

ОХРАНА ТРУДА

система обеспечения безопасности жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая правовые, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

Организация обучения по охране труда

Все работники, в том числе руководители организаций, обязаны проходить обучение по охране труда и проверку знания требований охраны труда в порядке, установленном Правительством РФ

Обучение руководителей и специалистов по охране труда (раз в 3 года)



Обучение работников по охране труда (раз в 3 года)



Ответственность за организацию и своевременность обучения по охране труда и проверку знаний требований охраны труда работников организации несет работодатель в порядке, установленном законодательством РФ

Конституция РФ о труде и занятости



- **Статья 37**
 - 1. Труд свободен. Каждый имеет право свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать род деятельности и профессию.**
 - 2. Принудительный труд запрещен.**
 - 3. Каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы.**

2. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 года № 197-ФЗ (ТК РФ):

2.1. Статья 212 ТК РФ - Работодатель обязан обеспечить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, проведение инструктажа по охране труда, стажировки на рабочем месте и проверки знания требований охраны труда.

2.2. Статья 219 ТК РФ - Каждый работник имеет право на обучение безопасным методам и приемам труда за счет средств работодателя.

2.3. Статья 225 ТК РФ - Обучение и профессиональная подготовка в области охраны труда.

Цели и задачи трудового законодательства



Основные задачи трудового законодательства

- защита работающих от воздействия опасных и вредных производственных факторов, которые угрожают их здоровью и физической безопасности на рабочем месте (обеспечение безопасности и гигиены труда);
- обеспечение компенсаций при несчастных случаях на производстве и профессиональной заболеваемости;
- проведение медицинской и профессиональной реабилитации пострадавших на производстве.

Основной целью законодательства об охране труда является решение следующей триединой задачи:

защита работника от воздействия вредных производственных факторов, которые угрожают его здоровью и физической безопасности

обеспечение компенсацией при несчастных случаях на производстве и профессиональных заболеваниях

проведение медицинской и профессиональной реабилитации пострадавших на производстве

- Для реализации целей и задач трудового законодательства, в нашей школе организована работа по охране труда. У каждого работника имеется должностная инструкция, в которой излагаются права и обязанности работника и работодателя в отношении работника.
- В школе соблюдается и ст. 37 Конституции РФ. Никто не выполняет работу принудительно. Со всеми работниками заключены трудовые договоры, дополнительные соглашения. Работники получают зарплату в полном объеме.
- В школе функционирует профсоюзный комитет. Работники могут обратиться к председателю Профсоюзного комитета по любому интересующему их вопросу, и получают четкую и полную информацию в ответ на заданный вопрос.

Инструктажи по охране труда

Инструктажи

Вводный

Инструктаж на рабочем месте

Первичный

Повторный

Внеплановый

Целевой

Вводный инструктаж - проходят в установленном порядке все принимаемые на работу лица, а также командированные в организацию работники и работники сторонних организаций, выполняющие работы на выделенном участке, обучающиеся образовательных учреждений соответствующих уровней, проходящие в организации производственную практику, и другие лица, участвующие в производственной деятельности организации.

Вводный инструктаж - проводит специалист по охране труда или работник, на которого приказом работодателя (или уполномоченного им лица) возложены эти обязанности.

Проверка знаний требований охраны труда

Проверка знаний требований охраны труда

Очередная

Внеочередная

Проверку теоретических знаний требований охраны труда и практических навыков безопасной работы работников рабочих профессий проводят непосредственные руководители работ в объеме знаний требований правил и инструкций по охране труда, а при необходимости - в объеме знаний дополнительных специальных требований безопасности и охраны труда.

Руководители и специалисты организаций проходят *очередную проверку* знаний требований охраны труда *не реже одного раза в три года*.



Основные причины нарушения безопасной жизнедеятельности в школе

- **Угроза пожара в здании школы.**
- **Угроза террористического акта.**
- **Нарушение правил по охране труда.**
- **Необученность учащихся, работников для действия в случае ЧС в ОУ.**

Причины осознанного нарушения правил безопасности



1. Экономия сил
2. Экономия времени
3. Беснаказанность
4. Привычка работать с нарушениями
5. Стремление следовать групповым интересам и нормам
6. Ориентация на идеалы
7. Самоутверждение в собственных глазах
8. Переоценка собственного опыта
9. Стрессовое состояние
10. Склонность к риску

Пожарная безопасность и электробезопасность в школе

Запрещается:

- 1) Хранить в помещениях взрывчатые и горючие вещества;
- 2) Приносить чайники, микроволновые печи и другие бытовые приборы в кабинет;
- 3) Использовать удлинители старого образца и новогодние электрогирлянды;
- 4) Размещать горючие предметы (новогодние украшения и т.д.) на расстоянии ближе 1 м к источнику освещения;
- 5) Эксплуатировать приборы с перебитым шнуром (или со скруткой проводов)
- 6) По завершении рабочего дня оставлять удлинители и электроприборы включенными в розетку
- 7) Загромождать проходы и выходы из кабинета мебелью или другими предметами
- 8) Включать в одну розетку (удлинитель) одновременно более трёх приборов со средней мощностью потребления электроэнергии.
- 9) Допускать включение электроприборов в кабинете учащимися;
- 10) Все провода должны быть помещены в кабель-каналы.

Всему персоналу в школе, работающему с напряжением до 220В должна быть присвоена 1 группа по электробезопасности с занесением в журнал учета присвоения 1 группы по электробезопасности.

При обнаружении

- 1) «Шатающаяся» или «искрящая» розетка: не использовать розетку, написать на вахте в книгу электрику, сообщить зам. директора по АХР.
- 2) Отсутствие наклейки «220В» у розетки: обратиться к зам. директора по АХР.
- 3) Не работает осветительный прибор: написать в книгу электрику на вахте.

В случае пожара

- 1) Если возгорание (задымление) большое и неконтролируемое, немедленно сообщить по телефону 101 (с сотового) или 01 (со стационарного); при обращении в пожарную службу четко произнести **«Школа № .
Возгорание (задымление) на ___ этаже в кабинете № __,
сообщил(а) Фамилия Имя Отчество, Телефон 8 _____»**
- 2) **По возможности, выдернуть вилку из розетки!**
- 3) Нажать на пожарную кнопку
- 4) Начать эвакуацию детей, одновременно позвонить директору школы, сообщить о месте возгорания (задымления);
- 5) При выходе из кабинетов прикрыть плотно двери, не закрывая на ключ;
- 6) Эвакуироваться на пришкольную территорию, пересчитать детей, сообщить ответственному количество эвакуированных
- 7) Не мешать работе пожарной службы.

Прохождение периодического медицинского осмотра

Периодический медицинский осмотр в образовательных организациях проводится ежегодно в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.



Требования
к аптечкам
первой
медицинской
помощи

- Аптечка должна быть оформлена в виде



- упаковки, ящичка или
 - коробочки
- должна находиться в легко доступном месте.

- В аптечке должна находиться

ОПИСЬ
ВЛОЖЕНИЙ
В АПТЕЧКУ



- Нельзя допускать произвольной замены лекарственных средств и изделий медицинского назначения.
- При использовании любого средства аптечку нужно ДОПОЛНИТЬ.
 - Не применять средств
 - с поврежденной маркировкой
 - и просроченным временем использования.

Вредные и (или) опасные факторы производственной среды:

Физические факторы

Химические факторы

Биологические факторы

Педагог практически весь день проводит в школе: уроки, внеклассные мероприятия, проверка домашних заданий, педсоветы и т. д. Как правило, не удастся отдохнуть и дома: нужно готовиться к занятиям. В целом рабочее время педагога в 2-3 раза превышает недельную нагрузку. Не удивительно, что через 10-15 лет работы у многих учителей возникают так называемые педагогические кризисы, выражающиеся в неудовлетворенности своим трудом. Более того, согласно исследованиям, у трети учителей показатель степени социальной адекватности сравним или даже ниже, чем у больных неврозами.

Помимо большой занятости, к основным факторам, негативно влияющим на здоровье педагогов, относятся: интенсивная речевая нагрузка; нервно-психическое напряжение; напряжение органов зрения; малая двигательная нагрузка; длительное пребывание в вертикальном положении; высокая концентрация бактерий и микробов в учебных помещениях.

Каждый из перечисленных факторов провоцирует возникновение определенных заболеваний.

СПЕЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА. (АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ)



Последовательность оказания первой доврачебной помощи

- Прекратить воздействие повреждающих факторов
(извлечь из-под завалов или воды, вынести из горящего помещения, извлечь из машины, вагона и т. д.)
- Быстро и правильно оценить состояние пострадавшего
(установить, жив пострадавший или мёртв)
Сообщить с сотового телефона по номеру 103.
- Определить тяжесть травмы, поражения
(наличие кровотечения, переломов и т. д.)
- Приступить к оказанию первой доврачебной помощи, дожидаясь приезда скорой помощи

Оптимальный срок оказания первой доврачебной помощи - до 30 мин. после получения травмы.

Потеря сознания человеком (обморок)

1) **Обморок** – пульс присутствует, но может быть слабым (брадикардия) или учащённым (тахикардия). Причины: повышенное или пониженное давление, приступ сахарного диабета, вегето-сосудистая дистония, переутомление, например, при длительном отсутствии сна. При обмороке необходимо **проверить наличие пульса** не поднимать человека на ноги, а **приподнять ноги кверху**, усилив кровоток к голове, воспользоваться **нашатырным спиртом** (ватный тампон, расстояние от носа 10-15 см). **Ни в коем случае не ближе, во избежание ожога дыхательных путей!** При любом обмороке необходимо **позвонить в скорую (103 с сотового)** и сообщить о случившемся, далее следовать инструкциям диспетчера.

Потеря сознания человеком (остановка сердца)

2) **Остановка сердца** – пульс отсутствует. При отсутствии пульса Вызвать скорую (103 с сотового) и сообщить «Учащийся/Сотрудник Школы № 15 потерял сознание, пульс отсутствует / не могу определить отсутствие или наличие пульса». Прослушать сообщение диспетчера, назвать адрес школы, по требованию диспетчера – свой номер телефона и ФИО;

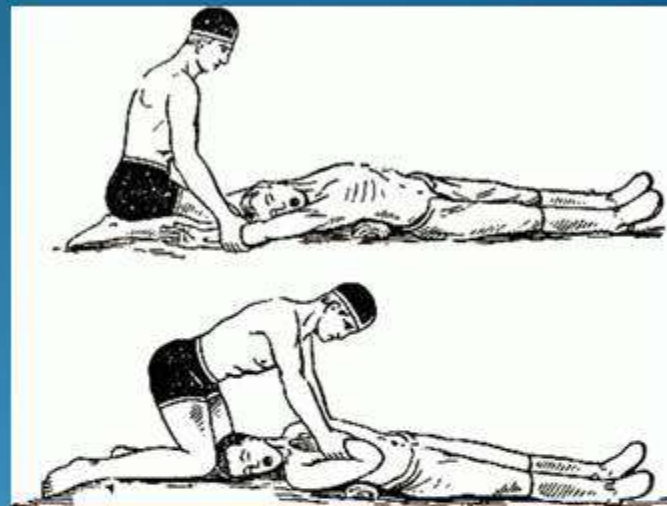
2) Приступить к сердечно-легочной реанимации (**30 НАДАВЛИВАНИЙ + 2 ВЫДОХА**)

3) При невозможности однозначно определить отсутствие пульса (слабый пульс) – перикардальный удар наносить нельзя., т.к. это может вызвать остановку сердца.

Порядок проведения сердечно-легочной реанимации.

Выполняется только при отсутствии сердцебиения и дыхания!

1. Положи пострадавшего на спину, на пол или землю.
2. Запрокинь его голову, приподними подбородок, зажми нос.
3. Сделай два полных вдувания изо рта в рот через трубку, носовой платок или ткань.
4. Контролируй поднятие грудной клетки оживляемого.
5. Положи основание ладони своей руки на грудину пострадавшего и накрой ее ладонью второй руки.
6. Свои руки держи прямыми.
7. Ритмичными толчками с частотой 60-70 в минуту, спасающий должен резко надавливать на грудную клетку на глубину 3 - 4 см до появления самостоятельного сердцебиения.
8. При выполнении движений не отрывай руки от грудины.
9. При проведении реанимации нужно 4-5 надавливаний чередовать с одним вдохом.



СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

ПРОВОДИТЬ ТОЛЬКО НА РОВНОЙ ЖЕСТКОЙ ПОВЕРХНОСТИ
ЧЕРЕДОВАТЬ МАССАЖ СЕРДЦА С ИСКУССТВЕННЫМ ДЫХАНИЕМ

1



УБЕДИТЬСЯ
в отсутствии пульса
на сонной артерии

НЕЛЬЗЯ !

ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ
НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ
ДЫХАНИЯ

2

ОСВОБОДИТЬ
грудную клетку от
одежды и расстегнуть
поясной ремень



НЕЛЬЗЯ !

НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ
И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ
КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЫ

3



ПРИКРЫТЬ
двумя пальцами
мечевидный отросток

НЕЛЬЗЯ !

НАНОСИТЬ УДАР
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ

4

НАНЕСТИ
удар кулаком
по груди



НЕЛЬЗЯ !

НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ
ПУЛЬСА НА СОННОЙ
АРТЕРИИ

5

НАЧАТЬ
непрямой массаж сердца



Глубина надавливания грудной
клетки должна быть не менее 3-4 см
с частотой нажатия 50-80 раз в минуту

НЕЛЬЗЯ !

РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ
ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ
БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ

6

СДЕЛАТЬ
«вдох» искусственного
дыхания



Зажать нос, захватить подбородок,
запрокинуть голову пострадавшего и
сделать максимальный выдох ему в рот

НЕЛЬЗЯ !

ДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕН-
НОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ
ПРЕДВАРИТЕЛЬНО
НОС ПОСТРАДАВШЕГО

РЕАНИМАЦИЯ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1

НАНЕСТИ
удар кулаком
по груди



Удар можно наносить в
положении пострадавшего
«сидя» и «лежа»

2

УЛОЖИТЬ
пострадавшего
на спину



Комплекс реанимации
можно проводить только
в положении пострадав-
шего «лежа на спине»

Кровотечения

В зависимости от того, какой сосуд кровоточит, кровотечение может быть:

Наружное

(истечение крови на поверхность тела)

Внутреннее

(истечение крови во внутренние органы, полости и ткани)

ВЕНОЗНЫМ

артериальным

капиллярным

смешанным

Характеристика кровотечений

➤ Капиллярное :

кровь из мелких сосудов сочится равномерно по всей поверхности раны (как из губки)

➤ Венозное:

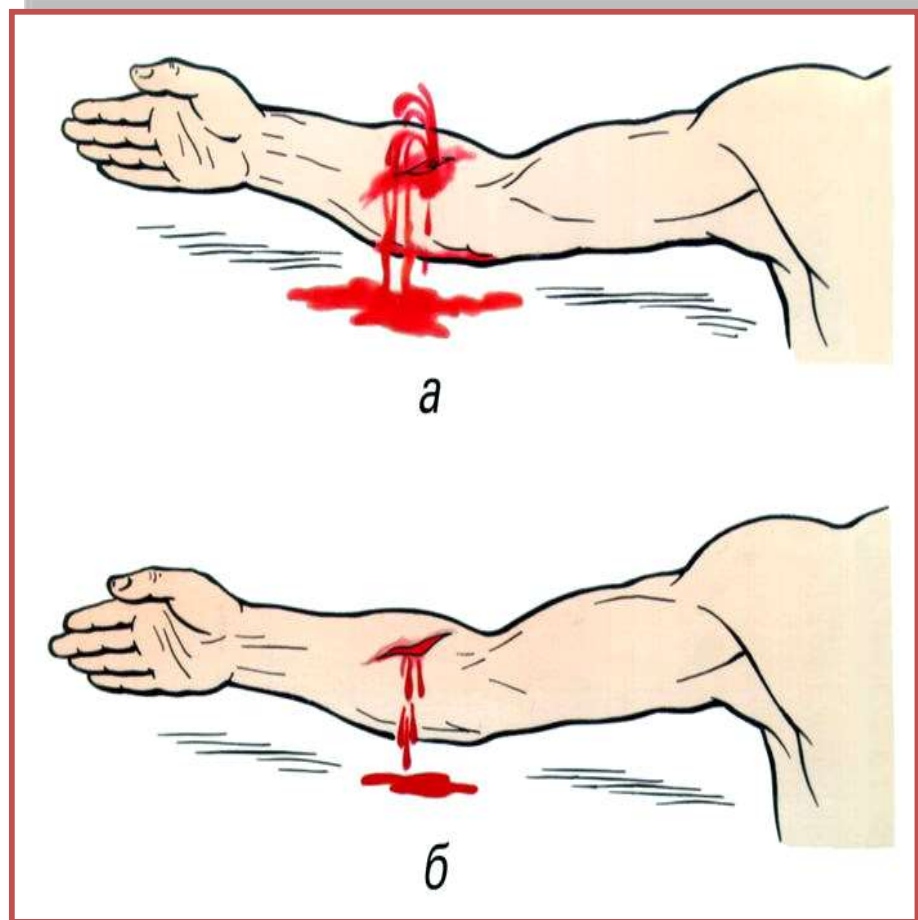
кровь темно – вишневого цвета вытекает из раны непрерывно, спокойно

➤ Артериальное:

кровь алого цвета и вытекает пульсирующей струей (выбросы крови соответствуют ритму сердечных сокращений)

➤ Смешанное:

характеризуется признаками артериального и венозного кровотечения



А - артериальное; Б - венозное;

СПОСОБЫ временной остановки кровотечения

Придание поврежденной части тела
возвышенного положения по отношению к
туловищу

Прижатие кровоточащего сосуда в месте
повреждения при помощи давящей
повязки

Пальцевое прижатие кровоточащего сосуда

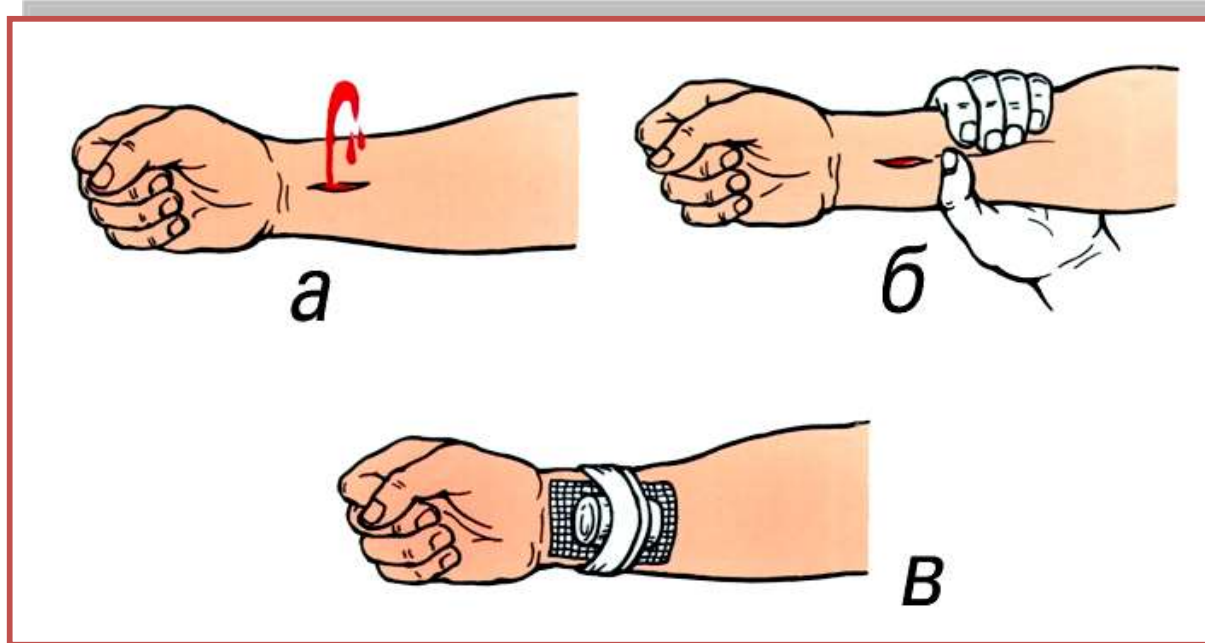
Максимальное сгибание конечности

Наложение кровоостанавливающего жгута



Придание поврежденной конечности возвышенного положения по отношению к туловищу

Прижатие кровоточащего сосуда в месте повреждения при помощи давящей повязки



А - кровотечение из раны

Б - прижатие кровоточащего сосуда

В - давящая повязка (поверх раны накладывают несколько слоев марли, плотный комок ваты и туго бинтуют)

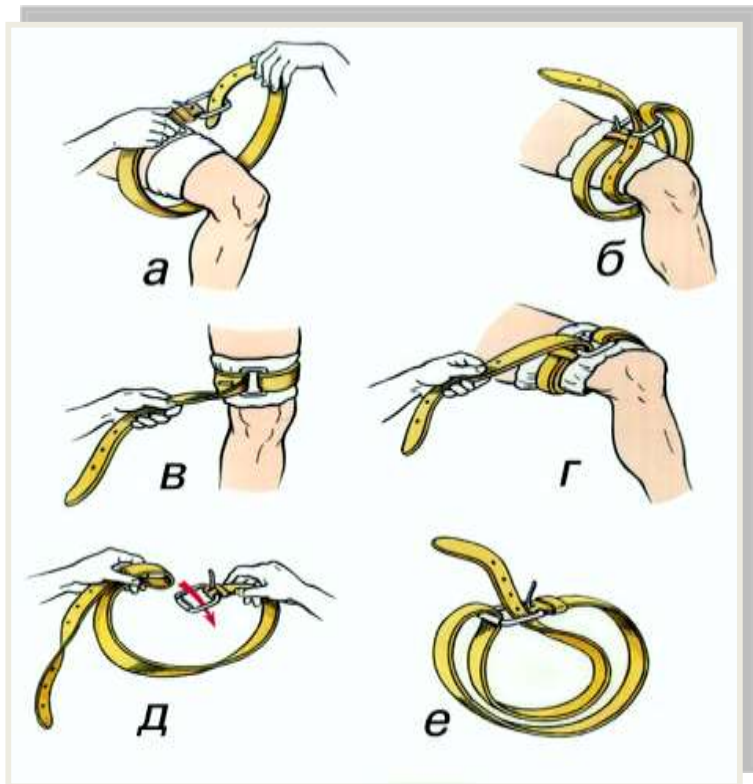
Подручные средства

При отсутствии фабричного жгута его можно заменить импровизированными –

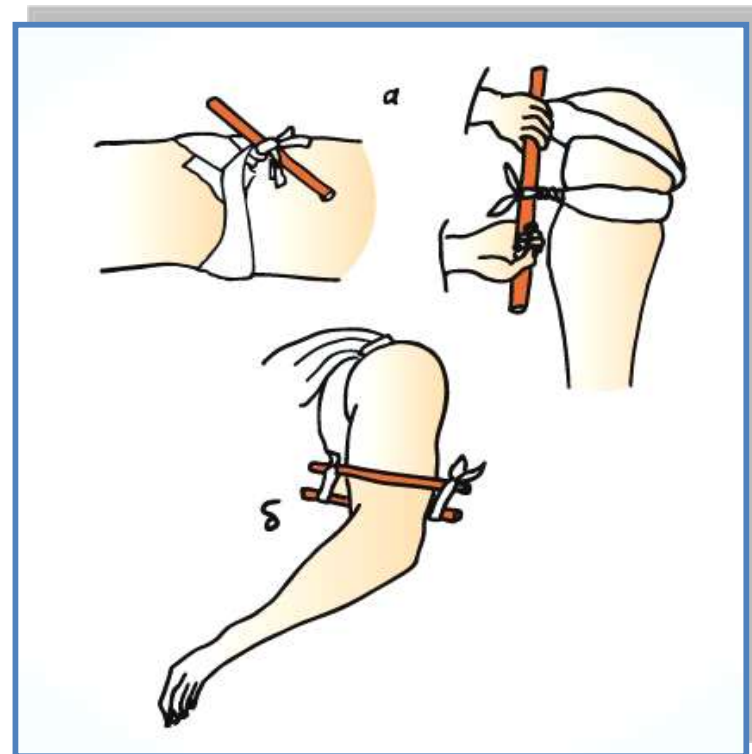
- резиновой трубкой
- галстуком
- ремнем
- поясом, платком, бинтом
- не следует использовать проволоку



Остановка кровотечения с помощью подручных средств



Использование **поясного ремня** в качестве жгута:
а, б, в, г – этапы наложения жгута;
д, е – подготовка двойной петли.



Использование **закрутки**:
а - сделав узел, в который просовывают палку, закручивают до остановки кровотечения;
б - фиксируют,

Первая помощь при наружных кровотечениях

При капиллярном:

- Наложить обычную бинтовую повязку
- Приподнять поврежденную конечность выше уровня туловища



При венозном:

- Прижать кровоточащий сосуд пальцами (в перчатках или со стерильной марлей)
- Зафиксировать конечность в определенном положении
- Наложить давящую повязку
- Приподнять поврежденную конечность выше уровня туловища



При артериальном:

Используются все известные способы временной остановки кровотечений, но окончательным будет наложение кровоостанавливающего жгута.



Смешанное кровотечение

имеет признаки как артериального, так и венозного

- Выделение **крови через рот** может быть связано с кровотечением из легких, верхних дыхательных путей, глотки, пищевода и желудка
- **Носовое кровотечение.** Ни в коем случае не запрокидывать голову назад, кровь может попасть в носовые пазухи, дыхательные пути и даже вызвать захлёбывание. Приложить ватно-марлевый тампон к ноздрям, надавив на них
- Выделение **пенистой алой крови изо рта** характерно для легочного кровотечения, возникшего, например, при туберкулезе легких
- «**Кровавая рвота**» часто возникает при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, если язвенный процесс разрушил кровеносный сосуд; иногда желудочное кровотечение может осложнять течение острого гастрита, опухолей желудка
- Вполне достоверным признаком кровотечения из желудка и двенадцатиперстной кишки является **рвота** содержимым, напоминающим **кофейную гущу**, возможна рвота свежей и свернувшейся кровью; через некоторое время появляется **дегтеобразный стул со зловонным запахом**
- Наличие **крови в моче** свидетельствует о кровотечении из почек, мочевого пузыря

Приступ эпилепсии или судороги

Необходимо **повернуть человека на бок** и стараться удерживать конечности, чтобы пострадавший не нанёс себе вред или не ударился о вблизи находящиеся предметы. Приступ в среднем длится 1-5 минут. **При сжимании пострадавшим челюстей ни в коем случае не вставлять в рот посторонние предметы (карандаш, ложка), т.к. либо зубы, либо этот перекушенный предмет может застрять в дыхательных путях!**

Если у человека был подобный приступ, необходимо находится рядом с ним ещё минимум 30-60 минут, т.к. в случае эпилепсии человек длительное время после приступа не видит быстро движущихся объектов и может, например, попасть под машину.

ПРИ ЛЮБЫХ ПОДОБНЫХ СЛУЧАЯХ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВСЕГДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫЗОВ СКОРОЙ 103 И ОПОВЕЩАЕТСЯ ДИРЕКТОР ИЛИ ИСПОЛНЯЮЩИЙ ОБЯЗАННОСТИ ДИРЕКТОРА!

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБАХ, РАСТЯЖЕНИЯХ И РАЗРЫВАХ СВЯЗОК И МЫШЦ

Наложить холод на поврежденное место

Наложить на поврежденное место тугую повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Обеспечить поврежденной конечности покой и придать ей возвышенное положение

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение