

**ЭТО
ДОЛЖЕН
ЗНАТЬ
КАЖДЫЙ**

МЧС России

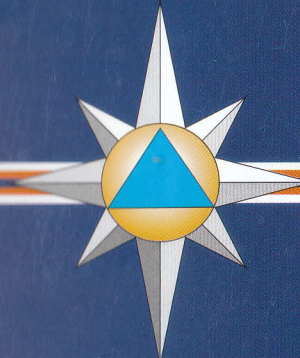
Памятка населению
при возникновении
чрезвычайных
ситуаций



Правительство Московской области
Главное управление МЧС России по Московской области



**ЭТО
ДОЛЖЕН
ЗНАТЬ
КАЖДЫЙ**



Памятка населению
при возникновении
чрезвычайных
ситуаций

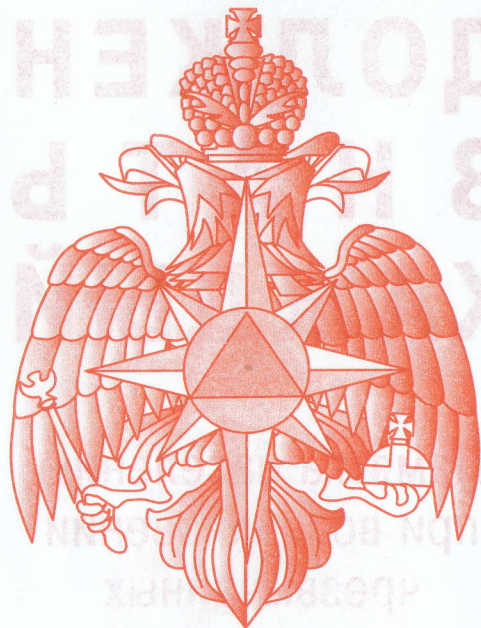
2010

ЭТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ КАЖДЫЙ

Памятка населению при возникновении чрезвычайных ситуаций

Безопасность каждого гражданина гарантирована нам Конституцией и Законом о безопасности, который закрепляет правовые основы обеспечения безопасности личности, общества и государства от внутренних и внешних угроз.

Задача этого пособия – подготовить как подрастающее поколение, так и взрослых к встрече с различными опасными ситуациями, научить правильным четким действиям в экстремальной обстановке.



БЕЗОПАСНОСТЬ В БЫТУ

ЗАПАХ ГАЗА В КВАРТИРЕ

Если почувствовали запах газа:

- отключите плиту, перекройте подачу газа с помощью специального крана, распахните окна;
- выведите всех из квартиры;
- отключите электричество с помощью щитка;
- выдерните телефонный шнур из розетки;
- сами выйдите из квартиры, закрыв за собой плотно дверь;
- вызовите аварийную газовую службу, дождитесь ее прибытия на улице.

Если погасло пламя в газовой горелке:

- заметив это, не пытайтесь зажечь горелку снова – это может привести к взрыву накопившегося газа. Перекройте кран его подачи, откройте окна и проветрите помещение;
- подождите, пока горелка остынет (при необходимости очистите ее от остатков пищи и жира, продуйте отверстия подачи газа) и затем снова зажгите газ, предварительно закрыв окна и ликвидировав сквозняк;
- если на кухне скопился газ, срочно перекройте его подачу, при этом дышите через мокрый платок (тряпку).
- если концентрация газа велика и его подачу перекрыть невозможно, немедленно эвакуируйте всех соседей по лестничной площадке, вызовите аварийную газовую службу и пожарную охрану; окажите помощь пострадавшим от отравления газом.

Помните: при аварийных ситуациях на газовых магистралях могут внезапно перекрыть газ, а потом вновь подать его без предупреждения!



ЗАПАХ ГАЗА В ПОДЪЕЗДЕ

- определите место утечки газа;
- проветрите лестничную площадку;
- выйдя из подъезда и оставив входную дверь открытой, предупредите жильцов и входящих в подъезд людей об опасности;
- позвоните по мобильному телефону или через телефонный автомат в аварийную газовую службу;
- сообщите в диспетчерскую РЭУ о необходимости отключения лифта.

МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ЗАПАХЕ ГАЗА

Недопустимо:

- пользоваться открытым огнем;
- курить;
- пользоваться лифтом;
- нажимать на кнопку электрозвонка;
- звонить по телефону;
- включать/выключать свет;
- включать/выключать электроприборы.

ОБОРВАЛСЯ ТРОС ЛИФТА

- Почувствовав, что кабина лифта очень быстро пошла вниз:**
- нажмите кнопку «Стоп»;
 - прижмитесь спиной к стенке кабины, сядьте на корточки, упритесь руками в пол;
 - не пытайтесь связаться с диспетчером (берегите секунды);
 - не нажимайте на кнопку, открывающую двери.

Чем меньше вы будете подвижны в момент остановки лифта, тем меньше пострадаете: на дне шахты расположен(ы) амортизатор(ы).



ПОЖАРЫ И ВЗРЫВЫ

ПОЖАР – это вышедший из-под контроля процесс горения, уничтожающий материальные ценности и создающий угрозу жизни и здоровью людей.

Основными причинами пожара являются неисправности в электрических сетях, нарушение технологического режима и мер пожарной безопасности (курение, разведение открытого огня, применение неисправного инструмента, эксплуатация неисправного оборудования и т.п.).

Основными опасными факторами пожара являются тепловое излучение, высокая температура, отравляющее действие дыма (продуктов сгорания: окиси углерода и др.) и снижение видимости при задымлении.

Критическими значениями параметров для человека, при длительном воздействии указанных значений опасных факторов пожара, являются:

- температура – 70°C;
- видимость в зоне задымления – 6-12 м.

ВЗРЫВ – это горение, сопровождающееся освобождением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени. Взрыв приводит к образованию и распространению со сверхзвуковой скоростью взрывной ударной волны, оказывающей ударное механическое воздействие на окружающие предметы.

Основными поражающими факторами взрыва являются воздушная ударная волна и осколочные поля, образуемые летящими обломками различного рода объектов, технологического оборудования, взрывных устройств.



ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В число предупредительных мероприятий могут быть включены мероприятия, направленные на устранение причин, которые могут вызвать пожар (взрыв), на ограничение (локализацию) распространения пожаров, создание условий для эвакуации людей и имущества при пожаре, своевременное обнаружение пожара и оповещение о нем, тушение пожара, поддержание сил ликвидации пожаров в постоянной готовности.

Соблюдение технологических режимов производства, содержание оборудования, особенно энергетических сетей, в исправном состоянии позволяет, в большинстве случаев, исключить причину возгорания. Своевременное обнаружение пожара может достигаться оснащением производственных и бытовых помещений системами автоматической пожарной сигнализации или, в отдельных случаях, с помощью организационных мер.

Первоначальное тушение пожара (до прибытия пожарных) успешно проводится на тех объектах, которые оснащены автоматическими установками тушения пожара.

ТЕЛЕФОН 01

Для вызова пожарных подразделений на всей территории Российской Федерации установлен единый номер: 01. Сигнал поступает диспетчеру пожарной части, который принимает вашу информацию или сообщение. Далее диспетчер в соответствии с расписанием выездов направляет к месту пожара необходимые силы и средства пожарной охраны, а также других служб (газовую службу, медицинскую, МЧС и т. д.).

При сообщении о пожаре необходимо четко назвать адрес вызова, что горит, свою фамилию и номер своего телефона.

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ ПРИ ПОЖАРЕ И ВЗРЫВЕ

При обнаружении возгорания реагируйте на пожар быстро, используя все доступные способы для тушения огня (песок, воду,



огнетушители и т. д.). Если потушить огонь в кратчайшее время невозможно, вызовите пожарную охрану предприятия (при ее наличии) или города (по телефону 01).

При эвакуации проходите быстро горящие помещения и задымленные места, задержав дыхание, защитив нос и рот влажной плотной тканью. В сильно задымленном помещении передвигайтесь ползком или пригнувшись (в прилегающем к полу пространстве чистый воздух сохраняется дольше).

Отыскивая пострадавших, окликните их.

Если на человеке загорелась одежда, помогите сбросить ее, либо набросьте на горящего любое покрывало и плотно прижмите. Если доступ воздуха ограничен, горение быстро прекратится. Не давайте человеку с горячей одеждой бежать.

Не подходите к взрывоопасным предметам и не трогайте их. При угрозе взрыва ложитесь на живот, защищая голову руками, старайтесь держаться дальше от окон, застекленных дверей, проходов, лестниц. Если произошел взрыв, примите меры к недопущению пожара и паники, окажите первую медицинскую помощь пострадавшим.

При повреждении здания пожаром или взрывом, входите в него осторожно, убедившись в отсутствии значительных повреждений перекрытий, стен, линий электро-, газо- и водоснабжения, утечек газа, очагов пожара.

Если Вы проживаете вблизи взрывопожароопасного объекта, всегда будьте очень внимательны.

ПОЖАР НА БАЛКОНЕ (ЛОДЖИИ)

Позвоните в Единую службу спасения «01» (для операторов сотовой связи 01, 112).

Попытайтесь потушить подручными средствами (водой, стиральным порошком, мокрой плотной тканью, землей из-под цветов и т. п.). Если огонь набирает силу и ваши усилия тщетны, то немедленно покиньте балкон, плотно закрыв за собой дверь, чтобы вслед за вами не проник огонь. Закройте все форточки и двери, не создавайте сквозняка!

В ходе тушения можно выбрасывать горящие вещи и предметы с балкона, убедившись предварительно, что внизу нет людей.

Предупредите соседей с верхних этажей, что у вас пожар.

ДЫМ В ПОДЪЕЗДЕ

Позвоните в Единую службу спасения «01» (для операторов содовой связи 01, 112).

Если дым не густой и вы чувствуете, что дышать можно, то попробуйте определить место горения (квартира, почтовый ящик, мусоросборник и т. п.), а по запаху – что горит (электропроводка, резина, горючие жидкости, бумага и т. п.).

Помните, что огонь и дым в подъезде распространяется только в одном направлении – снизу вверх.

Если вам удалось обнаружить очаг, то попробуйте потушить его самостоятельно или при помощи соседей подручными средствами.

Если потушить пожар не представляется возможным, то оповестите жильцов дома и, не создавая паники, попробуйте выбраться наружу, используя лестничные марши или через пожарные лестницы балкона. Проходя по задымленным участкам, постарайтесь одолеть их, задерживая дыхание или закрыв рот влажным носовым платком, полотенцем, тканью.

Если дым идет из квартиры и оттуда слышны крики, то надо, не дожидаясь пожарных, выбить двери. При этом будьте осторожны, помните, что гореть может в прихожей, и есть вероятность выхода огня в подъезд, то есть прямо на вас. К тому же, взломав дверь, вы тем самым усилите приток воздуха и соответственно горение.

Если же, выйдя в подъезд, вы попали в густой дым, то нужно немедленно вернуться в квартиру и плотно закрыть дверь. Дверные щели и вентиляционные отверстия, в которые может проникать дым, необходимо заткнуть мокрыми тряпками. Если дым все же проникает, то покиньте прихожую и закройтесь в комнате. И последнее, что вы можете сделать, – это выйти на балкон и постараться привлечь к себе внимание.

При наличии пострадавших вызовите «скорую помощь».

Если вы живете в здании повышенной этажности (10-этажный дом и выше), то здесь на случай пожара предусмотрены дополнительные меры по обеспечению вашей безопасности. Это незадымляемые наружные лестницы, системы дымоудаления и внутренних пожарных кранов, автоматическая пожарная сигнализация в квартирах. За указанным оборудованием следует осуществлять контроль и в случае неисправности звонить в диспетчерскую РЭУ для принятия технических мер по ее устранению. В 9-этажных домах на лоджиях для эвакуации при пожаре предусмотрены металлические лестницы с 1-го по 5-й этаж, поэтому напоминаем, что забивать и загромождать люки на лоджиях запрещается так же, как и демонтировать лестницы.

ПОЖАР В КВАРТИРЕ

Что **НИКОГДА НЕ НУЖНО** делать при пожаре в доме (квартире):

- бороться с пламенем самостоятельно, не вызвав пожарных (если вы не справились с огнем за несколько секунд, его распространение приведет к большому пожару);
- пытаться выйти через задымленный коридор или лестницу (дым очень токсичен, горячий воздух может также обжечь легкие);
- спускаться по водосточным трубам и стоякам с помощью простыней и веревок (если в этом нет самой острой необходимости, ведь без отсутствия особых навыков падение здесь почти всегда неизбежно);
- прыгать из окна (начиная с 4-го этажа каждый второй прыжок – смертелен).

НЕОБХОДИМО:

- сообщите о пожаре в Единую службу спасения по телефону 01;
- выведите на улицу детей и престарелых;
- попробуйте самостоятельно потушить пожар, используя подручные средства (воду, плотную ткань, от внутренних пожарных кранов в зданиях повышенной этажности и т. п.);
- при опасности поражения электрическим током отключите электроэнергию (автоматы в щитке на лестничной площадке);



- помните, что легковоспламеняющиеся жидкости тушить водой неэффективно. Лучше всего воспользоваться огнетушителем, стиральным порошком или мокрой тряпкой;

- во время пожара необходимо воздержаться от открытия окон и дверей для уменьшения притока воздуха;

- если в квартире сильно задымлено и ликвидировать очаги горения своими силами не представляется возможным, немедленно покиньте квартиру, прикрыв за собой дверь;

- при невозможности эвакуации из квартиры через лестничные марши используйте балконную лестницу, а если ее нет, то выйдите на балкон, закрыв плотно за собой дверь, и постарайтесь привлечь к себе внимание прохожих и пожарных;

- по возможности организуйте встречу пожарных подразделений, укажите на очаг пожара.

Если нельзя использовать лестницы, и единственным путем к спасению может оказаться окно, нужно попытаться сократить высоту прыжка, связав простыни или что-нибудь другое или же прыгнуть на полотняные покрытия грузовика, крышу машины, цветник, навес.

Прежде чем прыгнуть, нужно бросить вниз матрасы, подушки, ковры, чтобы смягчить падение.

Если вы живете на нижних этажах, то можете спуститься, используя балконы.

Если вы не можете (или не рискуете) выйти из квартиры:

- закройте окна, но не опускайте жалюзи;

- заткните все зазоры под дверьми мокрыми тряпками;

- отключите электричество и перекройте газ;

- приготовьте комнату как «последнее убежище», так как в этом может возникнуть необходимость;

- наполните водой ванну и другие большие емкости;

- снимите занавески, так как стекла под воздействием тепла могут треснуть и огонь легко найдет, на что переключиться;

- облейте пол и двери водой, понизив таким образом их температуру.



НОВОГОДНЯЯ ЕЛКА

Новый год – веселый, любимый всеми праздник. Однако установка в квартире традиционной ели связана с большой пожарной опасностью. Пожароопасны и сама ель, и многие украшения.

Как правило, устанавливая ель, ее прочно прикрепляют к полу с помощью крестовины, или ставят в бочку, ведро с песком, землей. Дерево важно разместить так, чтобы оно не стояло на проходе, ветви не касались потолка, стен, портьер, занавесей. Нельзя ставить ель вблизи отопительных и нагревательных приборов. Запрещается украшать ее целлулоидными и другими легковоспламеняющимися игрушками, обкладывать подставку и ветки ватой, обсыпать бертолетовой солью, зажигать для иллюминации свечи и бенгальские огни. Детям не разрешается играть около елки в костюмах из бумаги, ваты, марли, применять хлопушки, открытый огонь, устраивать фейерверки. Маскарадные костюмы необходимо пропитать огнезащитным составом.

Иллюминировать елку разрешается только электрогирляндами заводского изготовления, смонтированными опытными специалистами, с соблюдением соответствующих правил. При устройстве иллюминации применяют напряжение не более 24 вольт, для чего используют понижающие трансформаторы. Электропроводка, питающая лампочки, должна быть исправна, не иметь поврежденных и оголенных участков. Для иллюминации применяют гибкие провода с медными жилами. При подвеске электрогирлянд нельзя завязывать провода в узлы, закручивать их вокруг ветвей и ствола елки. Иллюминацию к электросети подключают только при помощи штепсельных соединений.

После праздника ель необходимо разобрать и вынести на улицу, чтобы не допустить ее пересыхания. Помните, высохшая елка горит, как порох!

Фейерверки, петарды, ракеты, другие взрывающиеся и стреляющие “игрушки” всегда притягивали к себе внимание детворы. Но, с каждым годом увеличивается количество термических ожогов, различных травм, получаемых детьми и подростками от этих забав.



Запрещается производить запуск петард, фейерверков, ракет и пр. внутри помещений, с балконов и лоджий, вблизи жилых и хозяйственных построек, новогодних елок.

При покупке пиротехнических изделий обязательно ознакомьтесь с инструкцией, она должна быть у каждого изделия. Если нет информации на русском языке – значит изделие не сертифицировано и пользоваться им очень опасно. Проверьте срок годности изделия. Его устанавливает сам производитель, и никто не имеет права продлить этот срок.

На многих подобных изделиях указаны возрастные ограничения. Естественно, что те, которые не предназначены для использования детьми младше 16 лет или 18 лет, покупать не стоит.

Обязательно проверьте, не нарушена ли упаковка, не имеет ли поврежденный само изделие (корпус, фитиль). Пиротехнику нельзя хранить возле приборов отопления (батареи, газовых и электрических плит и пр.), не стоит носить огнеопасные изделия в карманах брюк, рубашек и пиджаков.

В большинстве случаев в момент приведения в действие пиротехники запускающий должен в считанные секунды отбежать на безопасное расстояние (как правило, это 10-15 и более метров).

В любом случае запускать фейерверки, петарды, различные ракеты, взрывать хлопушки, поджигать бенгальские огни дети и подростки должны только в присутствии взрослых.

ЕСЛИ ГОРИТ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ГАРАЖ

1. Выкатить автомобиль из гаража.
2. Вынести канистры и другие емкости с горючими и смазочными материалами.
3. Позвонить в пожарную охрану по телефону «01».
4. Приступить к тушению пожара имеющимися средствами.

ЕСЛИ ГОРИТ АВТОМОБИЛЬ (В ДВИЖЕНИИ)

1. Остановить автомобиль.
2. Выключить двигатель.



3. Вывести всех пассажиров.
4. Освободить замок капота, но не открывать капот.
5. Попытаться воспользоваться имеющимся в машине огнетушителем.
6. Позвонить в пожарную охрану по телефону «01».

Не применяйте воду при тушении пожара в двигательном отсеке – это может вызвать короткое замыкание электропроводки, распространение горящего бензина и увеличение площади горения.

Если автомобиль загорелся в гараже, следует выкатить его наружу и приступить к тушению описанным выше образом.

ЕСЛИ ГОРИТ ОДЕЖДА НА ЧЕЛОВЕКЕ

1. Не давайте ему бежать – пламя разгорается сильнее, в крайнем случае – повалите на землю.
2. Погасите пламя водой или снегом. При необходимости накиньте на горящего человека одеяло или пальто, оставив голову открытой, чтобы он не задохнулся продуктами горения.
3. Вызовите скорую помощь.



МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ НА ПОЖАРЕ

ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ

При небольшом ожоге (покраснении кожи) подставьте пораженный участок кожи под струю холодной воды и подержите до уменьшения боли, на место ожога можно наложить повязку с раствором пищевой соли (чайная ложка на стакан воды). Обрабатывайте несколько раз в день место ожога лечебными аэрозолями («Винизоль», «Пантенол» и др.).

При сильных ожогах и образовании пузырей наложите на них стерильную повязку (бинт или проглаженную утюгом ткань), вызовите на дом врача, давайте пострадавшему пить как можно чаще.

При обширных ожоговых поражениях кожи немедленно вызовите «скорую помощь», укутайте пострадавшего проглаженным полотенцем, простыней, а сверху одеялом. Дайте ему 1–2 таблетки анальгина или амидопирина, большое количество жидкости (чай, минеральную воду).

Если произошел ожог глаз, сделайте холодные примочки из чая, постарайтесь немедленно доставить пострадавшего в больницу.

Что никогда не нужно делать при сильных ожогах:

- обрабатывать кожу спиртом, одеколоном (это вызовет сильное жжение и боль);
- прокалывать образовавшиеся пузыри (они предохраняют рану от инфекции);
- смазывать кожу жиром, зеленкой, крепким раствором марганцовки, засыпать порошками (это затруднит дальнейшее лечение);
- срывать прилипшие к месту ожога части одежды, прикасаться к нему руками (это приводит к проникновению инфекции);
- разрешать пострадавшему самостоятельно двигаться (возможен шок);
- поливать пузыри и обугленную кожу водой.

ОТРАВЛЕНИЕ ПРОДУКТАМИ СГОРАНИЯ

Симптомы отравления угарным газом, дымом и т. п.:

- ощущается слабость, боль в области лба и висков, тяжесть в голове;
- краснеет кожа, усиливается сердцебиение; появляется головокружение, шум в ушах, рвота, сонливость, резкая мышечная боль;
- потеря сознания, поверхностное дыхание, непроизвольное мочеиспускание, кожа становится бледно-синюшной;
- появление судороги, наступает смерть от остановки дыхания и сердца.

Вынесите пострадавшего на свежий воздух, расстегните его одежду, восстановите проходимость дыхательных путей, следя, чтобы не запал язык, вызовите «скорую помощь».

Уложите пострадавшего, приподняв ему ноги, разотрите тело и грудь, укройте теплее и дайте понюхать ватку с нашатырным спиртом. Если началась рвота, поверните ему голову в сторону, чтобы не дать задохнуться.

При отсутствии у пострадавшего дыхания немедленно начинайте проводить искусственную вентиляцию легких, продолжая ее до прибытия врача. Чтобы не отравиться самому, вдох в рот или нос делайте через смоченную марлевую салфетку (носовой платок), а при пассивном выдохе пострадавшего отклоняйте свою голову в сторону, чтобы выдыхаемый газ не попал вам в легкие.



БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ

Если вас украли, взяли в заложники:

- Не конфликтуйте с похитителями и террористами, постарайтесь установить с ними нормальные отношения.
- Не делайте резких движений. На всякое действие спрашивайте разрешение.
- При угрозе применения оружия ложитесь на живот, защищая голову руками, дальше от окон, застекленных дверей, проходов, лестниц.
- При ранении меньше двигайтесь – это уменьшит кровопотерю.
- В присутствии террористов не выражайте недовольствие, воздержитесь от крика и стонов.
- Используйте любую возможность для спасения.
- Если произошел взрыв, примите меры к недопущению пожара и паники, окажите первую медицинскую помощь пострадавшим.
- Запомните приметы террористов (лица, одежду, оружие – все, что может помочь спецслужбам).
- Во время освобождения выберите место за укрытием, не высовывайтесь до окончания стрельбы, выполняйте требования работников спецслужб.

Если захватили ваш самолет (автобус):

- Не привлекайте к себе внимание террористов.
- Осмотрите салон, отметьте места возможного укрытия в случае стрельбы.
- Успокойтесь, попытайтесь отвлечься от происходящего, если возможно, читайте.
- Снимите ювелирные украшения. Не смотрите в глаза террористам, не передвигайтесь по салону и не открывайте сумки без их разрешения.
- Не реагируйте на провокационное или вызывающее поведение. Женщинам в мини-юбках желательно прикрыть ноги.



- При попытке штурма ложитесь на пол между креслами и оставайтесь там до его окончания.
- После освобождения немедленно покиньте самолет (автобус): не исключены его минирование и взрыв.

ПРИ ПЕРЕСТРЕЛКЕ

Вы на улице:

- сразу же лягте и осмотритесь, выберите ближайшее укрытие и проберитесь к нему, не поднимаясь в полный рост (автомобиль – не лучшая защита во время перестрелки; его металл тонок, а более взрывоопасно);
- при первой возможности спрячьтесь в подъезде жилого дома, подземном переходе и т. д.;
- примите меры по спасению детей, прикройте их собой;
- по возможности сообщите о происшедшем сотрудникам милиции.

Вы в доме:

- немедленно отойдите от окна;
- задерните шторы (палкой, шваброй или за нижний край, сидя на корточках);
- укройте домашних в ванной комнате;
- передвигайтесь по квартире, пригнувшись или ползком.

ПРИ УГРОЗЕ ВЗРЫВА

Заметив подозрительные предметы, запретите окружающим прикасаться к ним и сообщите в милицию.

Находясь в помещении, опасайтесь падения штукатурки, арматуры, шкафов, полок. Держитесь в стороне от окон, зеркал, светильников.

Если вы на улице – отбегите от зданий, сооружений, столбов и ЛЭП.

При заблаговременном оповещении об угрозе покиньте здание, отключив электричество и газ, взяв необходимое (вещи, документы, запас продуктов и медикаментов).

Если взрыв произошел рядом с вашим домом:

- Успокойте близких. Позвоните в милицию.
- При эвакуации возьмите документы и предметы первой необходимости.
- Продвигаясь к выходу, не касайтесь проводов и поврежденных конструкций.
- В разрушенном или поврежденном помещении не пользуйтесь спичками, свечами, факелами и т. п.
- Действуйте в соответствии с указаниями прибывших на место взрыва спасателей, сотрудников милиции.

ПРИЗНАКИ ВЗРЫВНОГО УСТРОЙСТВА

- Натянутые проволока, шнур.
- Провода или изолирующая лента, свисающая из-под машины.
- «Бесхозные» сумка, портфель, коробка, сверток и т. п.

ПАНИКА В ТОЛПЕ

Что делать?

- Сохраняйте выдержку и хладнокровие. Старайтесь не дать панике разрастись.
- Двигаясь в толпе, пропускайте вперед детей и стариков, успокаивайте обезумевших от страха людей (не исключается грубый окрик и даже пощечина). Разговаривайте внятно и громко.
- Оказавшись в давке, согните руки в локтях и прижмите их к бокам, защищая бока от сдавливания, пальцы сожмите в кулаки. Попытайтесь сдерживать напор спиной.
- Помогайте подняться сбитым с ног.
- Если сбили вас, встаньте на колено и, упираясь в пол руками, резко оттолкнитесь, рывками выпрямляя тело.

В многоэтажном здании:

- не пользуйтесь лифтами, спускайтесь по лестницам;
- не поддавайтесь желанию выпрыгнуть в окно с большой высоты;

- при невозможности выйти наружу отступите в свободные коридоры и проемы и ждите помощи для себя и окружающих.

ВЫ – В ЗАВАЛЕ

Завалило помещение:

- отключите электричество, газ, воду;
- убедитесь, что рядом нет пострадавших;
- если есть раненые, окажите им посильную помощь;
- сообщите о случившемся «наружу» по телефонам: 01, 02, 03, 04, а также голосом, громким частым стуком;
- если нет угрозы обрушения или пожара – устройтесь в относительно безопасном месте (дверном проеме в несущих стенах, ванной, рядом с массивной деревянной мебелью).

Завалило вас:

- дышите глубоко и ровно; осмотрите и осторожно ощупайте себя;
- постарайтесь остановить кровотечение (платком, ремнем, поясом перетяните, но не очень сильно, артерию на руке/ноге выше раны; «жгут» можно оставить не более чем на час);
- расчистите вокруг себя пространство. Отодвиньте твердые и острые предметы;
- отползите в безопасное место;
- придавило чем-то тяжелым руку/ногу – постарайтесь наложить «жгут» выше места сдавливания;
- если есть возможность пить – пейте любую жидкость и побольше;
- голосом и стуком привлекайте внимание людей;
- находясь глубоко под обломками здания, перемещайте влево-вправо любой металлический предмет (кольцо, ключи и т. п.) для обнаружения вас эхопеленгатором;
- не зажигайте огонь.

Иногда можно самому выбраться из завала. Делать это надо очень осторожно, стараясь не вызвать нового обвала. Если выбраться удалось – обязательно найдите штаб спасательных работ и зарегистрируйтесь.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ

При оказании первой помощи необходимо быстро освободить пораженного от действия электрического тока, используя подручные средства (сухую палку, веревку, доску и др.) или умело перерубив (перерезав) подходящий к нему провод лопатой или топором, отключив сеть и др.

Оказывающий помощь в целях самозащиты должен использовать резиновые перчатки (при их отсутствии – обмотать руки прорезиненной материей, сухой тканью) встать на сухую доску, деревянный щит и т. п.

Пораженного следует брать за те части одежды, которые не прилегают непосредственно к телу (подол платья, полы пиджака, плаща, пальто).

Реанимационные мероприятия при поражении током заключаются в:

- проведении искусственного дыхания методом «изо рта в рот» или «изо рта в нос»;
- осуществлении непрямого массажа сердца.

Для снятия (уменьшения) боли пострадавшему вводят (дают) обезболивающий препарат. На область электрических ожогов накладывают асептическую повязку.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ

ПЕРЕЛОМ – это нарушение целостности кости, вызванное насильем или патологическим процессом. **Открытые переломы** характеризуются наличием в области перелома раны. **Закрытые переломы** характеризуются отсутствием нарушения целостности покровов (кожи или слизистой оболочки).

Следует помнить, что перелом может сопровождаться осложнениями: повреждением острыми концами обломков кости круп-



ных кровеносных сосудов, что приводит к наружному кровотечению (при наличии открытой раны) или внутритканевому кровоизлиянию (при закрытом переломе); повреждением нервных стволов, вызывающем шок или паралич; инфицированием раны и развитием флегмоны, возникновением остеомиелита или общей гнойной инфекции; повреждением внутренних органов (мозга, легких, печени, почек, селезенки и др.).

Признаки перелома: выраженные боли, деформация и нарушение двигательной функции конечности, укорочение конечности, своеобразный костный хруст.

При переломах черепа наблюдается тошнота, рвота, нарушение сознания, замедление пульса – признаки сотрясения (шиба) головного мозга, кровотечение из носа и ушей.

Переломы таза всегда сопровождаются значительной кровопотерей и в 30% случаях развитием травматического шока. Такое состояние возникает в связи с тем, что в тазовой области повреждаются крупные кровеносные сосуды и нервные стволы. Возникают нарушения мочеиспускания и дефекации, появляется кровь в моче и кале.

Переломы позвоночника – одна из самых серьезных травм, нередко заканчивающаяся смертельным исходом. Анатомически позвоночный столб состоит из прилегающих друг к другу позвонков, которые соединены между собой межпозвонковыми дисками, суставными отростками и связками. В специальном канале расположен спинной мозг, который может также пострадать при травме. Очень опасны травмы шейного отдела позвоночника, приводящие к серьезным нарушениям сердечно-сосудистой и дыхательной систем. При повреждении спинного мозга и его корешков нарушается его проводимость, что приводит к параличу конечностей на разных уровнях.

Первая помощь при переломах заключается в обеспечении неподвижности отломков кости (транспортной иммобилизации) поврежденной конечности **табельными средствами (лестничные шины)** или подручными средствами (палки, дощечки и т. п.). Если под рукой нет никаких предметов для иммобилизации, то следует прибинтовать поврежденную руку к туловищу, поврежден-



ную ногу – к здоровой. При переломе позвоночника пострадавший транспортируется на щите. При открытом переломе, сопровождающемся обильным кровотечением, накладывается давящая асептическая повязка или кровоостанавливающий жгут (по показаниям). Пораженному даются обезболивающие препараты: баралгин, седалгин, анальгин, амидопирин в дозировке, зависящей от возраста пострадавшего.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ

Пищевое отравление – это острое заболевание, возникающее в результате употребления пищевых продуктов, содержащих ядовитые вещества.

Признаки. При пищевом отравлении наблюдается потеря аппетита, появление тошноты, рвоты, болей в желудке, жидкого стула, повышение температуры тела, головной боли, резкой слабости, расстройства сна, а в тяжелых случаях – потеря сознания. Отравление бледной поганкой характеризуется, кроме того, судорогами икроножных мышц, посинением пальцев, носа, задержкой мочи, падением сердечной деятельности. Особенности отравления красными мухоморами являются обильное потоотделение, слюно- и слезотечение, расширение зрачков и галлюцинации. При пищевой токсикоинфекции и интоксикации появляются общее плохое самочувствие, тяжесть в желудке, тошнота, рвота, боли в животе и жидкий стул, озноб, повышение температуры тела до 38–39°C.

Первая помощь. При большинстве пищевых отравлений первая помощь должна сводиться к скорейшему удалению содержимого желудочно-кишечного тракта (обильное промывание, прием слабительных), сопровождаемому приемом внутрь адсорбирующих (активированный уголь), осаждающих (охлажденный крепкий чай), нейтрализующих (пищевая сода, кислое питье), обволакивающих (крахмальная слизь, кисель, яичный белок, молоко) веществ. Остатки пищи, промывные воды лучше сохранить для последующего лабораторного исследования.

Промойте пострадавшего желудок – дайте ему выпить около 1 литра теплой подсоленной воды или слабого раствора марганцо-



вокислого калия (всего потребуется до 10-15 литров воды). Вызовите рвоту путем надавливания двумя пальцами на корень языка. Дайте пострадавшему 4–5 таблеток активированного угля, напоите крепким чаем или кофе.

Если у пострадавшего нарушено дыхание, немедленно начинайте искусственное дыхание. Проверьте пульс. При отсутствии пульса начинайте непрямой массаж сердца. Уложите пострадавшего в такое положение, которое позволит ему свободно дышать и предупредит возможное возникновение приступов удушья или выдыхания рвотных масс.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ

Кровотечением называют излияние крови из поврежденных кровеносных сосудов. Оно является одним из частых и опасных последствий ранений, травм и ожогов. В зависимости от вида поврежденного сосуда различают: артериальное, венозное и капиллярное кровотечения.

Артериальное кровотечение возникает при повреждении артерий и является наиболее опасным.

Признаки: истечение из раны пульсирующей струи крови алого цвета.

Первая помощь направлена на остановку кровотечения, которая может быть осуществлена путем наложения кровоостанавливающего жгута, придания кровоточащей области приподнятого положения, наложения давящей повязки, максимального сгибания конечности в суставе и сдавливания при этом проходящих в данной области сосудов, пальцевое прижатие кровоточащего сосуда. Прижатие сосуда осуществляется выше раны, в определенных анатомических точках, там, где сосуд проходит поверхностно и может быть прижат к подлежащей кости. Прижимать лучше не одним, а несколькими пальцами одной или обеих рук. При кровотечении в области виска прижатие артерии производится впереди мочки уха, у скуловой кости. При кровотечении в области щеки сосуды следует прижимать к краю нижней челюсти, впереди жевательной мышцы.

При кровотечении из ран лица, языка, волосистой части головы прижатию к поперечному отростку шейного позвонка подлежит сонная артерия, по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы, у ее середины. При кровотечении в области плеча подмышечная артерия прижимается в подмышечной впадине к головке плечевой кости.

При кровотечении в области предплечья и локтевого сгиба прижимают плечевую артерию у внутреннего края двуглавой мышцы плеча (бицепса) к плечевой кости. При кровотечении в паховой области брюшная аорта прижимается кулаком ниже и слева от пупка к позвоночнику. При кровотечении в области бедра прижатие осуществляется к горизонтальной ветви лобковой кости в точке, расположенной ниже паховой связки. Пальцевое прижатие для временной остановки кровотечения применяют редко, только в порядке оказания экстренной помощи. Самым надежным способом временной остановки выраженного артериального кровотечения на верхних и нижних конечностях является наложение кровоостанавливающего жгута или закрутки, т. е. круговое пережатие кровотока конечности. Существует несколько видов кровоостанавливающих жгутов. При отсутствии жгута может быть использован любой подручный материал (резиновая трубка, брючный ремень, платок, веревка и т. п.).

Порядок наложения кровоостанавливающего жгута:

- жгут накладывают при повреждении крупных артерий конечностей выше раны, чтобы он полностью пережимал артерию;
- жгут накладывают при приподнятой конечности, подложив под него мягкую ткань (бинт, одежду и др.), делают несколько витков до полной остановки кровотечения. Витки должны ложиться вплотную один к другому, чтобы между ними не попадали складки одежды. Концы жгута надежно фиксируют (завязывают или скрепляют с помощью цепочки и крючка). Правильно затянутый жгут должен привести к остановке кровотечения и исчезновению периферического пульса;
- к жгуту обязательно прикрепляется записка с указанием времени наложения жгута;

– жгут накладывается не более чем на 1,5–2 часа, а в холодное время года продолжительность пребывания жгута сокращается до 1 часа;

– при крайней необходимости более продолжительного пребывания жгута на конечности его ослабляют на 5–10 минут (до восстановления кровоснабжения конечности), производя на это время пальцевое прижатие поврежденного сосуда. Такую манипуляцию можно повторять несколько раз, но при этом каждый раз сокращая продолжительность времени между манипуляциями в 1,5–2 раза по сравнению с предыдущей. Жгут должен лежать так, чтобы он был виден. Пострадавший с наложенным жгутом немедленно направляется в лечебное учреждение для окончательной остановки кровотечения.

Венозное кровотечение возникает при повреждении стенок вен.

Признаки: из раны медленной непрерывной струей вытекает темная кровь.

Первая помощь заключается в остановке кровотечения, для чего достаточно придать приподнятое положение конечности, максимально согнуть ее в суставе или наложить давящую повязку. При сильном венозном кровотечении прибегают к прижатию сосуда. Поврежденный сосуд прижимают к кости ниже раны. Этот способ удобен тем, что может быть выполнен немедленно и не требует никаких приспособлений. **Наложение кровоостанавливающего жгута при венозном кровотечении противопоказано.**

Капиллярное кровотечение является следствием повреждения мельчайших кровеносных сосудов (капилляров).

Признаки: кровоточит вся раневая поверхность.

Первая помощь заключается в наложении давящей повязки. На кровоточащий участок накладывают бинт (марлю), можно использовать чистый носовой платок или отбеленную ткань.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ

Обморок – это внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при быстро развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 5–10 минут и более.

Признаки: обморок выражается во внезапно наступающем головокружении, слабости и потере сознания. Обморок сопровождается побледнением и похолоданием кожных покровов. Дыхание замедленное, становится поверхностным. Определяется слабый и редкий пульс (до 40–50 ударов в минуту).

Первая помощь: Прежде всего, необходимо пострадавшего уложить на спину так, чтобы голова была несколько опущена, а ноги приподняты. Для облегчения дыхания освободите шею и грудь от стесняющей одежды. Тепло укройте пострадавшего, положите горячую грелку к его ногам. Натрите нашатырным спиртом виски больного и поднесите к носу ватку, смоченную нашатырем, а лицо обрызгайте холодной водой. При затянувшемся обмороке показано искусственное дыхание. После прихода в сознание дайте пострадавшему горячий кофе.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ

Травматический шок – это фазово развивающаяся реакция организма, вызванная тяжелым механическим (термическим) повреждением организма, характеризующаяся глубокими расстройствами кровообращения, дыхания, обмена веществ, функций желез внутренней секреции и т. д. Шок может развиваться как сразу после травмы, так и через несколько часов. Длительность шока – от десятков минут до 24 (редко 36) часов.

Первая помощь: уложите пострадавшего, придав возвышенное положение ногам и пониженное – голове. Устраните причины, вызвавшие нарушение дыхания (обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей, зафиксируйте язык при его западении, произведите туалет ротовой полости, освободите шею и грудную клетку

от стесняющей одежды, расстегните брючный пояс). При отсутствии дыхания проведите искусственное дыхание методами «изо рта в рот» или «изо рта в нос». При проникающих ранениях грудной клетки (открытый пневмоторакс) немедленно наложите окклюзионную повязку: прикройте рану несколькими стерильными салфетками, зафиксировав их к грудной клетке. Остановите наружное кровотечение. При артериальном кровотечении показано наложение жгута, а при венозном, капиллярном – давящей повязки. В случае прекращения сердечной деятельности проведите непрямой массаж сердца. Введите (дайте) обезболивающее средство. Наложите асептическую повязку на рану, используя бинт, индивидуальный перевязочный пакет, подручные средства. Наложите шину при переломах костей или обширных повреждениях мягких тканей конечностей. Придайте пострадавшему функционально выгодное положение и укройте его (одеялом, пальто, шинелью и т. п.). Срочно доставьте пострадавшего в лечебное учреждение.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

Обморожение возникает только при длительном воздействии низких температур окружающего воздуха, при соприкосновении тела с холодным металлом на морозе, жидким или сжатым воздухом или сухой углекислотой. Но не обязательно обморожение может наступить только на морозе. Известны случаи, когда обморожение наступало при температуре воздуха и выше 0°C при повышенной влажности и сильном ветре, особенно если на человеке мокрая одежда и обувь. Предрасполагают к обморожению также общее ослабление организма вследствие перенапряжения, утомления, голода и алкогольного опьянения.

Чаще всего подвергаются обморожению пальцы ног и рук, ушные раковины, нос и щеки. Необходимо как можно быстрее восстановить кровообращение обмороженных частей тела путем растирания и постепенного согревания. Пострадавшего желательно занести в теплое помещение с комнатной температурой и продолжать растирание отмороженной части тела. Если побелели щеки, нос, уши, достаточно растереть их чистой рукой до покрас-

нения и появления покалывания и жжения. Лучше всего растереть отмороженную часть спиртом, водкой, одеколоном или любой шерстяной тканью, фланелью, мягкой перчаткой. Снегом растереть нельзя, так как снег не согревает, а еще больше охлаждает отмороженные участки и повреждает кожу.

Обувь с ног следует снимать крайне осторожно, чтобы не повредить отмороженные пальцы. Если без усилий это сделать не удается, то обувь распарывается ножом по шву голенища. Одновременно с растиранием пострадавшему надо дать горячий чай, кофе.

После порозовения обмороженной конечности ее надо вытереть досуха, протереть спиртом или водкой, наложить чистую сухую повязку и утеплить конечность ватой или тканью. Если кровообращение плохо восстанавливается, кожа остается синюшной, следует предположить глубокое обморожение и немедленно пострадавшего эвакуировать в больницу.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Инфаркт миокарда – острое заболевание сердца, развивающееся чаще у мужчин. Обычно возникает в результате поражения кровеносных сосудов сердца при атеросклерозе. Часто инфаркту предшествует большое психоэмоциональное или физическое напряжение.

Основное проявление инфаркта – длительный приступ очень сильной боли в области сердца, которая не исчезает даже после приема сосудорасширяющих средств, например, нитроглицерина.

Больные в большинстве случаев знают о своем заболевании сердца, и, если находятся в сознании, могут сказать об этом. В случае появления такой сильной боли в области сердца **необходимо срочно вызвать скорую помощь**.

До прибытия врача необходимо, по возможности, успокоить пострадавшего, обеспечить ему максимальный физический и психический покой. Несмотря на то, что сосудорасширяющие средства полностью не снимают боли, необходимо повторно дать пострадавшему нитроглицерин или другое аналогичное средство. Пострадавший, как правило, знает лекарственный препарат, оказывающий лучший эффект, и имеет его при себе. Для уменьшения боли можно дать больному анальгин или другое обезболивающее средство.

Заметное облегчение больному могут оказать отвлекающие средства, например, горчичники на область сердца и грудину, грелки к ногам, согревание рук.

Нельзя оставлять пострадавшего одного до прибытия врача даже в том случае, если у него отмечается некоторое улучшение.



ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

Гипертонический криз возникает преимущественно у лиц, страдающих гипертонической болезнью. Он характеризуется, как правило, резким повышением артериального давления и ухудшением самочувствия. У больного появляются головная боль, тошнота, головокружение и рвота, чувство тяжести и сдавления в области сердца. Во многих случаях возможно покраснение лица, иногда в виде красных пятен, озноб, потливость и дрожь в конечностях. Часто могут появляться носовые кровотечения.

Так как гипертонический криз может привести к тяжелым осложнениям, необходимо **срочно вызвать скорую помощь**.

При оказании первой медицинской помощи больному не следует самостоятельно применять гипотензивные средства (лекарства, понижающие артериальное давление). Нужно сделать все возможное для того, чтобы уменьшить объем циркулирующей крови и ее приток в верхнюю половину туловища. Больного необходимо успокоить, придать ему полусидячее положение. Для быстрого оттока части крови к нижним конечностям сделать больному горячие ножные ванны или обложить его ноги грелками.

Снизить артериальное давление и улучшить состояние больного можно путем наложения на заднюю поверхность шеи горчичников или точечного массажа затылка и задней поверхности шеи.

В случае если больной знает о своем заболевании, можно дать ему лекарства, которые он применяет в таких случаях.

До прибытия врача попытаться разговором отвлечь больного.

ПРИ ОБМОРОКЕ

Обморок проявляется внезапной частичной или полной потерей сознания. Непосредственной его причиной является временное недостаточное кровоснабжение мозга.

Факторами, провоцирующими наступление обморока, могут быть переутомление, тепловой или солнечный удар, эмоциональный стресс (в результате испуга, волнения, при виде крови), силь-



ная боль при ударах и травмах, длительное нахождение в душном помещении, резкое вставание из положения лежа или сидя.

Признаками обморока могут быть головокружение со звоном в ушах, чувство «легкости» в голове, слабость, потемнение в глазах, холодный пот, онемение конечностей. Кожные покровы становятся бледными, пульс слабым, еле прощупываемым. Глаза сначала «блуждают», затем закрываются, наступает кратковременная (до 10 секунд) потеря сознания, и человек падает.

При оказании первой помощи следует помнить, что бессознательное состояние может быть проявлением серьезной угрозы жизни, как, например, остановки сердца, шокового состояния.

Поэтому оказание первой помощи начинают с проверки наличия признаков жизни – пульса, дыхания.

При полной потере сознания пострадавшего укладывают на спину так, чтобы голова была ниже, а ноги приподняты. Следует расстегнуть воротник и пояс, обрызгать лицо водой или растереть смоченным в холодной воде полотенцем, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, уксуса или одеколona. В душном помещении необходимо открыть окно или форточку для доступа свежего воздуха.

При неполной потере сознания, т. е. при появлении указанных выше признаков обморока, пострадавшего можно не укладывать, а усадить, низко опустив ему голову.

ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ

Основной причиной неотложных состояний при диабете является нарушение баланса уровня сахара и инсулина в крови больного. В результате этого у больного может развиваться два неблагоприятных осложнения:

- **гипергликемия** – повышенное содержание сахара в крови из-за недостаточного количества инсулина в организме;
- **гипогликемия** – пониженное содержание сахара в крови, обусловленное высоким содержанием инсулина в результате чрезмерной физической нагрузки, недостаточного питания, эмоциональных стрессов, потребления большого количества инсулина.



Возникновение указанных состояний сопровождается появлением следующих **основных симптомов, характерных как для гипергликемии, так и для гипогликемии:**

- учащение пульса и дыхания;
- запах ацетона изо рта;
- жажда и желание есть;
- повышенная потливость;
- головокружение и сонливость;
- странности в поведении, принимаемые часто за алкогольное опьянение.

При непринятии мер могут развиваться судороги и потеря сознания.

Если вы не можете определить, что же у больного – гипер- или гипогликемия, не следует беспокоиться, так как меры неотложной помощи при обоих состояниях одинаковы.

В первую очередь больному необходимо дать что-то сладкое – конфеты, фруктовые соки, сахар кусочком или растворенный в чашке воды. Если ухудшение состояния больного было вызвано низким содержанием сахара в крови, то сладости, которые вы дали, достаточно быстро улучшат его самочувствие.

Если состояние больного не улучшится в течение нескольких минут, значит у него гипергликемия (увеличение содержания сахара в крови), и следует вызывать скорую помощь. При этом не нужно сильно беспокоиться, так как данная вами сладость за короткое время не принесет большого вреда.

Необходимо помнить: если больной находится без сознания, не пытайтесь его поить или давать еду.



ПРИ ИНСУЛЬТЕ

Инсульт (кровоизлияние в мозг) – это острое нарушение мозгового кровообращения, сопровождающееся повреждением ткани мозга и расстройством его функций.

Возникает чаще всего внезапно.

Проявляется инсульт внезапной слабостью или онемением лица, руки или ноги (обычно с одной стороны), затруднением речи, внезапной сильной головной болью, головокружением, потерей сознания. Одним из характерных признаков является разный размер зрачков глаз.

Причинами, вызывающими инсульт, могут быть разрыв или закупорка какой-либо мозговой артерии, черепно-мозговая травма, опухоль мозга.

При оказании первой помощи пострадавшему, у которого заподозрен инсульт, прежде всего нужно придать такое положение, при котором обеспечивался бы выход жидкости изо рта, так называемое восстановительное положение. При необходимости следует извлечь изо рта салфеткой (платком) слюну или рвотные массы. С пострадавшим надо находиться постоянно до прибытия скорой помощи, которую вы должны вызвать при малейшем подозрении на инсульт.

Постарайтесь успокоить и подбодрить пострадавшего, так как у него могут появиться беспокойство и страх.



ПАМЯТКА ДЛЯ ТУРИСТОВ

ЕСЛИ ВЫ ЗАБЛУДИЛИСЬ В ЛЕСУ

Прежде, чем войти в лес, нужно посмотреть карту местности, запомнить, с какой стороны от вас стоит солнце. Не забывайте элементарные приметы: муравейники всегда располагаются с южной стороны деревьев, мох предпочитает северную сторону, годовые кольца на спиле пня с южной стороны обычно толще, крона деревьев обычно пышнее с южной стороны.

Однако если вы поняли, что все же заблудились, первым делом немедленно остановитесь и присядьте. Не делайте ни одного шага, не подумав. Сосредоточьтесь и не паникуйте. Думайте только о том, как выбраться к тому месту, откуда начинается знакомый путь. Для этого:

- вспомните последнюю приметку на вашем пути и постарайтесь выбраться к ней;

- припомните знакомые ориентиры: шоссе, железная дорога, река, постройки и т. д.;

- прислушайтесь, может быть среди птичьего гомона есть и другие звуки: работает трактор, лает собака, идет поезд и т. д.;

- если вы не нашли никаких ориентиров, постарайтесь влезть на самое высокое дерево (но прежде оцените свои силы!). С высоты есть наибольшая вероятность увидеть различные трубы, антенны, вышки электропередач;

- будьте уверены, что лесная дорога всегда выводит к жилью;

- двигаясь по лесу, сверяйте свой курс по неподвижным предметам (как правило, шаги правой и левой ноги слегка разнятся и есть опасность пойти по кругу).



ЕСЛИ ВАС ЗАСТАЛА ГРОЗА

Если гроза застала вас врасплох, не паникуйте, постарайтесь вспомнить наши советы и воспользоваться ими.

1. Чтобы снизить долю риска, находясь во время грозы на открытой местности, уйдите как можно дальше от линии электропередач и любых других металлических конструкций, не старайтесь прятаться под высокие, и особенно отдельно стоящие деревья (наиболее опасны дуб, тополь, ель, сосна). Избегайте открытого пространства. Если поблизости есть яма или траншея, сядьте туда. По возможности старайтесь, чтобы ваше тело имело меньшую площадь соприкосновения с землей. Не бегите! Это опасно!

2. Если гроза застала вас в автомобиле, – остановитесь, закройте окна, но ни в коем случае не выходите из машины.

3. Если в непогоду вы оказались в лодке, немедленно гребите к берегу, потому что на воде вы – самый возвышенный предмет.

4. Находясь во время грозы дома, вы тоже не застрахованы от опасности. Не становитесь у открытого окна. Если антенна вашего радио или телевизора находится на крыше, отсоедините ее от приборов.

5. Существует мнение, что перед ударом молнии воздух прорезает ионный коридор, издавая характерный электрический треск, вызывая чувство одышки и напряжения, – немедленно покиньте место, на котором вы находитесь.



МАССОВЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ВСПЫШКИ И ЭПИДЕМИИ)

По локализации и механизму передачи возбудителей инфекционные заболевания подразделяются на 4 группы: **кишечные инфекции, инфекции дыхательных путей, кровяные инфекции, инфекции наружных покровов.**

При кишечных инфекциях (дизентерия, холера, сальмонеллез) возбудитель локализуется в кишечнике и выделяется во внешнюю среду с испражнениями. Но есть такие кишечные инфекции, при которых он может циркулировать в кровеносном русле (брюшной тиф, паратифы А и Б, лептоспирозы, вирусный гепатит, бруцеллез), и тогда возможны дополнительные пути выделения его через органы – печень, почки, легкие, молочные железы. Выделившись во внешнюю среду с испражнениями, мочой, рвотными массами, возбудитель может вызвать заболевание здорового человека только тогда, когда проникнет в его организм через рот. Это может произойти с пищей, питьевой водой или непосредственно с грязных рук. Такой механизм передачи, характерный для кишечных инфекций, получил название **фекально-орального**.

Если возникла инфекция дыхательных путей (грипп, натуральная и ветряная оспа, дифтерия, туберкулез, скарлатина), местом локализации возбудителей являются слизистые оболочки дыхательных путей, с которых во внешнюю среду они выделяются с мельчайшими частичками слизи при кашле, чихании, интенсивном дыхании, разговоре. Частички слизи, попадая в верхние дыхательные пути здорового человека, вызывают его заражение. Этот механизм или путь передачи **называется воздушно-капельным**.

В случаях кровяных инфекций (чума, туляремия, сыпной тиф, малярия, клещевой энцефалит, желтая лихорадка) возбудители локализуются в кровеносном русле больного и переда-



ются здоровому человеку кровососущими членистоногими (блохи, вши, комары, клещи, москиты), кусающими больного, а затем здорового. Это так называемый **трансмиссивный механизм передачи**.

При инфекциях наружных покровов (сибирская язва, бешенство, столбняк) местом локализации и внедрения возбудителей являются кожа и слизистые оболочки, поражаются при этом органы, расположенные далеко от места внедрения. Возбудители передаются от больного здоровому при непосредственном контакте или через окружающие предметы, загрязненные слизью, гноем.

Преобладающая роль в передаче и распространении инфекций принадлежит таким факторам, как вода, воздух, пища.

Массовые вспышки брюшного тифа, дизентерии очень часто являются следствием попадания возбудителя как в водопроводную сеть, так и в открытые водоемы при спуске сточных вод или авариях на канализационных сооружениях.

Причиной различного масштаба возникновения вспышек дизентерии и других кишечных инфекций являются грубые нарушения легковыполнимых санитарно-гигиенических требований при производстве продуктов питания и приготовлении пищи. Это, в первую очередь, относится к работникам пищевых предприятий, объектов общественного питания и касается соблюдения **элементарных правил личной гигиены:**

- перед поступлением на работу пройти необходимые медицинские обследования и в установленные сроки проходить их в дальнейшем;
- приступая к работе непосредственно по приготовлению пищи, тщательно вымыть руки с мылом (а еще лучше принять душ) и надеть чистую спецодежду, мыть руки с мылом после каждого посещения туалета;
- при приготовлении пищи пользоваться чистым инвентарем и строго по назначению (категорически запрещается предназначенный для обработки вареных продуктов инвентарь использовать при обработке сырых);
- строго соблюдать условия и сроки реализации и хранения готовой пищи, а также других продуктов питания;

- при появлении признаков острого желудочно-кишечного заболевания немедленно обратиться к врачу и ни в коем случае не выходить на работу.

Многие инфекционные заболевания проявляются **общими признаками**, что также в какой-то мере затрудняет диагностику, но позволяет при их появлении больному и окружающим заподозрить заболевание и обратиться к врачу. К таким признакам относятся: повышение температуры тела от субфебрильной (37–37,8°C) до высокой (39–39,5°C), головная боль, учащение пульса и дыхания, иногда тошнота и рвота, появление различного типа высыпаний на коже и слизистых оболочках.

Больные инфекционными заболеваниями, как правило, подлежат лечению в инфекционных больницах или инфекционных отделениях.

Но еще до их госпитализации необходимо принять **следующие меры:**

- изолировать больного, т. е. исключить или ограничить возможность контакта с окружающими. Если он находится дома, поместить его в отдельную комнату или отделить его ширмой, изготовленной из подручного материала;
- измерить температуру тела, записать время и показания термометра;
- выделения больного (моча, кал), рвотные массы собирать в отдельную посуду и сохранять до прихода врача (они могут потребоваться для отбора на анализ), в последующем они подлежат обеззараживанию;
- не следует спешить с применением специфических средств (антибиотики, сульфаниламиды), можно дать лекарства, облегчающие головную боль и жаропонижающие, если температура тела высокая;
- уборку помещений проводить влажным способом с применением дезинфицирующих средств;
- не оставлять больного без наблюдения, т. к. при некоторых заболеваниях может развиваться сильное возбуждение, бред, и он может выбежать из помещения или выпрыгнуть с верхнего этажа;

- при подозрении на заболевание воздушно-капельной инфекцией использовать марлевые маски как больным, так и контактирующим с ним.

При чрезвычайных ситуациях, обусловленных возникновением массовых инфекционных заболеваний среди населения, принимаются специальные режимно-ограничительные мероприятия, направленные на недопущение распространения заболеваний (**обсервация и карантин**).

Одним из мероприятий, играющих важную роль в комплексе мер по ликвидации инфекционных заболеваний и эпидемических вспышек, служит **дезинфекция**. Она проводится с целью уничтожения возбудителей инфекционных заболеваний на объектах и в различных субстратах внешней среды. Существуют несколько методов дезинфекции – **механический, физический и химический**.

Механический – это стирка белья, мытье рук, тела, подметание и мытье пола, удаление пыли, при которых с банальной грязью удаляются и возбудители болезней.

Физический – это кипячение, обработка паром и часто применяемое в домашних условиях глажение. При данном методе возбудители уничтожаются высокой температурой при определенной экспозиции, поскольку возбудители имеют различную устойчивость к высокой температуре. Так, например, посуду, белье больного гепатитом необходимо кипятить не менее 45 минут.

Химический основан на способности различных химических веществ губительно воздействовать на возбудителей заболеваний. Наибольшее применение из химических веществ в дезинфекционной практике получили хлорсодержащие препараты – хлорная известь, хлорамин, дитретриосновная соль гипохлорида кальция (ДТС ГК), а также лизол.

Хлорная известь применяется чаще всего в виде осветленного раствора в концентрации от 0,2 до 20%. Для приготовления исходного 10%-го осветленного раствора берут 1 кг сухой хлорной извести, заливают холодной водой до объема 10 л, перемешивают деревянной палкой и оставляют для отстаивания в плотно закрытой стеклянной или эмалированной посуде. Через сутки от-



стоявшийся осветленный раствор фильтруют через плотную ткань, а осадок выбрасывают. Полученный раствор хранят в темной закрытой посуде не более 6 дней. Из него простым разбавлением готовят раствор нужной концентрации.

Хлорамин применяется в концентрации от 0,2 до 5%-го водного раствора. Раствор нужной концентрации готовят непосредственно перед проведением дезинфекции. Его активность сохраняется в течение 15 дней.

ДТС ГК применяется в виде водного раствора в концентрации от 0,1 до 15%.

Лизол представляет собой красно-бурую маслянистую жидкость со специфическим запахом, в своем составе содержит крезол и зеленое калийное мыло. Применяется в виде горячего 3–10%-го водного раствора.

В комплексе мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями важная роль принадлежит вакцинации.

БЕЗОПАСНОСТЬ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Объявляется карантин и проводится обсервация.

Необходимо:

- не покидать место жительства без специального разрешения;
- носить ватно-марлевую повязку;
- ежедневно проводить влажную уборку помещения с использованием дезинфицирующих растворов;
- сжигать мусор;
- не выходить из дома без крайней необходимости, избегать скоплений людей;
- дважды в сутки каждому измерять температуру;
- при симптомах заболевания срочно сообщить в медицинское учреждение, больного изолировать от окружающих в отдельной комнате или отгородить ширмой;
- тщательно, особенно перед едой, мыть руки с мылом;
- воду (из проверенных источников) пить только кипяченой;
- мыть сырые овощи, а фрукты обдавать кипятком.

Строго соблюдайте правила личной и общественной гигиены.

При уходе за больным:

- надевайте халат, шапочку или косынку;
- выделите больному отдельную постель, его полотенце регулярно стирайте, посуду мойте;
- дважды в день проводите влажную уборку с дезинфицирующими средствами.

Лицам, общающимся с больными, не рекомендуются контакты со здоровыми, кроме медперсонала.

После госпитализации больного продезинфицируйте квартиру: постельное белье и посуду прокипятите 15 мин в 2%-ном растворе соды или замочите на 2 часа в 2%-ном дезинфицирующем растворе. Посуду обмойте горячей водой, белье прогладьте, комнату проветрите.

БИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОБЪЕКТЫ

На биологически опасных объектах (БОО) содержатся различные микроорганизмы – возбудители инфекционных заболеваний. Некоторые рецептуры относятся к средствам ведения войны как биологическое оружие, которое в настоящее время запрещено. Например, возбудители 4-х бактериальных инфекций: чумы, холеры, сибирской язвы и туляремии, а также вирусные инфекции натуральной оспы и контагиозные вирусные лихорадки.

При этом чума и холера являются высококонтагиозными заболеваниями, смертность заболевших, при отсутствии лечения, достигает 100% для чумы и 10...80% – для холеры. Сибирская язва, туляремия и бруцеллез – неконтагиозны, смертность достигает соответственно 100, 30 и 2...5%.

Таким образом, биологически опасные объекты таят в себе большую угрозу для людей. **На БОО соблюдаются строжайшие меры безопасности**, но нельзя забывать при этом о всякого рода «случайностях», в т. ч. связанных с авариями, катастрофами, природными катаклизмами и терактами.

Преобладающая роль в передаче и распространении инфекций принадлежит таким факторам, **как вода, воздух, пища**. Именно через них и возникают чрезвычайные ситуации эпидемиологического характера (см. массовые инфекционные заболевания).

Террористические акты на БОО могут привести к биологическому заражению указанными возбудителями болезней людей и животных, вызвать возникновение эпидемий и эпизоотий.

В случае аварии на БОО возможно поражение персонала и заражение населения на территории нескольких квадратных километров.

В Москве имеются крупные объекты по переработке сырья животного происхождения и предприятия пищевой промышленности. Из сырья этих предприятий периодически выделяется возбудитель сибирской язвы.

Тяжесть эпидемической ситуации определяется контингентами риска (алкоголики, бомжи, дети из социально-неблагополучных семей), которые труднодоступны для проведения профилактических мероприятий, а также увеличением притока мигрантов и переселенцев.

ХИМИЧЕСКАЯ АВАРИЯ

Химическая авария – это нарушение технологических процессов на производстве, повреждение трубопроводов, емкостей, хранилищ, транспортных средств, приводящее к выбросу аварийно-химически опасных веществ (АХОВ) в атмосферу в количествах, представляющих опасность для жизни и здоровья людей, функционирования биосферы.

Опасность химической аварии для людей и животных заключается в нарушении нормальной жизнедеятельности организма и возможности отдаленных генетических последствий, а при определенных обстоятельствах – в летальном исходе при попадании АХОВ в организм через органы дыхания, кожу, слизистые оболочки, раны и вместе с пищей. Химическая авария может сопровождаться взрывами и пожарами.

КАК ПОДГОТОВИТЬСЯ К ХИМИЧЕСКОЙ АВАРИИ

Уточните, находится ли вблизи места вашего проживания или работы химически опасный объект. Ознакомьтесь со свойствами, отличительными признаками и потенциальной опасностью АХОВ, имеющихся на данном объекте. Запомните характерные особенности сигнала оповещения населения о химической аварии.

Изготовьте и храните в доступном месте ватно-марлевые повязки для себя и членов семьи, а также памятку по действиям населения при аварии на химически опасном объекте (такие памятки обязаны выдавать жителям опасной зоны в структурных подразделениях МЧС. Они полезны тем, что там описаны признаки утечки АХОВ и главное – способы защиты себя и близких при возникновении ЧС). По возможности приобретите противогазы или другие средства защиты органов дыхания.

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ ПРИ ХИМИЧЕСКОЙ АВАРИИ

Услышав сигнал «Внимание, всем!», включите радиоприемник и телевизор для получения достоверной информации об аварии и рекомендуемых действиях.

Закройте окна, отключите электробытовые приборы и газ. Наденьте, если есть, резиновые сапоги, плащ, возьмите документы, необходимые теплые вещи, запас непортящихся продуктов, оповестите соседей и быстро, но без паники, выходите из зоны возможного заражения перпендикулярно направлению ветра.

Для защиты органов дыхания используйте противогаз, а при его отсутствии – ватно-марлевую повязку или подручные изделия из ткани, смоченные в воде, 2–5%-ном растворе пищевой соды (для защиты от хлора), 2%-ном растворе лимонной или уксусной кислоты (для защиты от аммиака).

При невозможности покинуть зону заражения плотно закройте двери, окна, вентиляционные отверстия и дымоходы. Имеющиеся в них щели заклейте бумагой или скотчем. Не укрывайтесь в подвалах и полуподвалах **при авариях с хлором** (он тяжелее воздуха в 2 раза). **При авариях с аммиаком** необходимо укрываться на нижних этажах зданий (аммиак легче воздуха в 1,6 раза).

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОЙ АВАРИИ

При подозрении на поражение АХОВ исключите любые физические нагрузки, примите обильное питье (молоко, чай) и немедленно обратитесь к врачу. Вход в здания разрешается только после проверки содержания в них АХОВ. Если Вы попали под непосредственное воздействие АХОВ, то при первой возможности примите душ. Зараженную одежду постирайте. Проведите тщательную влажную уборку помещения. Воздержитесь от употребления водопроводной (колодезной) воды, фруктов и овощей из огорода, мяса скота и птицы, забитых после аварии, до официального заключения об их безопасности.

АММИАК

Аммиак – бесцветный газ с резким удушающим запахом. Легче воздуха. Хорошо растворим в воде. При выходе в атмосферу из неисправных емкостей дымит. Опасен при вдыхании. При высоких концентрациях возможен смертельный исход. Пары сильно раздражают органы дыхания, глаза и кожу.

Признаки отравления: учащенное сердцебиение, нарушение частоты пульса, насморк, кашель, резь в глазах и слезотечение, затрудненное дыхание, а при тяжелом отравлении – тошнота и нарушение координации движений, бредовое состояние.

Средства индивидуальной защиты: на предприятиях, имеющих аммиак, промышленные противогазы марки КД (с коробкой серого цвета). При их отсутствии – ватно-марлевая повязка, предварительно смоченная водой или 5%-ным раствором лимонной кислоты. С противогазами гражданскими и детскими применяют патроны дополнительные типа ДПГ-1 или ДПГ-3.

При отравлении аммиаком вынести потерпевшего из зоны заражения, кожу, рот, нос промыть водой. В глаза закапать по две-три капли 30%-ного альбурцида, в нос – оливковое масло.

КИСЛОТЫ

Синильная кислота. В зависимости от концентрации и времени действия различают поражение легкой, средней и тяжелой степени, а также молниеносную форму.

При поражении легкой степени ощущается запах горького миндаля, металлический вкус во рту, чувство горечи, стеснения в груди, слабость. После надевания противогаза или выхода из отравленной атмосферы эти признаки исчезают.

Поражение средней степени характеризуется выраженными явлениями тканевого кислородного голодания. Появляется головная боль, шум в ушах, тошнота, одышка, боли в области сердца, затруднение речи, слабость. Лицо и слизистые оболочки приобретают розовую окраску. С прекращением поступления синильной кислоты в организм признаки отравления ослабевают через 30–60 минут, но в течение 1–3 суток остается ощущение общей слабости, головная боль.

При поражениях тяжелой степени происходит быстрое развитие всех симптомов, наступают судороги и возможна смерть.

Молниеносная форма поражения сразу вызывает потерю сознания, несколько минут длятся судороги и останавливается дыхание.

Первая медицинская помощь должна оказываться немедленно: надеть противогаз, дать противоядие (антидот) – 5–8 капель амилнитрита под маску. Обеспечить покой и тепло.

Уксусная кислота – бесцветная с резким запахом жидкость. Применяют в пищевой промышленности, а также для получения лекарственных и душистых веществ и как растворитель (например, в производстве ацетата целлюлозы).

Уксусная эссенция – торговое название 80%-ного водного раствора пищевой уксусной кислоты. При попадании на кожу вызывает ожоги.

Уксус (столовый уксус) – 3–15%-ный водный раствор пищевой уксусной кислоты.

В случае попадания внутрь уксусной кислоты происходит химический ожог полости рта, глотки, пищевода, желудка, возможен отек гортани с нарушением дыхания.

Первая помощь:

- вывести (вынести) пострадавшего из опасной зоны (принять срочные меры для предотвращения повторного приема внутрь или внешнего воздействия паров);
- придать пострадавшему полусидячее положение;
- промыть глаза и кожные покровы водой, прополоскать рот;
- в случае остановки дыхания провести искусственную вентиляцию легких;
- экстренно эвакуировать в лечебное учреждение.

Промывание желудка и искусственное вызывание рвоты опасно из-за возможности повторного ожога пищевода. Не давать пить слабительное и щелочные растворы!

РТУТЬ

Ртуть – это металл. При температуре +10–18 градусов по Цельсию ртуть начинает интенсивно испаряться. Широкое применение ртуть находит в измерительных приборах (термометрах, барометрах, манометрах и др.), а также в ртутных светильниках и лампах дневного света. Ртуть очень токсична для любых форм жизни. От-

равление парами ртути наиболее вероятно в помещениях, где нет вентиляции. С попаданием в организм человека через органы дыхания, ртуть аккумулируется и остается там на всю жизнь. Установлена максимально допустимая концентрация паров ртути: для жилых, дошкольных, и учебных помещений – 0,0003 мг/м³; для производственных помещений – 0,0017 мг/м³. Концентрация паров ртути в воздухе свыше 0,2 мг/м³ вызывает острое отравление организма человека.

Симптомы острого отравления проявляются через 8–24 часа: начинается общая слабость, головная боль, повышается температура, проявляются боли при глотании, несколько позже наблюдается болезненность десен, боли в животе, желудочные расстройства, иногда воспаление легких. Известны даже смертельные исходы.

Опасность ртути состоит еще и в том, что ее пары адсорбируются на оштукатуренных стенах и потолке, лакокрасочных покрытиях, оседают в швах кирпичной кладки, бетонных плит. **Без средств защиты категорически запрещается находиться в помещении, где разлита ртуть.**

ДЕЙСТВИЯ ПРИ РАЗЛИВЕ РТУТИ В ПОМЕЩЕНИИ

Если в помещении разбит ртутный градусник:

- выведите из помещения всех людей, как при любой эвакуации – в первую очередь детей, инвалидов, больных, людей преклонного возраста;
- откройте настежь все окна в помещении;
- максимально изолируйте от людей загрязненное помещение, плотно закройте все двери;
- защитите органы дыхания влажной марлевой повязкой;
- немедленно начинайте собирать ртуть: собирайте спринцовкой большие шарики и немедленно сбрасывайте их в стеклянную банку с раствором перманганата калия (2 г на 1 литр воды), более мелкие шарики собирайте щеточкой на бумагу и тоже сбрасывайте в банку. Банку плотно закройте крышкой. **Использование пылесоса для собирания ртути – запрещается;**



- вымойте загрязненные места мыльно-содовым раствором (400 граммов мыла и 500 граммов кальцинированной соды на 10 литров воды) или раствором перманганата калия (20 граммов на 10 литров воды);
- закройте помещение после обработки так, чтобы оно не было соединено с другими помещениями и проветривайте в течение трех суток;
- удерживайте в помещении, по возможности, температуру не выше 18–20 градусов для сокращения сроков обработки в течение проведения всех работ;
- вычистите и промойте крепким, почти черным раствором перманганата калия («марганцовки») подошвы обуви, если вы наступили на ртуть.

Если ртути разлито больше, чем в градуснике:

- сохраняйте спокойствие, избегайте паники;
- выведите из помещения всех людей, окажите помощь детям, инвалидам и людям преклонного возраста – они подлежат эвакуации в первую очередь;
- защитите органы дыхания хотя бы влажной марлевой повязкой;
- отворите настежь все окна;
- изолируйте максимально загрязненное помещение, плотно закройте все двери;
- быстро соберите документы, ценности, лекарства, продукты и прочие необходимые вещи;
- выключите электричество и газ, погасите огонь в печках перед выходом из дома;
- немедленно позвоните оперативному дежурному ГОЧС города (в СЭС, скорую помощь, милицию).

ХЛОР

Хлор – газ зеленовато-желтого цвета с резким удушающим запахом. Тяжелее воздуха. При испарении и соединении с водяными парами в воздухе стелется над землей в виде тумана зеленовато-белого цвета, может проникать в нижние этажи и подвальные помещения зданий. Пары сильно раздражают органы дыхания, глаза и кожу.



Признаки отравления: резкая боль в груди, сухой кашель, рвота, нарушение координации движений, одышка, резь в глазах, слезотечение. Возможен смертельный исход при вдыхании высоких концентраций.

Средства индивидуальной защиты: гражданские противогазы всех типов, камеры защитные детские, а при их отсутствии – ватно-марлевая повязка, предварительно смоченная водой или 2%-ным раствором питьевой соды. Кроме того, совместно с противогазом необходимо применить патроны ДПГ-1 или ДПГ-3.

При отравлении хлором вынести потерпевшего из зоны заражения. При остановке дыхания сделать искусственное дыхание. Кожу, рот, нос промыть 2%-ным раствором питьевой соды или водой.

РАДИАЦИОННАЯ АВАРИЯ

Радиационная авария – это нарушение правил безопасной эксплуатации ядерно-энергетической установки, оборудования или устройства, при котором произошел выход радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные проектом пределы их безопасной эксплуатации, приводящий к облучению населения и загрязнению окружающей среды.

Основными поражающими факторами таких аварий являются радиационное поражение людей и радиоактивное загрязнение территории. Аварии могут сопровождаться взрывами и пожарами.

Величина нормального естественного радиационного фона для территории Московской области не должна превышать 20 мкР/ч.

Радиационное воздействие на человека заключается в нарушении жизненных функций различных органов (главным образом органов кроветворения, нервной системы, желудочно-кишечного тракта) и развитии лучевой болезни.

КАК ПОДГОТОВИТЬСЯ К РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ

Уточните наличие вблизи Вашего места проживания или работы радиационно-опасного объекта и получите возможно более подробную и достоверную информацию о нем. Выясните в ближайшем органе управления ГОЧС способы оповещения населения при аварии на интересующем Вас радиационно-опасном объекте. Изучите порядок Ваших действий в случае радиационной аварии.

Создайте запасы необходимых средств, предназначенных для использования в случае аварии (герметизирующих материалов, таблеток йодида калия, продовольствия, воды и т. д.).

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ ПРИ ОПОВЕЩЕНИИ О РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ

Находясь на улице, немедленно защитите органы дыхания платком (шарфом) и поспешите укрыться в помещении. Оказав-

шись в укрытии, снимите верхнюю одежду и обувь, поместите их в пластиковый пакет и примите душ. Закройте окна и двери. Включите телевизор и радиоприемник для получения дополнительной информации об аварии и указаний местных властей. Загерметизируйте вентиляционные отверстия, щели на окнах (дверях) и не подходите к ним без необходимости. Сделайте запас воды в герметичных емкостях. Открытые продукты заверните в полиэтиленовую пленку и поместите в холодильник (шкаф).

Для защиты органов дыхания используйте респиратор, ватно-марлевую повязку или подручные изделия из ткани, смоченные водой для повышения их фильтрующих свойств.

При получении сообщения об угрозе радиационной аварии необходимо немедленно принять таблетки **йодида калия** (йодная профилактика). Сущность йодной профилактики заключается в том, чтобы заблокировать поступление и накопление в щитовидной железе радиоактивного йода путем заблаговременного приема препаратов стабильного йода (таблетки йодида калия (KJ)). Суточная доза и продолжительность йодной профилактики составляют **оптимальную схему экстренной йодной профилактики**.

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ НА РАДИОАКТИВНО ЗАГРЯЗНЕННОЙ МЕСТНОСТИ

В первую очередь необходимо соблюдать Правила радиационной безопасности (памятка населению):

- максимально ограничить пребывание на открытой территории, при выходе из помещений использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ);
- при нахождении на открытой территории не раздеваться, ни к чему не прислоняться, не садиться на землю, не курить;
- периодически увлажнять землю возле домов, производственных помещений (**уменьшение пылеобразования**);
- перед входом в помещение вытряхнуть одежду, почистить ее влажной щеткой, обтереть мокрой тряпкой, помыть обувь;
- соблюдать правила личной гигиены;
- в помещениях, где живут и работают люди, ежедневно проводить влажную уборку с применением моющих средств;



- пищу принимать только в закрытых помещениях, помыв руки с мылом и прополоскав рот 0,5%-ным раствором питьевой соды;
- воду употреблять только из проверенных источников, а продукты питания – приобретенные через торговую сеть;
- при организации массового питания необходима проверка продуктов питания на загрязненность (госсанэпиднадзор, СНЛК);
- запрещается купаться в открытых водоемах до проверки степени их радиоактивного загрязнения;
- не собирать в лесу грибы, ягоды, цветы;
- при угрозе радиационных поражений (ЯВ или РА) необходимо заблаговременное проведение экстренной йодной профилактики.



БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ

ПРИ ОПОВЕЩЕНИИ О РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ

- освободите от продуктов холодильник;
- выбросьте скоропортящиеся продукты и мусор;
- выключите воду, газ, электричество, погасите огонь в печи;
- следуйте на сборный эвакуопункт;
- наденьте средства индивидуальной защиты;
- возьмите необходимые вещи, документы, продукты питания.

ПРИ ОТСУТСТВИИ УБЕЖИЩА И СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ

- закройте окна и двери;
- загерметизируйте помещение;
- защитите продукты питания, сделайте запас воды;
- ждите информацию;
- отойдите от окна;
- проведите йодную профилактику.

ПРОФИЛАКТИКА ПРЕПАРАТАМИ ЙОДА

Неделю ежедневно принимайте по таблетке (0,125 г) йодистого калия (дети до двух лет – по 1/4 части таблетки (0,03 г); таблетки выдаются лечебно-профилактическими учреждениями в первые часы после аварии), либо йодистую настойку: три-пять капель (дети до двух лет – одну-две капли) 5%-ного раствора йода на стакан воды.

В БЕЗОПАСНОМ РАЙОНЕ

- пройдите дозиметрический контроль;
- пройдите санитарную обработку (снимите все с себя, уложите в полиэтиленовые мешки и сдайте на пункт приема, примите душ);

- получите чистую одежду и обувь;
- пройдите дозиметрический контроль повторно.

ПРИ ПРОЖИВАНИИ В МЕСТАХ С ПОВЫШЕННЫМ РАДИАЦИОННЫМ ФОНОМ

При проживании в местах с повышенным радиационным фоном главная опасность – попадание радиоактивных веществ в организм с воздухом, пищей и водой.

Для защиты органов дыхания используйте респираторы «Лепесток», Р-2, У-2К (для взрослых), ватно-марлевые повязки, противопыльные тканевые маски ПТМ-1, а также гражданские противогазы.

Средства индивидуальной защиты можно не использовать при нахождении в жилых и административных зданиях, в тихую безветренную погоду и после дождя.

ЗАЩИТА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

- Во избежание поражения (ожогов) кожных покровов радиоактивными веществами необходимо использовать плащи с капюшонами, накидки, комбинезоны, резиновую обувь, перчатки.
- Защитные свойства обычной одежды можно улучшить, увеличив ее герметичность застежками-молниями, завязками, клапанами, а также пропиткой водно-эмульсионной смесью: 2 л горячей воды, 250-300 г измельченного мыла, 0,5 л минерального или растительного масла.

ЗАЩИТА ЖИЛИЩА, ИСТОЧНИКОВ ВОДЫ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ

- Окна в домах закройте пленкой, входные двери – шторами. Закройте дымоходы, вентиляционные отдушины (люки). «Дорожки» и ковры сверните, мягкую мебель накройте чехлами, столы – клеенкой или полиэтиленовой пленкой. Перед входной дверью поставьте емкость с водой и рядом расстелите коврик.
- Колодцы оборудуйте крышками, навесами и глиняными отстойниками. Продукты храните в стеклянной таре или полиэтиленовых пакетах, в холодильнике.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ И ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ

- Максимально ограничьте пребывание на открытой территории; выходя из помещений, пользуйтесь респиратором (повязкой), плащом, резиновыми сапогами.
- На открытой территории не раздевайтесь, не садитесь на землю, не курите.
- Периодически поливайте (увлажняйте) территорию возле дома для уменьшения пылеобразования.
- Перед входом в помещение обувь обмывайте водой или протирайте мокрой тряпкой, верхнюю одежду отряхивайте и чистите влажной щеткой.
- Строго соблюдайте правила личной гигиены.
- Во всех помещениях для людей ежедневно проводите влажную уборку с применением моющих средств.
- Ешьте только в закрытых помещениях, тщательно мойте руки с мылом перед едой и полощите рот 0,5%-ным раствором пищевой соды.
- Воду употребляйте только из проверенных источников, а продукты питания – из торговой сети (сельскохозяйственные продукты из индивидуальных хозяйств, особенно молоко, зелень, овощи и фрукты – только по рекомендации органов здравоохранения).
- Не купайтесь в открытых водоемах до проверки степени их радиоактивного загрязнения.
- Не собирайте ягоды, грибы и цветы.



БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ГИДРОДИНАМИЧЕСКИХ АВАРИЯХ

Опасность разрушения плотин потенциально угрожает только областям, находящимся ниже по течению. Их катастрофическое затопление может привести к массовой гибели людей, прекращению судоходства и работы объектов экономики.

Населению, проживающему в непосредственной близости от гидродинамически опасных объектов, необходимо заранее знать:

- систему предупреждения об авариях;
- несколько маршрутов эвакуации на возвышенные участки местности;
- где разместить семью в случае аварии и затопления территории, что взять с собой при эвакуации.

ПРИ ОПОВЕЩЕНИИ ОБ АВАРИИ И РАСПОРЯЖЕНИИ ОБ ЭВАКУАЦИИ

- отключите воду, газ, электричество, погасите огонь в печи;
- запасите пищу и воду в герметичной таре;
- возьмите необходимые вещи и документы;
- перенесите на верхние этажи ценные вещи;
- укрепите (забейте) окна, двери нижних этажей;
- идите на сборный эвакуационный пункт

ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЕ РАЗРУШЕНИЯ ПЛОТИНЫ

Необходимо:

- эвакуироваться на возвышенный участок местности;
- оставаться там до спада воды или сообщения, что опасность миновала.

Наиболее безопасны при затоплении:

- верхние этажи зданий, чердаки и крыши домов;



- верхние ярусы прочных сооружений;
- высокие деревья;
- возвышенности рельефа местности.

ПОСЛЕ СПАДА ВОДЫ

Остерегайтесь оборванных и провисших проводов и немедленно сообщайте о них, а также о разрушении канализационных или водопроводных магистралей в соответствующие коммунальные службы.

Не употребляйте в пищу продукты, которые находились в контакте с водными потоками.

Проверьте всю питьевую воду перед употреблением. Колодцы с питьевой водой следует осушить, т. е. выкачать из них воду.

Прежде чем войти в здание:

- осмотрите повреждения и убедитесь, что нет опасности;
- войдя, проветрите его.



БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ НАВОДНЕНИИ

Оказавшись в зоне затопления, оставайтесь на верхнем этаже или крыше здания, на дереве или другом возвышенном месте.

ПРИ ВНЕЗАПНОМ НАВОДНЕНИИ

- Быстро займите ближайшее возвышенное место.
- Днем вывесьте белое (или цветное) сигнальное полотнище, в темноте – подавайте световые сигналы.

При вынужденной самоэвакуации (вода у порога!) спасайтесь на плоту из подручных средств.

Самостоятельно из затопленного района можно выбирать лишь в безвыходных ситуациях, когда надежды на прибытие спасателей нет.

Если Вы оказались в воде:

- держитесь за плавающие предметы;
- попытайтесь связать из плавающих предметов плот;
- отталкивайте опасные предметы с острыми частями;
- эвакуируйтесь в безопасное место.

Не поддавайтесь панике. Сигнальте о себе.

После спада воды:

- Остерегайтесь порванных и провисших электропроводов.
- Не используйте воду без соответствующей санитарной проверки и не употребляйте продукты питания, попавшие в нее.

В доме:

- Как только войдете в дом, распахните окна и двери.
- Не зажигайте огонь до полного проветривания.
- Не включайте освещение и электроприборы до проверки исправности электросети.



ОПОВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ О СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ, АВАРИЯХ И КАТАСТРОФАХ

Сирены и прерывистые гудки предприятий и транспортных средств означают «Внимание, всем!». Услышав этот сигнал, немедленно включите громкоговоритель, радио-, телеприемник, прослушайте сообщение, передаваемое органом управления по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям.

Действуйте строго по указаниям этих органов. В любой обстановке не теряйте самообладания, не поддавайтесь панике.

СОДЕРЖАНИЕ

БЕЗОПАСНОСТЬ В БЫТУ.....	3
ПОЖАРЫ И ВЗРЫВЫ.....	5
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ НА ПОЖАРЕ.....	14
БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ.....	16
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ.....	20
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.....	29
ПАМЯТКА ДЛЯ ТУРИСТОВ.....	34
МАССОВЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ВСПЫШКИ И ЭПИДЕМИИ).....	36
БЕЗОПАСНОСТЬ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	41
БИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОБЪЕКТЫ.....	42
ХИМИЧЕСКАЯ АВАРИЯ.....	43
РАДИАЦИОННАЯ АВАРИЯ.....	50
БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ.....	53
БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ГИДРОДИНАМИЧЕСКИХ АВАРИЯХ.....	56
БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ НАВОДНЕНИИ.....	58
ОПОВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ О СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ, АВАРИЯХ И КАТАСТРОФАХ.....	59
