**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВАСИЛЬЕВО - ПЕТРОВСКАЯ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АЗОВСКОГО РАЙОНА**

|  |  |
| --- | --- |
| СогласованоПредседатель профкома\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.И. Миргород"29"декабря 2017года | Утверждено приказом МБОУ Васильево -Петровской ООШ Азовского районаот 29.12.2017 г. № 272 Директор МБОУ Васильево -Петровской ООШ Азовского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Лоенко С.В/ |

## Инструкцияпо охране труда для учителя начальных классов

1. **Общие положения инструктажа учителей начальных классов**
1.1. Настоящая **инструкция по охране труда для учителей начальных классов** разработана в соответствии с СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях"; Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации № 12-1077 от 25 августа 2015 года «Рекомендации по созданию и функционированию системы управления охраной труда и обеспечением безопасности образовательного процесса в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность»; Трудовым Кодексом Российской Федерации и иными нормативно правовыми актами по охране труда.
1.2. Рабочим местом учителя является кабинет начальных классов, оборудованный школьной мебелью, а также техническими средствами обучения (ТСО).
1.3. Учитель начальной школы в своей работе руководствуется инструкцией по охране труда учителя начальных классов, правилами пожарной безопасности, [должностной инструкцией учителя начальных классов](https://ohrana-tryda.com/doljnostnaya-nachalnie) школы, другими инструкциями по охране труда при выполнении работ.
1.4. Учитель отвечает за жизнь и здоровье детей, обеспечивает бесконфликтную ситуацию в классе между учащимися и их родителями, требования санитарных норм и правил личной гигиены.
1.5. При приёме на работу, учитель проходит вводный инструктаж, обучение и проверку знаний требований охраны труда, предъявляет медицинскую книжку с отметкой допуска к работе, предъявляет личные документы о педагогическом образовании и прохождении курсовой переподготовки.
1.6. Учитель начальных классов должен знать правила и порядок действий при возникновении пожара, иной ЧС и эвакуации, уметь пользоваться первичными средствами пожаротушения, знать приемы оказания первой помощи пострадавшим при несчастном случае, а также место расположения аптечки первой помощи.
1.7. Учитель, допустивший невыполнение или нарушение настоящей инструкции по охране труда, привлекается к дисциплинарной ответственности в соответствии с Уставом и Правилами внутреннего трудового распорядка школы, Трудовым Кодексом Российской Федерации и, при необходимости, подвергается внеочередной проверке знаний норм и правил охраны труда.

2. **Требования безопасности перед началом работы учителей начальных классов**
2.1. Начало работы учителя начальных классов – за 20 минут до начала урока.
2.2. Учитель должен просмотреть объявления на текущий день, листок замены, открыть кабинет, включить свет, проверить температурный режим, санитарное состояние кабинета.
2.3. В случае обнаружения отклонения от правил и норм ОТ, пожарной и электробезопасности, учитель начальных классов должен сделать запись в журнале техперсонала, который находится у дежурного на I-м этаже общеобразовательного учреждения.
2.4. Учитель начальных классов встречает учащихся и их родителей на первом этаже школы, решает все классные проблемы.
2.5. Организованно, по лестнице, придерживаясь условных обозначений, вводит детей в класс.
2.6. Учащиеся раздеваются, собирают свои вещи: шарфы, шапочки кладут в рукав одежды, обувь в пакет и готовятся к уроку.

3. **Требования безопасности учителей начальной школы во время работы**
3.1. Во время уроков учитель начальных классов находится в кабинете с учащимися, при проведении занятий в кабинете руководствуется [инструкцией по охране труда в кабинете начальных классов](https://ohrana-tryda.com/node/567).
3.2. На перемене - учащиеся выходят в коридор, кабинет начальных классов проветривается при закрытых дверях.
3.3. Учитель начальных классов не оставляет учащихся одних в классе без должного присмотра.
3.4. В столовую и со столовой учитель начальных классов ведёт детей строем, придерживаясь правой стороны, обедает вместе с детьми, обеспечивает соблюдение санитарно-гигиенических норм и культуры питания.
3.5. Прогулки на переменах, на свежем воздухе проводит только на территории лицея, не допуская игр и лазания в районе мусоросборника, сарая, забора. Не разрешается приближение детей к стенам здания на два метра.
3.6. Перед и после прогулки учитель начальных классов проверяет всех детей по списку.
3.7. Учитель начальных классов перед прогулкой проверяет безопасность площадки и обеспечивает чистоту от камней, металлического лома, сучьев, бытового мусора и других предметов, которые могут создать травмоопасную ситуацию.
3.8. Учитель начальных классов организует подвижные и ролевые игры детей на воздухе, не допуская беспорядочного бега на площадке.
3.9. Учитель требует дисциплины от учащихся на уроках и на переменах, обеспечивает отсутствие конфликтных ситуаций.
3.10. Учитель начальных классов, построив детей, передаёт их лично учителю английского языка, музыки, физического воспитания, и аналогично осуществляет приём детей согласно списочного состава.
3.11. Помогает воспитателю в соблюдении [инструкции по охране труда для воспитателя школы](https://ohrana-tryda.com/node/38), соблюдает требования инструкции по охране труда для учителя начальных классов школы, выполняет требования инструкции по безопасности жизнедеятельности учащихся.
3.12. При выполнении замен пользуется инструкцией по охране труда учителя на замене в школе.

4. **Требования безопасности по окончании работы учителя начальных классов**
4.1. Учитель начальных классов выводит детей строем и передаёт родителям.
4.2. Учитель, у которого в данном кабинете закончились уроки, наводит порядок на своем рабочем месте, убирает наглядные пособия в места хранения.
4.3. Осуществляет проветривание кабинета начальной школы.
4.4. Закрывает окна, проверяет санитарное состояние кабинета начальных классов общеобразовательного учреждения.
4.5. Выключает свет и закрывает кабинет начальной школы на ключ.

5. **Требования безопасности жизни детей при проведении школьных мероприятий**
5.1. За жизнь и здоровье детей несёт ответственность классный руководитель (учитель начальных классов).
5.2. Дежурство во время мероприятия осуществляют учителя (из расчета на 10-12 детей - 1 взрослый).
5.3. Мероприятие заканчивается в строго оговоренное время. Праздники заканчиваются не позднее 14-00 ч.
5.4. При проведении мероприятия строго соблюдаются правила пожарной безопасности.
5.5. Во время проведения мероприятия классный руководитель не должен оставлять учащихся одних.
5.6. Заявление на проведение мероприятия подаётся не позднее, чем за 3 дня до него.
5.7. Во время проведения мероприятия не разрешается открывать окна. Проветривание осуществляется через фрамуги.
5.8. Не разрешается ставить столы в кабинетах, где проводится мероприятие, один на другой. При необходимости столы и стулья могут быть вынесены в коридор. Рядом с ними должен находиться дежурный учитель (родитель).
5.9. Во время проведения мероприятия не разрешается хождение учащихся по школе.
5.10. Если при проведении мероприятия предусмотрено угощение для учащихся, то классный руководитель следит за соблюдением санитарных норм.
5.11. Если с учащимися произошел несчастный случай, то мероприятия приостанавливаются, пострадавшему оказывается помощь, при необходимости вызывается "Скорая помощь". Классный руководитель сообщает о несчастном случае или травме в администрацию школы.
5.12. По завершении мероприятия необходимо убрать помещение, где проводилось мероприятие. Классный руководитель и дежурные учителя (родители) совершают обход, проверяя чистоту и порядок на её территории.

6. **Требования безопасности жизни детей при проведении экскурсий**
6.1. Иметь список группы с указанием класса, домашних адресов. Указать Ф.И.О. сопровождающих учителей, родителей, приблизительное время возвращения.
6.2. Состав группы: на 1 взрослого - 10-12 учащихся. Сбор у школы, проверка по списку, построение детей.
6.3. Во время движения до автобуса использовать сигнальные флажки, идти организованно по тротуарам, строго соблюдать правила дорожного движения.
6.4. При переходе улицы дождаться, чтобы вся группа остановилась, взрослый сопровождающий перекрывает движение автотранспорта с помощью сигнальных флажков, дети организованно переходят дорогу.
6.5. Перед посадкой на автобус, проверить по списку наличие всех учащихся. Соблюдать правила посадки в общественный транспорт (вся группа спокойно садится в одни передние двери автобуса, первыми заходят дети, последним – учитель, выходят в такой же последовательности);
6.6. В салоне соблюдать культуру поведения (громко не разговаривать, не пересаживаться с места на место), во время движения автобуса не вставать с места.
6.7. После выхода из автобуса, проверить количество детей, построить их, взрослым занять определённые места при передвижении группы: в начале и в конце группы.
6.8. В пути следования нельзя, даже на короткое время, распускать группу. На обратном пути соблюдать те же правила http://ohrana-tryda.com/node/39
6.9. Приехав на остановку, детей не распускать по домам, а довести до школы. Родители, которые сопровождали группу, тоже должны довести её до школы.
6.10. Учитель начальной школы доводит до сведения администрации информацию о возвращении группы.

7. **Требования по оказанию первой помощи учителями начальных классов**
7.1. При травме оказать помощь согласно [инструкции по оказанию первой помощи пострадавшим](https://ohrana-tryda.com/node/249) учащимся.
7.2. При заболевании учащегося, отвести его в медпункт и вызвать его родителей.
7.3. При отсутствии медработника в школе, оказать первую помощь, используя следующие рекомендации.
При переломах:
а) уменьшить подвижность отломков, в месте перелома - наложить шину. При открытых переломах - остановить кровотечение, положить стерильную повязку и шину. При переломах позвоночника - транспортировка на животе с подложенным под грудь валиком.
При поражении электрическим током:
а) немедленно прекратить действие электрического тока, выключив рубильник, сняв с пострадавшего провода сухой тряпкой;
Оказывающий помощь должен обезопасить себя, обернув руки сухой тканью, встав на сухую доску или толстую резину.
б) на место ожога наложить сухую повязку;
в) тёплое питьё;
г) при расстройстве или остановке дыхания пострадавшему проводить искусственное дыхание.
При вывихах:
а) наложить холодный компресс;
б) сделать тугую повязку.
При обмороке:
а) уложить пострадавшего на спину с несколько запрокинутой назад головой и приподнятыми нижними конечностями;
б) обеспечить доступ свежего воздуха;
в) расстегнуть воротник, пояс, одежду;
г) дать понюхать нашатырный спирт;
д) когда больной придёт в сознание - горячее питьё.
При отравлении:
а) дать выпить несколько стаканов слабого раствора марганцево-кислого калия;
б) вызвать искусственную рвоту;
в) дать слабительное;
г) обложить грелками, дать горячий чай.
При сотрясении головного мозга :
а) уложить на спину с приподнятой на подушке головой;
б) на голову положить пузырь со льдом.
При кровотечении из носа :
а) доступ свежего воздуха;
б) запрокинуть голову;
в) холод на область переносицы;
г) введение в ноздрю ваты, смоченной раствором перекиси водорода.

8. Требования безопасности в аварийных ситуациях
8.1. Не допускается приступать к выполнению работы в случае плохого самочувствия или внезапной болезни.
8.2. В случае получения травмы учитель обязан прекратить работу, позвать на помощь, воспользоваться аптечкой первой помощи, поставить в известность директора школы (при отсутствии иное должностное лицо) и обратиться в медицинский пункт. При получении травмы иным работником необходимо оказать ему первую помощь. При необходимости, вызвать скорую медицинскую помощь по телефону 03 (103) и сообщить о происшествии директору общеобразовательного учреждения. Обеспечить до начала расследования сохранность обстановки на месте происшествия, а если это невозможно (существует угроза жизни и здоровью окружающих) – фиксирование обстановки путем составления схемы, протокола, фотографирования или иным методом.
8.3. В случае появления задымления или возгорания немедленно прекратить работу, принять меры к эвакуации людей, вызвать пожарную охрану по телефону 01 (101), сообщить непосредственно директору школы (при отсутствии – иному должностному лицу). При отсутствии явной угрозы жизни принять меры к ликвидации пожара с помощью первичных средств пожаротушения.
8.4. При использовании огнетушителей нельзя направлять в сторону людей струю углекислоты и порошка. При пользовании углекислотным огнетушителем во избежание обморожения не браться рукой за раструб огнетушителя. При загорании электрооборудования для его тушения следует применять только углекислотные или порошковые огнетушители.
8.5. При аварии (прорыве) в системе отопления, водоснабжения необходимо вывести детей из помещения, сообщить о происшедшем заместителю директора по административно-хозяйственной работе (завхозу) общеобразовательного учреждения.
8.6. Учитель начальных классов обязан известить непосредственно директора образовательного учреждения (при отсутствии, иное должностное лицо) о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью учащихся и работников школы, неисправности оборудования, инвентаря, средств пожаротушения, а также нарушении настоящей инструкции.
8.7. В случае угрозы или возникновения очага опасного воздействия техногенного характера, угрозы или приведения в исполнение террористического акта следует руководствоваться соответствующими инструкциями и Планом эвакуации.

Инструкцию разработал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

С инструкцией ознакомлен (а)
«\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 **МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВАСИЛЬЕВО - ПЕТРОВСКАЯ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АЗОВСКОГО РАЙОНА**

|  |  |
| --- | --- |
| СогласованоПредседатель профкома\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.И. Миргород"29"декабря 2017года | Утверждено приказом МБОУ Васильево -Петровской ООШ Азовского районаот 29.12.2017 г. № 272 Директор МБОУ Васильево -Петровской ООШ Азовского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Лоенко С.В/ |

Инструкция
по охране труда при проведении занятий в кабинете начальных классов школы

1. **Общие требования по охране труда в кабинетах начальных классов**
1.1. Настоящая **инструкция по охране труда в кабинете начальных классов** разработана в соответствии с СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях"; Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации № 12-1077 от 25 августа 2015 года «Рекомендации по созданию и функционированию системы управления охраной труда и обеспечением безопасности образовательного процесса в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность»; Трудовым Кодексом Российской Федерации и иными нормативно правовыми актами по охране труда.
1.2. К учебным занятиям в кабинетах начальных классов получают доступ учащиеся с 1-го по 4-й класс, которые прошли обязательный медицинский осмотр, ознакомились с инструкцией по охране труда при проведении занятий в кабинетах начальных классов школы, прошли вводный инструктаж по охране труда.
1.3. Во время проведения занятий в кабинете начальных классов все учащиеся должны строго соблюдать правила поведения в классе, расписание учебных занятий, настоящую инструкцию по охране труда в кабинете начальных классов, установленные режимы труда и отдыха.
1.4. Во время проведения учебных занятий возможно негативное воздействие на учащихся начальной школы следующих опасных и вредных факторов:

* нарушение осанки, искривления позвоночника, возможное развитие близорукости при неправильном подборе размеров ученических парт;
* снижение остроты зрения при недостатке освещения в учебном кабинете;
* поражение электрическим током при неисправной работе электрооборудования в учебном кабинете.

1.5. Во время проведения учебных занятий в кабинетах начальных классов, необходимо строго соблюдать правила пожарной безопасности, знать и уметь быстро находить места хранения первичных средств пожаротушения, соблюдать требования инструкции по охране труда при проведении уроков в кабинетах начальных классов общеобразовательной школы.
1.6. Во время проведения уроков технологии (труда) в начальных классах ознакомить учащихся с [инструкцией по охране труда на уроках технологии начальной школы](https://ohrana-tryda.com/node/552).
1.7. При возникновении несчастного случая, кто-либо из учащихся должен немедленно сообщить о случившемся преподавателю, который проводит учебные занятия в данном кабинете начальной школы. Преподаватель должен в свою очередь немедленно сообщить о случившемся администрации учебного учреждения.
1.8. За умышленное невыполнение или нарушение инструкции по охране труда при проведении занятий в кабинетах начальной школы учащиеся привлекаются к ответственности. В этом случае со всеми учащимися проводится внеплановый инструктаж по охране труда и технике безопасности.

2. **Требования охраны труда перед началом занятий в кабинетах начальных классов**
2.1. Необходимо включить все имеющееся освещение в учебном кабинете, убедиться в исправной работе светильников.
2.2. Необходимо убедиться в исправности электрооборудования учебного кабинета: светильники должны быть надежно прикреплены к потолку и иметь светорассеивающую арматуру, коммутационные коробки должны быть надежно закрыты крышками. На корпусах и крышках выключателей и электрических розеток не должно быть каких-либо трещин и сколов, а также оголенных контактов.
2.3. Необходимо убедиться в правильном расположении мебели в учебном кабинете: расстояние между наружной стеной учебного кабинета и первым столом должно быть не меньше 0,5-0,7м.
2.4. Необходимо провести проверку санитарно-гигиенического состояния учебного кабинета, убедиться в целостности всех оконных стекол и провести сквозное проветривание учебного кабинета.
2.5. Необходимо убедиться в том, что температура воздуха в учебном кабинете составляет 18-20 градусов.

3. **Требования по охране труда во время занятий в кабинетах начальной школы**
3.1. Необходимо рассадить учащихся за рабочие столы, в соответствии с их ростом:

* мебель группы № 1 (оранжевая маркировка) – рост 100 - 115 см;
* мебель группы № 2 (фиолетовая маркировка) – рост 115-130 см;
* мебель группы № 3 (желтая маркировка) – рост 130-145 см;
* мебель группы № 4 (красная маркировка) – рост 145 – 160 см.

3.2. Рабочие места учащихся с пониженным слухом, должны находиться за первыми и вторыми рабочими столами. Рабочие места учащихся с пониженным зрением должны находиться ближе к окну за первыми рабочими столами. Рабочие места учащихся, страдающих ревматическими заболеваниями, имеющими склонность к частым ангинам и респираторным заболеваниям, должны находиться подальше от окон. Не менее 2х раз в год рабочие места учащихся, которые находятся в последнем, первом и третьем рядах, меняют местами для предупреждения нарушений осанки и искривления позвоночника у школьников.
3.3. Для обеспечения хорошей естественной освещенности в учебных кабинетах не допускается нахождение цветов на подоконниках.
3.4. Все демонстрационные электрические приборы, которые используются в учебном кабинете начальной школы, должны быть в исправном состоянии и иметь заземление.
3.5. Оконные стекла и светильники в учебном кабинете начальных классов должны регулярно очищаться от грязи и пыли не реже 2-х раз в год. Привлекать учащихся к этим работам, а также к оклейке оконных рам запрещается.
3.6. При открывании оконных рам обязательно должны быть ограничители.
3.7. Строго запрещено сидеть или вставать на подоконник, для предупреждения выпадений из окна, а также ранения стеклом.
3.8. Во время проведения занятий в кабинетах начальных классов необходимо строго соблюдать [инструкцию по охране труда для учителя начальных классов](https://ohrana-tryda.com/node/39), а при заменах других педагогов использовать в работе [инструкцию по охране труда учителя на замене](https://ohrana-tryda.com/node/247).

4. **Требования охраны труда при возникновении аварийных ситуаций**
4.1. При плохом самочувствии учащийся начальной школы должен сообщить об этом преподавателю.
4.2. При возникновении пожара необходимо немедленно эвакуировать всех учащихся начальных классов из здания учебного учреждения, срочно сообщить о случившемся администрации школы и в ближайшую пожарную часть, затем необходимо приступить к тушению очага возгорания, используя при этом все имеющиеся в наличии первичные средства пожаротушения.
4.3. При возникновении прорыва в системе отопления, необходимо вывести всех учащихся из учебного кабинета начальных классов, перекрыть задвижки в тепловом узле здания и незамедлительно вызвать слесаря-сантехника.
4.4. При получении травмы кем-либо из учащихся, необходимо экстренно оказать первую помощь пострадавшему, немедленно сообщить о случившемся администрации учебного учреждения и, при необходимости, отправить пострадавшего ребенка в ближайшее лечебное учреждение.
4.5. В случае угрозы или возникновения очага опасного воздействия техногенного характера, угрозы или приведения в исполнение террористического акта следует руководствоваться соответствующими инструкциями и Планом эвакуации.

5. **Требования охраны труда по завершению занятий в кабинете начальных классов**
5.1. Необходимо отключить демонстрационные электрические приборы от электросети.
5.2. Выполнить тщательное проветривание и провести влажную уборку учебного кабинета начальных классов школы.
5.3. Плотно закрыть все окна и выключить свет.

Инструкцию для кабинета начальных классов разработал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

С инструкцией ознакомлен(а)
«\_\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВАСИЛЬЕВО - ПЕТРОВСКАЯ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АЗОВСКОГО РАЙОНА**

|  |  |
| --- | --- |
| СогласованоПредседатель профкома\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.И. Миргород"29"декабря 2017года | Утверждено приказом МБОУ Васильево -Петровской ООШ Азовского районаот 29.12.2017 г. № 272 Директор МБОУ Васильево -Петровской ООШ Азовского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Лоенко С.В/ |

**Инструкция
по охране труда на уроках технологии (труда) в начальных классах**

Данная инструкция по охране труда предназначена для педагогов, проводящих занятия по технологии в начальных классах общеобразовательной школы.

1. **Общие требования охраны труда**
Настоящая инструкция по охране труда на уроках технологии в начальной школе используется учащимися начальных классов школы на занятиях по технологии (труду).
1.1. К урокам труда в начальной школе могут быть допущены:

* учащиеся 1 – 4-х классов, которые не имеют медицинских противопоказаний для занятий в образовательном учреждении данного вида и типа;
* прошедшие обязательный инструктаж по технике безопасности;
* ознакомленные с безопасными методами выполнения работ.

1.2. На уроках технологии в начальной школе учащиеся обязаны неукоснительно соблюдать Правила поведения для учащихся образовательного учреждения, требования настоящей инструкции по охране труда на уроках труда в начальной школе. График проведения уроков труда должен определяться расписанием занятий, который утверждает директор школы.
1.3. Опасными факторами на уроках технологии в начальной школе считаются следующие:

* физические (режущие и колющие предметы; технические средства обучения (ТСО); неисправная или не соответствующая требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 мебель);
* химические (пыль; клей, краски);
* психофизиологические (чрезмерное напряжение внимания, усиленная нагрузка на зрение).

1.4. Учащиеся должны соблюдать правила пожарной безопасности в обязательном порядке, быть проинформированы о местах расположения первичных средств пожаротушения.
1.5. Учащиеся обязаны знать место нахождения аптечки и обладать навыками оказания первой доврачебной помощи.
1.6. Рабочие места и зоны должны достаточно освещаться. Нельзя, чтобы свет слепил глаза.
1.7. О каждом произошедшем несчастном случае пострадавший или очевидец обязан незамедлительно сообщить учителю (иному лицу, проводящему учебные занятия).
1.8. Учащимся запрещено без разрешения учителя (иного лица, проводящего учебные занятия) приближаться к имеющемуся в кабинете оборудованию и пользоваться им, дотрагиваться до электрических разъемов.
1.9. Учащиеся, которые допустили невыполнение или нарушение данной инструкции по охране труда на уроках технологии в начальных классах, привлекаются к ответственности в соответствии с Положением о поощрениях и взысканиях для учащихся образовательных учреждений.

2. **Требования охраны труда перед началом урока труда в начальной школе**
2.1. Учащиеся обязаны ознакомиться с содержанием настоящей инструкции по охране труда на уроках труда в начальных классах школы.
2.2. Произвести проверку правильности установки стола, стула.
2.3. Подготовить к работе рабочее место, убрав все лишние предметы со стола, а портфель или ученическую сумку не оставлять в проходе. Учебники, используемые инструменты и приспособления, материал, который будет необходим для работы, разместить так, чтобы исключить их возможное падение и опрокидывание.
2.4. Обо всех замеченных нарушениях, неисправностях и поломках оперативно сообщить учителю (иному лицу, проводящему учебные занятия).
2.5. Запрещено начинать работу в случае обнаружения несоответствия рабочего места установленным в данном разделе обязательным требованиям, а также при невозможности выполнить указанные в данном разделе подготовительные мероприятия к работе.

3. **Требования охраны труда во время занятий по технологии в начальной школе**
3.1. Во время занятий на уроках труда нужно соблюдать данную инструкцию по охране труда на уроках труда в начальной школе, правила безопасной эксплуатации рабочих инструментов, не допускать их механических ударов и падений.
3.2. Учащийся на уроках труда в начальной школе должен обеспечить соблюдение настоящей инструкции и инструкции по безопасной работе с инструментами, а также:

* нахождение на своем непосредственном рабочем месте;
* обязательное выполнение всех указаний учителя (иного лица, проводящего занятия);
* соблюдение осторожности при обращении с режущими и колющими инструментами, клеем, красками и природными материалами;
* исключение возможности попадания в глаза клея и красок;
* постоянное поддержание порядка и чистоты на своем рабочем месте.

3.3. При работе с иголками и булавками учащийся обязан:

* шить с наперстком;
* хранить иголки и булавки только в определенном месте (специальной коробочке, подушечке и в прочих подходящих предметах), не оставлять их на рабочем месте (столе), никогда не брать иголки, булавки в рот, не пользоваться для шитья ржавой иголкой.

3.4. При работе с ножницами учащийся должен:

* хранить ножницы только в определенном месте (коробке);
* обязательно класть ножницы сомкнутыми остриями от себя.
* ножницы передавать друг другу лишь острым концом вниз;
* при резании бумаги, ткани ни в коем случае не направлять ножницы острыми концами к себе или товарищу, располагать пальцы в стороне от линии разреза;
* стараться беречь пальцы рук от порезов острыми кромками листов бумаги.

3.5. Учащимся запрещены следующие действия:

* прикосновение к нагретым элементам оборудования, электрическим разъемам проводам и другим токоведущим частям, которые находятся под напряжением;
* проба на вкус клея, краски и природные материалы;
* выполнение любых действий без разрешения учителя (иного лица, проводящего занятия);
* допускать скапливание посторонних предметов на рабочем месте;
* производить самостоятельно разборку и ремонт инструментов;
* выполнять какие-либо действия без разрешения учителя (иного лица, проводящего учебные занятия);
* вынос из кабинета и внесение в него любых предметов и инструментов без разрешения учителя (иного лица, проводящего учебные занятия).

3.6. Обо всех неполадках в работе инструментов и приспособлений необходимо незамедлительно информировать учителя (иное лицо, проводящее учебные занятия).
3.7. Учащимся начальных классов необходимо знать [правила поведения учащихся при пожаре](https://ohrana-tryda.com/node/524), а также данную инструкцию.
3.8. При проведении уроков для учащихся в учебных кабинетах начальной школы используется [инструкция по охране труда для кабинета начальных классов](https://ohrana-tryda.com/node/567) общеобразовательной школы.

4. **Требования охраны труда по окончании занятий на уроках труда в начальной школе**
4.1. Учащиеся обязаны привести в порядок рабочее место.
4.2. Произвести уборку в отведенное место колющих и режущих инструментов, использованных приспособлений.
4.3. При обнаружении любой неисправности мебели, оборудования, ТСО проинформировать об этом учителя (иное лицо, проводящее учебные занятия).
4.4. С разрешения учителя организованно, без паники покинуть учебный кабинет.

5. **Требования охраны труда в аварийных ситуациях на уроках труда**
5.1. При обнаружении любой неисправности в работе инструментов и (или) приспособлений немедленно остановить работу и доложить об этом учителю (иному лицу, проводящему учебные занятия) и действовать согласно его указаниям.
5.2. При возникновении чрезвычайной ситуации (появлении посторонних запахов, дыма, возгорании) немедленно сообщить о произошедшем учителю (иному лицу, проводящему учебные занятия) и действовать в соответствии с его указаниями.
5.3. При травмировании информировать об этом учителя (иное лицо, проводящее учебные занятия).
5.4. При необходимости, помочь учителю (иному лицу, проводящему учебные занятия) оказать пострадавшему первую медицинскую помощь

6. **Заключительные положения инструкции**
6.1. Проверка и пересмотр данной инструкции по технике безопасности на уроках технологии (труда) в начальных классах школы проводятся не реже одного раза в 5 лет.
6.2. Инструкция должна быть пересмотрена в досрочном порядке при следующих случаях:

* пересмотр межотраслевых и отраслевых правил, а также типовых инструкций по охране труда;
* изменение условий обучения в конкретном помещении;
* внедрение новой техники и (или) технологий;
* по результатам анализа материалов расследования аварий, произошедших несчастных случаев;
* по требованию представителей органов по труду субъектов РФ или органов федеральной инспекции труда.

6.3. Если в течение 5 лет со дня утверждения (введения в действие) данной инструкции условия обучения на уроках труда в начальной школе не подвергаются никаким изменениям, то ее действие продлевается еще на 5 лет.
6.4. Ответственность за своевременное внесение значимых изменений и дополнений, а также пересмотр данной инструкции должны быть возложены на работника, который проводит уроки труда в начальной школе.

Инструкцию разработал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

С инструкцией ознакомлен(а)
«\_\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВАСИЛЬЕВО - ПЕТРОВСКАЯ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА АЗОВСКОГО РАЙОНА**

|  |  |
| --- | --- |
| СогласованоПредседатель профкома\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.И. Миргород"29"декабря 2017года | Утверждено приказом МБОУ Васильево -Петровской ООШ Азовского районаот 29.12.2017 г. № 272 Директор МБОУ Васильево -Петровской ООШ Азовского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Лоенко С.В/ |

## Инструкция по охране труда"Оказание первой помощи пострадавшим"

1. **Общие положения**
1.1. Настоящая **инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим в школе** разработана для изучения всеми сотрудниками общеобразовательного учреждения приемов и способов оказания первой помощи при несчастных случаях.
1.2. Способы, приведенные в данной инструкции по оказанию первой доврачебной помощи в школе, полностью соответствуют всем законодательным актам и нормативным документам Российской Федерации, регулирующим охрану труда.
1.3. Настоящей инструкцией по охране труда "Оказание первой помощи пострадавшим" необходимо руководствоваться при несчастном случае в школе, а также во время обучения сотрудников оказанию первой доврачебной помощи.

2. **Общие требования**
2.1. При несчастном случае директору школы следует незамедлительно организовывать первую помощь пострадавшему при несчастном случае и, если необходимо, оперативно вызвать «скорую помощь», доставить его в ближайшее медицинское учреждение. При травмировании учащегося сообщить родителям (лицам, их заменяющих).
2.2. Первую помощь потерпевшему в школе необходимо оказать под руководством одного человека, так как различные советы окружающих, суета, споры и растерянность могут привести к потере драгоценного времени. В тоже время вызов скорой медицинской помощи или, если это возможно, доставка потерпевшего в медицинское учреждение должны осуществляться немедленно.
2.3. Каждый сотрудник в школе должен быть обучен оказанию первой помощи при возникновении несчастного случая. В определенных кабинетах и помещениях общеобразовательного учреждения должна всегда находиться медицинская аптечка, укомплектованная всем необходимым для оказания первой доврачебной помощи.
2.4. Оказывающий первую помощь в школе должен знать:

* основы оказания первой доврачебной помощи пострадавшему;
* признаки (симптомы) повреждений жизненно важных органов организма;
* правила, способы и приемы оказания первой доврачебной помощи потерпевшим в зависимости от каждой конкретной ситуации;
* все возможные способы перемещения пострадавшего.

2.5. Оказывающий первую доврачебную помощь в школе должен быть обучен:

* определению состояния пострадавшего, выполнению диагностики вида и особенностей поражения (травмы), подбору вида требуемой первой помощи, порядку проведения необходимых действий;
* правильному выполнению всего комплекса экстренной реанимационной помощи, выполнению контроля над эффективностью и, если это необходимо, корректировке реанимационных действий, учитывая состояние пострадавшего;
* остановке кровотечения путем наложения жгута, давящих повязок и т. д.;
* наложению повязок, косынок, транспортных шин при переломах костей, вывихах, тяжелых ушибах;
* оказанию помощи в случае поражения электрическим током, в случае теплового, солнечного удара и острых отравлений;
* применению подручных средств оказания первой доврачебной помощи пострадавшему, для переноса, погрузки, транспортировки пострадавшего; пользованию аптечкой первой медицинской помощи.

2.6. Для эффективного оказания помощи, следует знать положения инструкции по оказанию первой доврачебной помощи пострадавшему в школе и уметь их применять при любом несчастном случае, произошедшем с учащимся или сотрудником общеобразовательного учреждения.
2.7. Перечень состояний, при которых должна оказываться первая помощь:

* потеря сознания;
* отсутствие дыхания и остановка кровообращения;
* внешние кровотечения;
* наличие инородных тел в верхних дыхательных путях;
* травмирование разных частей тела;
* ожоги, эффекты воздействия повышенных температур, теплового излучения;
* различные отравления.

3. **Перечень необходимых действий при оказании первой доврачебной помощи**
3.1. Действия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи пострадавшим в школе:

* определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
* определить угрожающие факторы для жизни и здоровья потерпевшего;
* ликвидировать угрожающие жизни и здоровью факторы;
* прекратить действие травмирующих факторов на пострадавшего;
* определить число пострадавших при несчастном случае;
* вытащить потерпевшего из труднодоступных мест;
* переместить потерпевшего.

3.2. Вызвать скорую медицинскую помощь.
3.3. Установить наличие сознания у потерпевшего.
3.4. Действия по восстановлению проходимости дыхательных путей и выявлению признаков жизни у потерпевшего:

* запрокинуть голову с подъемом подбородка;
* выдвинуть нижнюю челюсть;
* установить присутствие дыхания при помощи слуха, зрения и касания;
* определить наличия кровообращения, проверить пульса на магистральных артериях.

3.5. Действия по выполнению сердечно-легочной реанимации до момента появления признаков жизни:

* надавливание руками на грудину пострадавшего;
* искусственное дыхание «Рот в рот»;
* искусственное дыхание «Рот к носу»;
* искусственное дыхание с применением устройства для искусственного дыхания.

3.6. Действия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

* придать устойчивое боковое положение;
* запрокинуть голову, подняв подбородок;
* выдвинуть нижнюю челюсть.

3.7. Действия по общему осмотру пострадавшего и временной остановке внешнего кровотечения:

* провести общий осмотр пострадавшего на присутствие кровотечений;
* прижать артерии пальцем;
* наложить жгут;
* максимально согнуть конечности в суставе;
* прямое надавливание на рану;
* наложение давящей повязки.

3.8. Действия по подробному осмотру пострадавшего с целью выявления признаков травм, отравлений и иных состояний, представляющих угрозу его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи при выявлении перечисленных состояний:

* осмотреть голову;
* осмотреть шею и грудь;
* осмотреть спину, живот и таз;
* осмотреть конечности;
* зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, применяя медицинские изделия);
* прекратить воздействие опасных химических веществ на потерпевшего (промыть желудок, приняв большое количество воды и вызвав рвоту, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденную поверхность проточной водой);
* выполнить местное охлаждение при травмах, термических ожогах и других воздействиях высоких температур или теплового излучения; термоизоляция при обморожениях и иных последствиях воздействия низких температур.

3.9. Придать пострадавшему наиболее благоприятное положение тела.
3.10. Контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказать психологическую поддержку.
3.11. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи.

4. **Оказание первой помощи при несчастных случаях в школе, признаки травм**
4.1. Первая помощь при несчастном случае в школе – это простые срочные действия, которые необходимы для спасения жизни и здоровья пострадавшего (обучающегося, сотрудника) в случае повреждений, несчастных случаев и заболеваниях. Такую помощь оказывают на месте происшествия до прибытия медработников или доставки пострадавшего в медицинское учреждение.
Важно не забывать, что от своевременности и качества оказания первой помощи в большей степени зависит дальнейшее состояние здоровья пострадавшего и, в отдельных случаях, его жизнь. Оказание первой помощи очень важный момент, но никогда не заменяет квалифицированной медицинской помощи, если в этом есть необходимость.
Нельзя пытаться самостоятельно лечить пострадавшего – это должен делать врач-специалист. Также не следует давать пострадавшему какие-либо медикаменты (таблетки, капли и прочее).
Сотрудники школы, не имеющие медицинского образования, не имеют права на оказание медицинской помощи.
Сотрудник, руководствуясь настоящей инструкцией по оказанию первой доврачебной помощи пострадавшим при несчастном случае в школе или на ее территории, должен проинформировать о факте травмирования директора общеобразовательного учреждения (при его отсутствии - иное должностное лицо).

4.2. **Вывих**
Вывихом называется смещение суставных концов костей, частично или полностью нарушающее их взаимное соприкосновение.
Признаки вывиха – это появление сильной боли в области пораженного сустава; нарушение двигательной функции конечности, проявляющееся в невозможности выполнять движения; принятие вынужденного положения конечности и деформация формы сустава; смещение суставной головки с запустеванием суставной капсулы и пружинящая фиксация конечности при ее обычном положении.
При травматических вывихах суставов требуется срочное оказание первой помощи. Самим вывихи нельзя вправлять! Вовремя вправленный медицинским работником вывих при его правильном последующем лечении приводит к полному восстановлению нарушенной функции конечности.
Первая помощь при вывихе должна включать в себя оценку ситуации и обеспечение безопасных условий для оказания помощи, вызове скорой медицинской помощи, фиксации поврежденной конечности в положении, в котором она оказалась после вывиха и придании конечности наиболее возвышенного положения. Фиксируют конечность при помощи повязки или подвешивания ее на косынке. В случае вывихов суставов нижней конечности пострадавшего необходимо доставить больницу в лежачем положении (на носилках) подложив под конечность подушки, зафиксировав ее. Никаких обезболивающих лекарств не давать! Назначать к применению лекарства может исключительно квалифицированный медработник.

4.3. **Кровотечение**
4.3.1. ***Внешнее кровотечение.***
Внешнее кровотечение – это излияние крови из поврежденных кровеносных сосудов. Это одно из частых и опасных последствий ранений, травм и ожогов. В зависимости от поврежденного сосуда выделяют три вида кровотечений: артериальное, капиллярное и венозное.
Артериальное кровотечение возникает в случае повреждения артерий и относится к наиболее опасному.
Признаки такого кровотечения: из раны сильно пульсирующей струей бьет кровь алого цвета.
Первая помощь при кровотечении: заключается в остановке кровотечения, которая осуществляется путем придания кровоточащей области приподнятого положения, наложения давящей повязки, максимально возможного сгибания конечности в суставе и одновременном сдавливании при этом проходящих в поврежденной области сосудов, пальцевого прижатия, наложения жгута. Прижимают сосуд выше раны в определенных анатомических точках, там, где меньше всего мышечной массы, сосуд расположен поверхностно и можно прижать его к кости под ним. Прижимать сосуд лучше всего не одним, а сразу несколькими пальцами одной или обеих рук.
В случае кровотечения в височной области прижимают артерию впереди мочки уха у скуловой кости.
В случае кровотечения в области щеки сосуды нужно прижимать к краю нижней челюсти впереди жевательной мышцы.
Если кровотечение из ран лица, языка, волосистой части головы, то прижимают к поперечному отростку шейного позвонка сонную артерию по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы – у ее середины.
В случае кровотечения в области плеча подключичную артерию прижимают под ключицей к ребру, подмышечная артерия прижимается в подмышечной впадине к головке плечевой кости.
Если кровотечение в области предплечья и локтевого сгиба, то прижимают плечевую артерию у внутреннего края двуглавой мышцы плеча (бицепса) к плечевой кости.
В случае кровотечения в паховой области прижимают брюшную аорту кулаком ниже и слева от пупка к позвоночнику.
Если кровотечение в области бедра, то прижимать нужно к горизонтальной ветви лобковой кости в точке, которая находится ниже паховой связки.
Пальцевое прижатие с целью временной остановки кровотечения используют крайне редко, исключительно для оказания экстренной помощи.
К наиболее надежному методу временной остановки сильного артериального кровотечения на верхних и нижних конечностях относится наложение кровоостанавливающего жгута или закрутки, то есть круговое перетягивание конечности.
Есть несколько видов кровоостанавливающих жгутов. Если отсутствует жгут можно применить любой подручный материал (резиновую трубку, брючный ремень, платок, веревку и т. п.). Последовательность при наложении кровоостанавливающего жгута: жгут накладывается в случае повреждения крупных артерий конечностей выше раны так, чтобы он полностью пережимал артерию. Для наложения жгута конечность приподымают, подложив под него мягкую ткань (бинт, одежду и пр.), затем делают несколько витков до тех пор, пока кровотечение не остановится полностью. Витки нужно делать так, чтобы они ложились вплотную один к другому и чтобы между витками не попадали складки одежды. Концы жгута надежно фиксируют (завязав или скрепив при помощи цепочки и крючка). Если жгут наложен правильно, то произойдет остановка кровотечения и исчезнет периферический пульс. К жгуту в обязательном порядке должна прикрепляться записка, где указывается время наложения жгута. Жгут можно накладывать не дольше, чем на 1–1,5 часа, в зимнее время – на 1 час. Запрещается скрывать наложенный жгут под одеждой. В случае крайней необходимости наиболее продолжительного пребывания жгута на конечности его ослабляют на 5–10 минут (до восстановления кровоснабжения конечности), выполняя в это время пальцевое прижатие поврежденного сосуда. Данные действия можно повторять несколько раз, но при этом следует каждый раз сокращать промежуток времени между такими действиями в 1,5–2 раза по сравнению с предыдущими. Жгут должен быть наложен так, чтобы он был виден. Пострадавшего с наложенным жгутом незамедлительно отправляют в медицинское учреждение.
Венозное кровотечение возникает в случае повреждении венозных стенок.
Признаки венозного кровотечения: из раны медленной непрерывной струей течет темная кровь.
Первая помощь при венозном кровотечении – остановка кровотечения, для этого будет достаточным придание приподнятого положения конечности, максимальное сгибание ее в суставе или наложение давящей повязки. Данное положение придается конечности только после наложения давящей повязки. Если венозное кровотечение сильное, то сосуд прижимают к кости на 5–8 см ниже раны. Данный способ удобен тем, что может быть выполнен быстро и не требуется каких-либо приспособлений.
Капиллярное кровотечение – это следствие повреждения самых мелких кровеносных сосудов (капилляров).
Признаки капиллярного кровотечения: кровоточит вся поверхность раны.
Первая помощь при капиллярном кровотечении – наложение давящей повязки. На кровоточащий участок накладывают бинт (марлю), можно воспользоваться чистым носовым платком.
4.3.2. **Внутреннее кровотечение.**
Внутреннее кровотечение – это потеря крови, во время которой кровь вытекает не наружу, а в одну из полостей тела человека. При внутреннем кровотечении кожный покров остается не поврежденным, и видимой раны нет. Внутреннее кровотечение может возникнуть не только в результате травмы (разрыв селезенки при ударе по животу), но и из-за заболевания (язвенная болезнь желудка, цирроз печени и т. д.).
Диагностировать внутреннее кровотечение на этапе оказания первой помощи очень трудно. Оказание первой помощи должно направляться на создание условий для снижения интенсивности кровотечения вплоть до его остановки.
Действия при внутреннем кровотечении: Оценка ситуации и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи. Максимально быстро вызвать бригаду скорой помощи. Обеспечить пострадавшему при несчастном случае в школе полный покой. Приложить к области предполагаемого источника кровотечения холод (пузырь со льдом или снегом, холодной водой).

4.4. **Обморок**
Обморок – это внезапная кратковременная потеря сознания, которая сопровождается ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при интенсивно развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 5–10 минут и более.
Признаки обморока: Обморок выражается во внезапно появляющейся дурноте, головокружении, слабости и потере сознания. Обморок сопровождается бледностью и охлаждением кожных покровов. Дыхание замедляется, становится поверхностным, слабый и редкий пульс (до 40–50 ударов в минуту).
Первая помощь при обмороке: В первую очередь нужно пострадавшего уложить на спину так, чтобы голова была немного опущена, а ноги приподняты. Для облегчения дыхания нужно освободить шею и грудь от стесняющей одежды. Тепло укрыть пострадавшего, положить грелку к ногам. Если обморок затянулся, то сделать искусственное дыхание. Когда придет в сознание, дать ему горячий чай.
Первая помощь при обмороке от теплового или солнечного удара. В случае теплового и солнечного удара кровь приливает к мозгу. Пострадавший чувствует внезапную слабость, головную боль, возникает рвота, дыхание становится поверхностным. Пострадавшего следует вывести или вынести из жаркого помещения и поместить в тень или прохладное помещение школы, обеспечить приток свежего воздуха. Его нужно уложить так, чтобы голова была выше туловища, расстегнуть одежду, стесняющую дыхание, приложить к голове лед или сделать холодные примочки, смочить грудь холодной водой. Если дыхание прекратилось или стало очень слабым, а пульс не прощупывается, следует сразу же начать делать искусственное дыхание и массаж сердца и срочно вызвать врача.

4.5. **Перелом**
Перелом – нарушение целости кости. Открытые переломы характеризуются наличием в области перелома раны, а при закрытых отсутствует нарушение целости покровов (кожи или слизистой оболочки).
Важно помнить, что перелом может сопровождаться осложнениями: повреждением острыми концами осколков кости крупных кровеносных сосудов, что может привести к наружному кровотечению (в случае открытой раны) или внутритканевому кровоизлиянию (в случае закрытого перелома); повреждению нервных стволов, которые могут вызвать шок или паралич; к инфицированию раны и развитию флегмоны, к возникновению остеомиелита или общей гнойной инфекции; к повреждению внутренних органов (мозга, легких, печени, почек, селезенки и др.).
Признаки перелома: очень сильные боли, деформация и нарушение двигательной функции конечности, укорочение конечности, своеобразный костный хруст.
В случае переломов черепа наблюдается тошнота, рвота, нарушение сознания, замедление пульса – признаки сотрясения (ушиба) головного мозга, кровотечение из носа и ушей.
Переломы таза всегда сопровождаются большой кровопотерей и в 30 процентах случаев развитием травматического шока. Данное состояние возникает потому, что в тазовой области повреждаются крупные кровеносные сосуды и нервные стволы.
Переломы позвоночника – одна из наиболее серьезных травм, часто заканчивающаяся летальным исходом. Анатомически позвоночный столб состоит из прилегающих друг к другу позвонков, которые соединяются между собой межпозвонковыми дисками, суставными отростками и связками. В специальном канале находится спинной мозг, который может также пострадать при травме.
Очень опасны травмы шейного отдела позвоночника, которые приводят к серьезным нарушениям сердечнососудистой и дыхательной систем. Если повреждается спинной мозг и его корешки, то нарушается его проводимость.
Первая помощь при переломе – обеспечение неподвижности отломков кости (транспортной иммобилизации) поврежденной конечности шинами или имеющимися под рукой палками, дощечками и т. п. Если под рукой нет никаких предметов для иммобилизации, то нужно прибинтовать поврежденную руку к туловищу, поврежденную ногу к здоровой. В случае перелома позвоночника пострадавшего транспортируют на щите. Если открытый перелом, сопровождающийся обильным кровотечением, то накладывается давящая асептическая повязка и по показаниям кровоостанавливающий жгут. При этом надо учитывать, что наложение жгута ограничено минимально возможным сроком.
Недопустимо: Промывание раны спиртом, раствором йода – это может вызвать ожог. Применение перекиси водорода – это спровоцирует кровотечение. Отдирать прилипшие кусочки одежды – они могут содержать тромб, который в этом случае создает препятствие дальнейшей кровопотере, внутри кровеносного сосуда. Присыпать рану лекарствами в виде порошков, смазывать ее какими-нибудь мазями или маслами. Прикладывать вату прямо на рану. Удалять инородные тела, а в случае выпадения внутренних органов – вправлять их в рану (можно только закрыть их стерильными материалами). Неправильная обработка ран может привести к осложнениям и увеличить сроки их заживления.
4.6. **Раны**
Раны (ранения) – повреждение покровов кожи, слизистых и подлежащих тканей. Главные признаки раны – открытие краев, боль и кровотечение. Раной называется механическое повреждение покровов тела, нередко сопровождающееся нарушением целости мышц, нервов, крупных сосудов, костей, внутренних органов, полостей и суставов.
В зависимости от характера повреждения и вида ранящего предмета выделяют раны резаные, колотые, рубленые, ушибленные, размозженные, огнестрельные, рваные и укушенные.
Раны могут быть поверхностными, глубокими и проникающими в полость тела.
Причинами ранения могут быть разные физические или механические воздействия. В зависимости от их силы, характера, особенностей и мест приложения они могут привести к разнообразным дефектам кожи и слизистых, травмам кровеносных сосудов, повреждениям внутренних органов, костей, нервных стволов и вызывать острую боль.
Резаные раны. Резаная рана обычно всегда раскрыта, имеет ровные края и сильно кровоточит. При такой ране окружающие ткани повреждаются незначительно и менее склонны к инфицированию.
Колотые раны это следствие проникновения в тело колющих предметов. Колотые раны часто являются проникающими в полости (грудную, брюшную и суставную). Форма входного отверстия и раневого канала зависит от вида ранящего предмета и глубины его проникновения. Колотые раны характеризуются глубоким каналом и часто значительными повреждениями внутренних органов. Часты при этом внутренние кровотечения в полости тела. Учитывая то, что раневой канал вследствие смещения тканей обычно извилистый, могут образовываться затеки между тканями и развиться инфекция.
Рубленые раны. Такие раны характеризуются глубоким повреждением тканей, широким раскрытием, ушибом и сотрясением окружающих тканей.
Ушибленные и рваные раны характеризуются большим количеством размятых, ушибленных, пропитанных кровью тканей.
Первая помощь при ране. На любую рану необходимо наложить повязку, желательно асептическую (стерильную). Асептической повязкой в большинстве случаев служит пакет перевязочный медицинский, а при его отсутствии – стерильный бинт. Если ранение сопровождается обильным кровотечением, следует остановить его любым подходящим для этого способом. В случае обширных ранений мягких тканей, переломов костей и ранений крупных кровеносных сосудов и нервных стволов необходима иммобилизация конечности табельными или подручными средствами. Пострадавшего в общеобразовательном учреждении следует как можно быстрее доставить в медучреждение.

4.7. **Шок**
Шок (бесчувствие) – состояние организма, возникающее из-за нарушения кровообращения, дыхания и обмена веществ. Это серьезная реакция организма на ранения, которая представляет большую опасность для жизни человека.
Признаки шокового состояния: побледнение кожных покровов; ухудшение (вплоть до потери) сознания; холодный пот; расширенные зрачки; ускорение дыхания и пульса; падение артериального давления; в тяжелых случаях может быть рвота, пепельный цвет лица, синеватый кожный покров.
Первая помощь при шоковом состоянии: оказать необходимую помощь в зависимости от вида ранения (остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома и т. п.); закутать пострадавшего одеялом, уложить его горизонтально с немного опущенной головой; в случае ранения брюшной полости давать пострадавшему воду категорически запрещается; немедленно вызвать квалифицированную медицинскую помощь.

4.8. **Растяжение**
Растяжение – это повреждение мягких тканей (связок, мышц, сухожилий, нервов) под действием силы, без нарушения их целостности. Чаще всего происходит растяжение связочного аппарата суставов при неправильных, внезапных и резких движениях, выходящих за пределы нормального объема движений данного сустава (при подворачивании стопы, боковых поворотах ноги при зафиксированной стопе и др.). Часто растяжение могут получить школьники при падении в процессе бега. В более тяжелых случаях возможен надрыв или полный разрыв связок и суставной сумки.
Признаки растяжения: появление внезапных сильных болей, припухлости, нарушение движений в суставах, кровоизлияние в мягкие ткани (синяки). При ощупывании места растяжения проявляется болезненность.
Первая помощь при растяжении предполагает обеспечение покоя пострадавшему, тугой повязки поврежденного сустава, обеспечивающей его подвижность и уменьшение кровоизлияния. Впоследствии необходимо обратиться к врачу-травматологу.

4.9. **Отравления окисью углерода**
Отравление окисью углерода происходит при его вдыхании и относится к острому отравлению. Образуется окись углерода при горении и в производственных условиях.
Поражающее действие окиси углерода основано на реакции соединения с гемоглобином (химическое соединение крови, состоящее из белка и железа, выполняющее снабжение ткани кислородом), в результате чего образуется карбоксигемоглобин, который не способен доставлять кислород к тканям, в результате чего развивается гипоксия (кислородное голодание тканей). Этим и объясняются наиболее ранние и выраженные изменения со стороны центральной нервной системы, особенно чувствительной к недостатку кислорода.
Признаки отравления окисью углерода: головная боль, головокружение, тошнота, рвота, оглушенное состояние, резкая мышечная слабость, помутнение сознания и потеря сознания, кома. В случае воздействия высоких концентраций окиси углерода наблюдаются тяжелые отравления, характеризующиеся потерей сознания, продолжительным коматозным состоянием, приводящим в особо тяжелых случаях к летальному исходу. Наблюдается расширение зрачков со слабой реакцией на свет, приступ судорог, резкое напряжение (ригидность) мышц, учащенное поверхностное дыхание, учащенное сердцебиение.
Первая помощь при отравлении окисью углерода: обеспечить доступ свежего воздуха; освободить шею и грудную клетку от сдавливающей одежды; если возможно, то провести ингаляцию кислорода (проводит медицинский персонал); если необходимо сделать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца; немедленно доставить в медучреждение.

4.10. **Электротравма**
Электротравма возникает при прямом или не прямом контакте человека с источником электричества. Под действием тепла (джоулево тепло), образующегося при прохождении электрического напряжения по тканям тела, возникают ожоги. Электрический ток зачастую вызывает глубокие ожоги. Все патологические нарушения, вызванные электро-травмой, можно объяснить прямым воздействием электрического тока при прохождении его через ткани организма; побочными явлениями, вызываемыми при прохождении тока в окружающей среде вне организма.
Признаки получения электротравмы. В результате прямого действия тока на организм возникают общие явления (расстройство деятельности центральной нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем и др.). Побочные явления в окружающей среде (тепло, свет, звук) могут вызвать значительные изменения в организме (ослепление и ожоги вольтовой дугой, повреждение органов слуха и т. д.).
Первая помощь при электротравме в школе: следует быстро освободить пораженного от действия электрического тока, применив подручные средства (сухую палку, веревку, доску и др.), отключив сеть и т. д. Оказывающий помощь с целью самозащиты должен обмотать руки прорезиненной материей, сухой тканью, надеть резиновые перчатки, встать на сухую доску, деревянный щит и т. п. Попавшего под напряжение, нужно брать за те части одежды, которые не прилегают непосредственно к телу.
Реанимационные действия заключаются в: осуществлении искусственного дыхания «рот в рот» или «рот в нос»; выполнении непрямого массажа сердца; во введении для уменьшения боли обезболивающего препарата (проводит медицинский персонал); наложении на пораженную область от стерильной повязки.

4.11. **Термический ожог**
Термический ожог – вид травмы, возникающей от воздействия на ткани организма очень высокой температуры. В зависимости от фактора, вызвавшего ожог, последний может быть вызван воздействием светового излучения, пламени, кипятка, пара, горячего воздуха, электрического тока. Ожоги могут иметь различную локализацию (на лице, кистях рук, туловище, конечностях) и занимать разную площадь.
В зависимости от глубины поражения ожоги подразделяются на четыре степени:
I степень – гиперемия и отек кожи, сопровождающийся жгучей болью;
II степень – образуются пузыри, заполненные прозрачной жидкостью желтоватого цвета;
IIIа степень – характеризуется распространением некроза на эпидермис;
IIIб степень – наблюдается некроз всех слоев кожи;
IV степень – происходит омертвение не только кожи, но и глубжележащих тканей.
Первая помощь при термических ожогах в школе: прекращение воздействия травмирующего фактора. Для этой цели нужно скинуть загоревшуюся одежду, сбить с ног бегущего в горящей на нем одежде, выплеснуть на него воду, накинуть на горящий участок одежды покрывало или верхнюю одежду; снять (срезать) с поврежденных участков тела пострадавшего одежду; наложить на поверхность ожогов стерильные повязки (с помощью бинта, индивидуального перевязочного пакета, чистого полотенца, простыни, носового платка и т. п.); срочно направить в медучреждение. Эффективность само- и взаимопомощи зависит от того, насколько быстро пострадавший или окружающие его люди смогут сориентироваться в обстановке, применить навыки и средства первой помощи.
Реанимационные действия в очаге поражения сводятся к непрямому массажу сердца, обеспечению проходимости дыхательных путей, искусственному дыханию «рот в рот» или « рот в нос».

4.12. **Переохлаждение организма**
Первая помощь при переохлаждении организма:
В случае легкого обморожения (побледнение и покраснение кожи вплоть до онемения) лицо, оказывающее первую помощь должно:

* насколько возможно быстрее поместить пострадавшего в теплое помещение, снять с него промерзшую одежду, обувь, носки, перчатки;
* одновременно с проведением мероприятий по оказанию первой помощи вызвать бригаду скорой помощи или службу спасения для оказания врачебной помощи; наложить на обмороженную поверхность теплоизолирующую повязку (слой марли, толстый слой ваты, вновь слой марли, а сверху – клеенку или прорезиненную ткань);
* зафиксировать пораженные конечности при помощи подручных средств (наложив и перебинтовав их поверх повязки);
* дать выпить пострадавшему горячего чаю, накормить горячей пищей.

В случае общего охлаждения легкой степени достаточным и эффективным методом является согревание пострадавшего в тепловой ванне при температуре воды 24 градуса, которую постепенно повышают до нормальной температуры тела – 36,6 градуса. Не рекомендована растирка отмороженных участков тела снегом, спиртом, а также прикладывать горячую грелку.
Запрещено втирать жиры, масла и т. д., давать какие-либо лекарства. Медицинскую помощь разрешено оказывать исключительно квалифицированному медперсоналу.

4.13. **Боли и судороги**
Первая помощь в случае болей в области сердца: обеспечить полный покой; уложить больного и приподнять голову; незамедлительно вызвать медицинскую помощь; если боли сохраняются, то транспортировку выполнять на носилках.
Первая помощь в случае болей в области живота, не связанных с приемом пищи: положить пострадавшего горизонтально; приложить холод на область живота; полностью исключить физические нагрузки, прием пострадавшим жидкости, пищи; незамедлительно вызвать скорую медицинскую помощь.
Первая помощь при судорогах: придерживать голову больного; ввести в рот (между зубами) бинт, ложку и т. п.; освободить от одежды область шеи и груди; приложить ко лбу холодный компресс; когда припадок закончится уложить больного на бок; незамедлительно вызвать медицинскую помощь.

4.14. **Укусы змей, животных и ядовитых насекомых**
Запрещено высасывать яд змей из раны с целью избегания передачи инфекций от пострадавшего спасающему и наоборот, а также накладывать жгут на поврежденную конечность выше места укуса, делать надрезы на месте укуса, прижигать чем-либо место укуса.
Признаки при укусах ядовитых насекомых и змей: появляется головокружение, озноб; тошнота, рвота; сухость и горький привкус во рту; учащается пульс, появляется одышка; сонливость (в особо тяжелых случаях могут быть судороги, потеря сознания и прекращение дыхания); в области укуса появляется жгучая боль, покраснение и отек кожи.
Первая помощь при укусах змей и ядовитых насекомых: расположить пострадавшего сотрудника или учащегося школы в горизонтальном положении и обеспечить полный покой. Попытаться успокоить пострадавшего; транспортировать пострадавшего исключительно в лежачем положении в безопасное место, если приезд скорой помощи невозможен или задерживается; придать пораженной области тела возвышенное положение; наложить на рану асептическую повязку (лучше со льдом); зафиксировать пораженную конечность, прибинтовав ее к шине (подручными средствами) или туловищу; дать выпить пострадавшему большое количество жидкости (в несколько приемов); контролировать состояние пострадавшего.
Не рекомендовано: прижигание места укуса, высасывание яда из раны.
Первая помощь при укусах животных в случае укусов животными: наложить на рану асептическую повязку; направить (сопроводить) пострадавшего в медучреждение.

5. **Реанимационные меры**
5.1. **Искусственное дыхание**
Искусственное дыхание – это неотложная мера первой доврачебной помощи при утоплении, удушении, поражении электротоком, тепловом и солнечном ударах. Выполняется до тех пор, пока у пострадавшего полностью не восстановится дыхание.
Механизм искусственного дыхания следующий:

* пострадавшего уложить на горизонтальную поверхность;
* почистить рот и глотку пострадавшего от слюны, слизи, земли и иных посторонних предметов, если челюсти сильно плотно сжаты – раскрыть их;
* запрокинуть голову пострадавшего назад, расположив одну руку на лбу, а другую на затылке;
* сделать глубокий вдох, нагнуться над пострадавшим, плотно прижать свои губы к его рту и сделать выдох. Выдох должен продолжаться примерно 1 секунду и способствовать подъему грудной клетки пострадавшего. При этом ноздри пострадавшего необходимо закрыть, а рот накрыть стерильной салфеткой;
* частота искусственного дыхания должна составлять 16–18 раз в минуту; периодически необходимо освобождать желудок пострадавшего от воздуха, при помощи надавливания на подложечную часть.

5.2. **Непрямой массаж сердца**
Непрямой массаж сердца – это механическое воздействие на сердце в случае его остановки с целью восстановления деятельности и поддержания непрерывного кровотока до возобновления работы сердца.
Признаки внезапной остановки сердца – потеря сознания, резкое побледнение, исчезновение пульса, прекращение дыхания или появление редких судорожных вдохов, расширенные зрачки.
Механизм непрямого массажа сердца заключается в нижеперечисленных действиях: во время резкого толчкообразного надавливания на грудную клетку происходит смещение ее на 3–5 см, этому способствует расслабление мышц у пострадавшего, находящегося в бессознательном состоянии. Данное движение приведет к сдавливанию сердца, и оно может начать выполнять свою насосную функцию – выталкивает кровь в аорту и легочную артерию при сдавливании, а при расправлении всасывает венозную кровь. Во время проведения наружного массажа сердца пострадавшего укладывают на спину на ровную и твердую поверхность (пол, стол, землю и т. п.), расстегивают ремень и ворот одежды. Лицо, которое оказывает помощь, стоя с левой стороны, накладывает ладонь кисти на нижнюю треть грудины, вторую ладонь располагает крестообразно сверху и делает сильное дозированное давление в сторону позвоночника. Надавливание выполняют в виде толчков – не менее 60 в 1 минуту. Проводя массаж у сотрудника школы, требуется значительное усилие не только рук, но и всего корпуса тела.
Младшим школьникам массаж производят одной рукой. Смещение грудины у учащихся младших классов должно производиться в пределах 1,5–2 см. Эффективность непрямого массажа сердца обеспечивается исключительно в сочетании с искусственным дыханием. Данные действия удобнее выполнять двум лицам. При этом сначала первый делает одно вдувание воздуха в легкие, потом второй производит пять надавливаний на грудную клетку. Если у пострадавшего сердечная деятельность восстановилась, определяется пульс, лицо порозовело, то массаж сердца прекращают, а искусственное дыхание продолжают в том же ритме до тех пор, пока пострадавший не начнет дышать самостоятельно. Вопрос о прекращении действий по оказанию помощи пострадавшему решает исключительно квалифицированный медперсонал.

6. **Транспортировка пострадавших при несчастном случае**
6.1. Транспортировать пострадавшего школы нужно как можно быстрей, при этом транспортировка должна быть безопасной и щадящей. В зависимости от вида травмы и имеющихся средств (табельные, подручные) транспортировка пострадавших может выполняться разными способами: поддержание, вынос на руках, перевозка транспортом.
6.2. Транспортировка раненого вниз или наверх всегда выполняется головой вверх. Укладывать пострадавшего на носилки следует со стороны, противоположной травмированной части тела.
6.3. При транспортировке на носилках очень важно:

* постоянно следить, чтобы пострадавший был в правильном и удобном положении; чтобы перенося пострадавшего на руках, оказывающие помощь, шли «не в ногу»;
* поднимать и класть пострадавшего на носилки одновременно (по команде);
* в случае переломов и тяжелых травм нельзя нести пострадавшего к носилкам на руках, а нужно подставить носилки под пострадавшего (место перелома следует поддерживать).

6.4. **Правильные положения пострадавших во время транспортировки:**

* положение «лежа на спине» (пострадавший в сознании), рекомендуется при травмах головы, позвоночника, конечностей;
* положение «лежа на спине с согнутыми в коленях ногами» (подложить под колени валик), рекомендуется при открытых ранах брюшной полости и переломах костей таза;
* положение «лежа на спине с приподнятыми нижними конечностями и опущенной вниз головой», рекомендуется при сильных кровопотерях и шоке; положение «лежа на животе», рекомендуется при травмах позвоночника (в бессознательном состоянии);
* «полусидящее положение с вытянутыми ногами» – при травмах шеи и сильных ранениях верхних конечностей;
* «полусидящее положение с согнутыми ногами» (под колени подложить валик) – в случае травмирования мочеполовых органов, кишечной непроходимости и иных внезапных заболеваниях, травмах брюшной полости и грудной клетки;
* положение «на боку», рекомендуется в случае тяжелых травм, когда пострадавший без сознания;
* «сидячее положение», рекомендуется при легких травмах лица и верхних конечностей.

Инструкцию разработал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

С инструкцией ознакомлен (а)
«\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Конец формы

## Золотые правила учителя

1**. Учитель должен быть** всесторонней личностью, привлекательной для детей.

2. Учитель должен вызывать любовь и уважение учащихся к себе, уважать каждого ребенка.

3. Учитель должен заботиться о детях, в отношениях со всеми учащимися быть честным и откровенным.

4. Учитель должен быть веселым и шутливым.

5. Учитель должен рационально использовать свое время.

6. Учитель должен быть доброжелательным.

7. Учитель должен постоянно самосовершенствоваться и расширять свой кругозор.

8. **Девиз учителя:** "Познай самого себя и помоги в этом своим ученикам".

9. **Учитель должен** находить и реализовывать индивидуальный подход к каждому ребенку, уметь его выслушать и поддержать в трудную минуту.

10. Учитель должен ориентировать учащихся на доброту, любовь, уважение к людям, сострадание и сочувствие.

11. Учитель должен уметь создать ученический коллектив, в котором господствуют доброжелательные отношения и уважительное отношение друг к другу.

12. **Педагог** всегда должен принимать только обдуманные и взвешенные решения.

13. Учителю следует любить и защищать ученика, уважать его чувства.

14. Учителю необходимо воспитывать у учащихся самодисциплину.

Учитель - это тот человек, который любит детей, владеет педагогическим мастерством, постоянно пробуждает в юном сердце ребенка желание быть сегодня лучше, чем вчера, чувство уважения к самому себе.