Тема: **"Пожарная безопасность в детской поликлинике на рабочем месте медсестры"**

**Содержание**

Введение

1. Общие положения пожарной безопасности

2. Общие требования безопасности при работе в медпункте

3. Действия медсестры при возникновении несчастного случая

Заключение

Список литературы

**Введение**

Слабые места больниц - система автоматической пожарной сигнализации, система оповещения больных в случае пожара, укомплектованность первичными средствами пожаротушения... Во время проверок инспекторы зачастую отмечают, что пути эвакуации загромождены - коробками из-под лекарств, каталками, шкафами и прочей мебелью... Опасность представляют медицинское и электрооборудование, которое находится в ветхом состоянии. Количество подключаемого к электросети оборудования превышает предельно допустимое. Неисправны, а то и вовсе засыпаны гидранты (внешний пожарный водопровод), выходы на незадымляемые лестничные площадки загромождены цветами. Иногда персонал больницы не знает, где и какие ключи от запасного выхода. Поликлиники в этом плане более дисциплинированны (имею в виду объекты системы здравоохранения). Они оснащены автоматической пожарной сигнализацией, подключены к системе "дисконт" (сигнал о пожаре по мобильной связи передается автоматически на пульт "01"), что значительно облегчает работу пожарных.

**1. Общие положения пожарной безопасности**

Основной целью осуществления программ по охране труда и технике безопасности должно стать предотвращение пагубных последствий выполняемой работы для здоровья человека на первичном, вторичном и третичном уровнях. Меры по первичному предотвращению, достигаемому с помощью производственной гигиены, привели к достижению хороших результатов в снижении риска профессиональных заболеваний. Однако, как только уровень заболеваемости значительно снижается и достигает допустимых показателей, эти меры становятся менее эффективными, особенно если исходить из сравнения затрат и результатов.

Следующим шагом в первичном предотвращении является биологический контроль, в центре внимания которого находятся различные уровни воздействия на отдельных работников. На этом этапе значимость приобретает также индивидуальная восприимчивость к вредным воздействиям. Все больше внимания уделяется определению пригодности того или иного человека для выполнения определенных работ и разумного количества работников для выполнения той или иной операции. На этом этапе незаменимо применение законов эргономики и различных методик охраны психического здоровья, используемых для снижения нервного напряжения[[1]](#footnote-1).

Цель предотвращения последствий опасных воздействий на рабочем месте постепенно вытесняется задачей укрепления здоровья людей. В конечном счете, необходимо добиться того, чтобы работники стали сознательно относиться к вопросу охраны своего здоровья. Организация санитарного просвещения, необходимого для достижения этой цели, рассматривается как одна из основных обязанностей специалистов в области охраны труда. Японское правительство приступило к осуществлению программы укрепления здоровья под названием "План всестороннего укрепления здоровья", важными компонентами которой являются подготовка специалистов и финансовая поддержка мероприятий, проводимых на каждом предприятии.

В большинстве промышленных стран важную роль в работе по охране труда и укреплению техники безопасности играют профсоюзные организации всех уровней - от центра до низовых структур. Во многих европейских странах представители профсоюзов официально являются членами комитетов, ответственных за определение основных административных направлений осуществления программ охраны труда.

**2. Общие требования безопасности при работе в медпункте**

К занятиям в кабинете допускаются медицинские работники, прошедшие медицинский осмотр и инструктаж по охране труда.

При работе в кабинете возможно воздействие на присутствующих следующих опасных и вредных факторов:

- поражение электрическим током при неисправном электрооборудовании кабинета;

- отравление микрочастицами и парами ртути при разбивании градусника;

- заражение инфекционными заболеваниями в случае контакта с больными учащимися.

- нарушение остроты зрения при недостаточной освещенности в кабинете;

Учащиеся должны:

- находясь в кабинете во время урока и на перемене, соблюдать правила поведения, предусмотренные уставом гимназии;

- в кабинете соблюдать правила пожарной безопасности;

- при пользовании медицинским термометром соблюдать осторожность;

- о каждом несчастном случае пострадавший или очевидец несчастного случая обязан немедленно сообщить врачу, дежурному администратору, директору гимназии.

Учащимся запрещается:

- приносить в медицинский кабинет колющие, режущие, легковоспламеняющиеся предметы;

- трогать медицинские приборы и другие предметы;

- бегать без разрешения руководителя, открывать окна, фрамуги; толкать друг друга; кидать различные предметы друг в друга;

Врач и медсестра должны:

- при работе в кабинете соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения;

- обеспечить устойчивость мебели, имеющейся в кабинете;

- о возникающих неполадках сообщить администрации гимназии;

- проводить проветривание кабинета;

- обеспечить санитарную обработку медицинского оборудования согласно требованиям СанПин 2.4.2.1178-02;

- исключить из пользования непригодное оборудование; используемое оборудование должно иметь соответствующие сертификаты государственного образца;

- организовать учет и изоляцию больных школьников, проводить осмотры контактирующих;

- использовать спецодежду, защитные средства для предупреждения возможности заражения;

- вымыть руки с мылом перед началом работы;

- проводить обследование детей перед профпрививками;

- обеспечить правильное хранение медикаментов: хранить медикаменты необходимо в специально отведенном недоступном для детей месте в закрытом на ключ шкафу;

- при несчастном случае немедленно оказать первую медицинскую помощь и сообщить о происшедшем администрации гимназии; при необходимости обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение;

- знать пути эвакуации учащихся из гимназии на случай возникновения угрозы пожара или другой чрезвычайной ситуации.

Работникам медпункта запрещается:

- оставлять без присмотра учащихся в кабинете;

- оставлять без присмотра медицинские препараты;

- ставить тяжелые предметы на незакрепленные шкафы;

- ставить цветы на шкафы;

-оставлять включенными электроприборы;

-использовать непроверенное оборудование;

- закрывать дверь кабинета на ключ во время нахождения в кабинете людей.

Целью проведения текущей дезинфекции является создание безопасной чистой окружающей среды для учащихся и персонала, разрушение и сведение к минимуму большинства болезнетворных микроорганизмов на поверхности неживых предметов, снижение риска перекрестного заражения.

Для обработки необходимо иметь дезинфицирующие/моющие растворы, уборочный инвентарь, проводить обработку необходимо 1-2 раза в день, с использованием дезинфицирующих средств - не реже 1 раза в день, при этом обязательно иметь защитную одежду для персонала.

Медперсонал обязан обеспечить строгое выполнение следующей процедуры текущей уборки помещений техперсоналом:

- надеть защитную одежду;

- чистой ветошью, пропитанной дезинфицирующим химическим моющим составом, протереть поверхности подоконников, мебели, оборудования, приборов и затем пол[[2]](#footnote-2);

-протереть полы методом «двух ведер»;

- уборочную ветошь смочить в дезинфицирующем растворе и вымыть необработанные поверхности пола;

- ветошь прополоскать в воде, отжать;

- вновь смочить в дезинфицирующем растворе и вымыть необработанные поверхности пола;

- дезинфицирующий раствор менять с учетом норм расхода, а воду – по мере загрязнения;

- уборочный инвентарь после дезинфекции обеззаразить, прополоскать, ветошь высушить и хранить в специальном шкафу или выделенном месте;

-включить бактерицидные лампы;

- проветрить помещение.

Целью проведения генеральной уборки помещения является сведение до минимума количества болезнетворных частиц после полной уборки медпункта, снижение риска перекрестного заражения. Периодичность проведения уборки – 1 раз в неделю.

Медперсонал обязан обеспечить строгое выполнение следующей процедуры генеральной уборки помещений техперсоналом:

-надеть защитную одежду;

- провести предварительную уборку помещения с применением растворов моющих средств;

- протирание полов провести методом «двух ведер»;

- провести дезинфекцию чистой ветошью, обильно смоченной дезинфицирующим химическим моющим составом, протереть поверхности подоконников, мебели, оборудования, приборов и затем пол (возможно орошение из распыляющей аппаратуры);

- протереть поверхности стерильной ветошью;

- включить бактерицидные облучатели с ультрафиолетовым светом;

- проветрить помещение;

- уборочный инвентарь после дезинфекции обеззаразить, прополоскать, ветошь высушить и хранить в специальном шкафу или выделенном месте[[3]](#footnote-3).

Медработники, допустившие невыполнение или нарушение инструкции по охране труда, привлекаются к ответственности и со всем медицинским персоналом проводится внеплановый инструктаж по охране труда.

Работники организаций обязаны:

- соблюдать требования пожарной безопасности, а также соблюдать и поддерживать противопожарный режим;

- в случае обнаружения пожара сообщить о нем работникам службы безопасности и принять возможные меры к спасению людей, имущества и ликвидации пожара.

Запрещается:

- загромождать проходы, коридоры, тамбуры мебелью, шкафами, оборудованием, различными материалами, а также забивать двери эвакуационных выходов;

- устраивать в тамбурах выходов сушилки одежды любой конструкции, вешалки для одежды и гардеробы, хранение (в том числе временное) любого инвентаря и материалов.

При эксплуатации электроустановок запрещается:

- использовать электроаппараты и приборы в условиях, не соответствующих рекомендациям (инструкциям) предприятий-изготовителей, или имеющие неисправности, могущие привести к пожару, а также эксплуатировать провода и кабели с поврежденной или потерявшей защитные свойства изоляцией;

- обертывать электролампы и светильники бумагой, тканью и другими горючими материалами, а также эксплуатировать их со снятыми колпаками - пользоваться поврежденными розетками, рубильниками, другими электроустановочными приборами (рассеивателями)[[4]](#footnote-4);

- пользоваться электроутюгами, электроплитами, электрочайниками и другими электронагревательными приборами;

- оставлять без присмотра включенные в сеть электрические приборы:

**3. Действия медсестры при возникновении несчастного случая**

Правила оказания первой медицинской помощи необходимо знать всем работникам медицинских учреждений, т.к. правильно и своевременно оказанная доврачебная помощь имеет большое значение для выздоровления пострадавшего.

Неправильное или неумелое оказание первой медицинской помощи может явиться причиной осложнений, затягивающих выздоровление пострадавшего или даже ведущих к инвалидности, а в некоторых случаях (ранение с большей кровопотерей, поражение электрическим током, ожоги) может привести к смерти пострадавшего на месте травмирования.

При несчастном случае необходимо оказать пострадавшему первую медицинскую помощь и, в зависимости от состояния пострадавшего, немедленно сообщить о случившемся администрации гимназии, вызвать медицинскую помощь по телефону 03 и сообщить руководству[[5]](#footnote-5).

Рана - повреждение покровов тела (кожи, слизистых оболочек). Раны, при которых повреждены только кожа и слизистые оболочки, относятся к поверхностным. Если повреждение распространяется на глубже расположенные ткани (мышцы, сухожилия, кости и др.), то раны считаются глубокими. Раны, сообщающиеся с полостью (грудной клетки, живота, головы и др.) называются проникающими.

В зависимости от характера ранящего предмета различают резаные, колотые, рубленые, ушибленные, лоскутные, скальпированные, размозженные и др. раны.

Обязанности и действия работников при пожаре:

Работник при обнаружении пожара или признаков горения (задымление, запах гари, повышение температуры и т. п.) обязан:

- немедленно сообщить об этом работникам службы безопасности гимназии;

- немедленно эвакуировать учащихся согласно, утвержденного плана эвакуации;

- принять меры по тушению пожара и сохранности материальных ценностей;

- в случае угрозы жизни людей немедленно организовать их спасение, используя для этого имеющиеся силы и средства[[6]](#footnote-6);

- отключить электроприборы;

-прекратить работу в помещении;

- одновременно с тушением пожара организовать эвакуацию и защиту материальных ценностей.

**Заключение**

20 процентов всех больниц, поликлиник, домов престарелых, детских интернатов эксплуатируются с многочисленными нарушениями. Мало того, что эти учреждения не имеют автоматических систем противопожарной защиты, так еще свыше трех тысяч имеют неисправные электросети и электрооборудование. В некоторых из них содержатся ненадлежащим образом пути эвакуации.

Проверки показали, что во многих случаях руководство учреждений не готово в полном объеме выполнять возложенные на них Федеральным законом "О пожарной безопасности" обязанности. Больничный персонал зачастую своим незнанием элементарных правил пожарной безопасности, неумением действовать в критической ситуации сводит на нет всю профилактическую работу.

Главное – это отношение руководителей учреждений, их персональная ответственность за тот порядок, который они сами должны соблюдать.

Второе – работа с персоналом. Как показали последние пожары с тяжкими последствиями, младший медицинский персонал зачастую не знает, как вести себя при возгорании, теряется.

В-третьих, необходимо проводить мероприятия, связанные с пожарной безопасностью. Оборудовать пожарную сигнализацию, организовать систему оповещения, обеспечить нормальные эвакуационные пути, проводить соответствующие тренинги.

В-четвертых, в больницах, домах для престарелых, инвалидов очень много нетранспортабельных больных. Удивительное дело, но таких малоподвижных людей часто размещают на пятых, шестых, седьмых этажах. И чтобы провести их эвакуацию в случае пожара, необходимы соответствующие съезды, технические средства, которых нет.

**Список литературы**

1.Федеральный Закон «О пожарной безопасности» от 26.12.94 г. № 69-ФЗ.

2.Федеральный Закон о внесении изменения в ст. 38 ФЗ «О пожарной безопасности», принятый 14.04.2004 г. Опубликован в «Российской газете» 13 мая 2004 г.

3.Анализ деятельности медицинских работников при пожарной ситуации. Ратникова О. Д., Друженец Р. Р., Веселова И. Г. // Пожарная безопасность. Научно-технический журнал. - 2007. - № 4.

4.Актуальные проблемы противопожарной защиты медицинских учреждений. Болодьян И. А. // Пожарная безопасность. – 2007. - № 7.

5.Сидоркин В.С. Пожарная безопасность на рабочих местах. – М., Норма, 2008. – 344 с.

6. Травкин А.К. Пожарная безопасность в медицинских учреждениях. – М., Инфра-М, 2007. – 438 с.

7. Факиров Н.П. Правила пожарной безопасности. – М., Норма, 2006. – 244 с.

8. Чащин М.Г. Противопожарная безопасность. – М., Инфра-М, 2007. – 197 с.

1. Актуальные проблемы противопожарной защиты медицинских учреждений. Болодьян И. А. // Пожарная безопасность. – 2007. - № 7. – С. 17. [↑](#footnote-ref-1)
2. Анализ деятельности медицинских работников при пожарной ситуации. Ратникова О. Д., Друженец Р. Р., Веселова И. Г. // Пожарная безопасность. Научно-технический журнал. - 2007. - № 4. – С. 35. [↑](#footnote-ref-2)
3. Травкин А.К. Пожарная безопасность в медицинских учреждениях. – М., Инфра-М, 2007. – С. 53. [↑](#footnote-ref-3)
4. Факиров Н.П. Правила пожарной безопасности. – М., Норма, 2006. – С. 57. [↑](#footnote-ref-4)
5. Сидоркин В.С. Пожарная безопасность на рабочих местах. – М., Норма, 2008. – С. 47. [↑](#footnote-ref-5)
6. Чащин М.Г. Противопожарная безопасность. – М., Инфра-М, 2007. – С. 95. [↑](#footnote-ref-6)