**Інструкції з охорони праці**

**Детальніше…**

**З А Т В Е Р Д Ж Е Н О :**

від «\_\_» \_\_\_\_ 201\_ року № \_\_

**ІНСТРУКЦІЯ З ОП №\_\_\_**

***ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ УЧНІВ ПІД ЧАС НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ У СПОРТИВНОМУ ЗАЛІ ТА НА СПОРТИВНИХ МАЙДАНЧИКАХ***

1. **ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

**1.1 Всі учні зобов’язані пройти медичний огляд.** На підставі даних про стан здоров’я і фізичний розвиток учнів розподіляють для занять фізичними вправами на медичні групи: а) основну; б) підготовчу; в) спеціальну.

1.2. Учнів, які не пройшли медичного огляду, до уроків фізичної культури не допускають.

1.3. Учні, які тимчасово звільнені від занять, ***зобов’язані*** бути присутніми на уроках фізичної культури. При цьому допускається їх залучення вчителем до підготовки занять. Тимчасове звільнення від занять фізичними вправами допускається з дозволу медичного персоналу школи.

1.4. Після перенесення хвороб учнем ***необхідно взяти у лікаря дозвіл на відвідування уроків фізичної культури.***

1. **ПЕРЕД ПОЧАТКОМ ЗАНЯТЬ**

2.1.Одягни спортивний одяг та спортивне взуття.

**2.2.Без дозволу вчителя учням забороняється заходити у спортзал і перебувати у ньому.**

2.3.Учні заходять у спортивний зал, виходять на спортивний майданчик у спортивному взутті та спортивній формі відповідно до пори року і погодних умов.

2.4.Заходити у спортивний зал у брудному взутті забороняється.

1. **ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ**

3.1.Після дзвінка на урок за командою вчителя учні шикуються в спортивному залі, на спортмайданчику.

3.2.Без дозволу вчителя учням забороняється користуватися спортивним обладнанням та інвентарем.

3.3.Не дозволяється учням виконувати вправи на спортивних приладах (снарядах) за відсутності вчителя і без страхування, а також маючи на собі різного виду прикраси.

3.4.Не дозволяється приносити речі, які не потрібні на уроці або заважають його проведенню.

**3.5.Учні зобов’язані попередити вчителя:**

1) про наявність документів про звільнення після хвороби;

2) про погане самопочуття;

3) про спортивне обладнання, що вийшло з ладу;

4) про травмування під час уроку.

3.6.Виконуй тільки ті вправи, які передбачені завданням, або задані вчителем. Вправи виконуються тільки за командою вчителя. Уважно ознайомся зі змістом завдання та порядком виконання спортивної вправи.

3.7.До вправи приступай після того, як впевнишся у відсутності небезпечних та шкідливих виробничих факторів.

3.8.Під час виконання вправ на спортивних приладах (снарядах) учні зобов’язані бути дисциплінованими, уважними, точно виконувати вказівки вчителя.

3.9.Без команди вчителя не переходити від одного приладу (снаряда) до іншого.

3.10.При виконанні вправ потоком необхідно дотримуватися належного інтервалу, не штовхатися, не зупинятися, не ставити підніжок.

3.11.Під час проведення занять з метання не можна перебувати в зоні кидка, перетинати цю зону. Не можна повертатися спиною до напрямку польоту об’єкта метання. Забороняється виконувати метання без дозволу і відома вчителя.

3.12.При виконанні вправ на спортивних приладах (снарядах) необхідно знаходитися на безпечній відстані від місця виконання, не заважаючи один одному, дотримуватися правил техніки безпеки та санітарно-гігієнічних вимог.

3.13.Забороняється користуватися несправним спортивним інвентарем та обладнанням.

3.14.Учні повинні вміти правильно виконувати і страхувати один одного під час виконання фізичних вправ та елементів.

3.15.Про всі порушення вимог безпеки життєдіяльності – негайно сповісти вчителя.

**4. ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ЗАНЯТТЯ**

4.1.Учні зобов’язані берегти шкільне спортивне обладнання та спортінвентар, не псувати його, не смітити, не приносити харчові продукти у спортзал, підтримувати чистоту та порядок у спортзалі, роздягальнях, на спортмайданчику.

4.2.Після закінчення уроку учні прибирають робоче місце, переодягаються і організовано виходять із спортивного залу з дозволу вчителя.

4.3.Перевдягнися, приведи себе в порядок.

4.4.Під час, та після занять в спортивному залі, на спортивному майданчику дотримуйтеся правил особистої гігієни. *Тримайте руки в чистоті. При неохайному стані рук під нігтями можуть нагромаджуватися шкідливо діючі речовини, які, потрапляючи з їжею в організм, призводять до отруєння.*

**5.ВИМОГИ БЕЗПЕКИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ**

5.1.При поломці обладнання, пристосувань негайно припиніть виконання вправ та повідомте про те, що сталося, вчителя.

5.2.У випадку отримання травми необхідно попередити вчителя, надати медичну допомогу.

5.3. У разі необхідності викликати швидку медичну допомогу за телефоном **103.** а у випадку пожежі - викликати пожежну службу за телефоном **101.**

**Розроблено:**

вчитель фізкультури\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*( підпис прізвище, ініціали)*

**Погоджено:**

заступник директора, що відповідає

за організацію роботи з питань безпеки життєдіяльності\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підпис прізвище, ініціали)*

**З А Т В Е Р Д Ж Е Н О :**

Наказом директора

від «\_\_» \_\_\_\_ 201\_ року № \_\_

**ІНСТРУКЦІЯ з ОП №\_\_\_**

**ПРИ ПРОВЕДЕННІ СПОРТИВНО-МАСОВИХ ЗАХОДІВ**

**1. Загальні положення**

1.1. Відповідальний за проведення спортивно-масових заходів (спортивних свят, змагань, конкурсів) дотримується гігієнічних норм і вимог з охорони праці, пожежної та електробезпеки.

1.2. Заступник директора з виховної роботи і відповідальний за електро- і пожежну безпеку проводять інструктаж з відповідальними за проведення спортивно-масового заходу, черговими вчителями, класними керівниками, класоводами, а ті, в свою чергу, з учнями про заходи пожежної безпеки і правила евакуації дітей з приміщень на випадок пожежі та правилами поведінки учнів в залі та на спортмайданчику.

1.3. У приміщенні основних спортивних споруд (спортивний зал, тренажерний зал, басейн, тир) на видному місці повинні бути вивішені правила поведінки та техніки безпеки, план евакуації учнів на випадок пожежі або стихійного лиха.

1.4. На час проведення спортивно-масових заходів необхідно обов’язково організувати чергування членів добровільної пожежної дружини закладу, а приміщення забезпечити необхідною кількістю первинних засобів пожежогасіння. Використовувати засоби пожежогасіння для господарських та інших потреб, що не пов’язані з пожежогасінням, категорично заборонено.

1.5. Приміщення, в яких проводяться спортивно-масові заходи, повинні мати не менш як два виходи назовні. Відстань від найвіддаленішої точки підлоги до дверей, що ведуть до евакуаційного виходу, не повинна перевищувати 27 м. Двері, призначені для евакуації, повинні відчинятися у напрямку виходу з приміщення. Спортивне обладнання майданчиків повинно бути надійно закріплене і відповідати вимогам безпеки.

1.6. Кількість місць у спортивному залі під час проведення спортивно-масових заходів та змагань треба встановлювати з розрахунку 0,7 - 1 м2 на одного учня. Заповнювати зал понад установлену норму забороняється. Забороняється проводити спортивно-масові заходи та змагання в приміщеннях, на спортивних майданчиках, які не відповідають цим нормам. Коридори, проходи і виходи з будівель, призначених для евакуації людей, повинні бути вільними. Двері з приміщень під час проведення спортивно-масових заходів забороняється замикати на замок або запори, які важко відкриваються.

1.7. Біля кожних дверей повинен невідлучно перебувати черговий з числа педагогів або учнів старших класів.

**2. Вимоги безпеки перед початком проведення спортивно-масових заходів**

2.1. Перед початком спортивно-масових заходів зал повинен бути ретельно провітрений. Припливно-витяжні системи повинні знаходитись у робочому стані. Повинно бути забезпечено достатнє природне та штучне освітлення.

2.2. Відповідальний за проведення спортивно-масових заходів перед початком їх проведення повинен ретельно оглянути спортивні майданчики, приміщення, запасні виходи, особисто переконатись в повній готовності їх у протипожежному відношенні та в забезпеченні приміщення первинними засобами пожежогасіння, перевірити справність електроапаратури, задіяної на масових заходах, надійність спортивного обладнання.

**3. Вимоги безпеки під час проведення спортивно-масових заходів**

3.1. Під час проведення спортивно-масових заходів з учнями повинні невідлучно перебувати класний керівник чи класовод. Вони зобов’язані стежити за точним виконанням заходів безпеки під час проведення заходів. Необхідна також обов’язкова присутність медичного працівника для надання у разі потреби першої медичної допомоги.

**4. Вимоги безпеки після закінчення спортивно-масових заходів**

4.1. Відключити від електромережі електроапаратуру. Класоводи і класні керівники організовують виведення школярів з приміщень. Вимкнути освітлення і закрити приміщення на ключ.

**5. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях**

5.1. У випадку пожежі керівник заходу ***зобов’язаний:***

а)негайно повідомити про пожежу у найближчу пожежну частину за телефоном **101,** дати сигнал тривоги для місцевої добровільної пожежної частини;

б) вжити всіх залежних від нього заходів щодо евакуації дітей з приміщень (дітей молодшого віку евакуювати в першу чергу). Евакуацію дітей треба починати з приміщення, де виникла пожежа, а також з приміщень, яким загрожує небезпека поширення пожежі;

в) направити евакуйованих дітей у безпечне місце (будівлю);

г) негайно приступити до гасіння пожежі своїми силами й наявними в установі засобами пожежогасіння;

д) для зустрічі викликаної пожежної частини (дружини) треба виділити особу, яка повинна чітко проінформувати начальника частини (дружини), що прибула, про те, чи всі діти евакуйовані з будівлі, яка горить або задимлена, і в яких приміщеннях ще залишилися люди.

5.2. В разі необхідності надати першу медичну допомогу потерпілим і викликати швидку медичну допомогу за телефоном **103.**

**Розроблено:**

вчитель фізкультури\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*підпи спрізвище, ініціали)*

**Погоджено:**

заступник директора, що відповідає

за організацію роботи з питань

безпеки життєдіяльності\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*( підпис прізвище, ініціали)*

**З А Т В Е Р Д Ж Е Н О :**

Наказом директора

від «\_\_» \_\_\_\_ 201\_ року № \_\_

**Інструкція з ОП № \_\_\_**

**ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ ЛЕГКОЮ АТЛЕТИКОЮ**

**1. Загальні положення**

1.1. Відкриті спортивні майданчики повинні бути розміщені в спортивній зоні на відстані не менше як 10 м від навчальних корпусів.

1.2. Спортивна зона пришкільної ділянки повинна мати огорожу по периметру заввишки 0,5 - 0,8 м. Дозволяється як огорожу використовувати кущі з неотруйними, неколючими і незапиленими плодами.

1.3. Майданчики для ігор повинні бути стандартних розмірів, рівними, очищеними від каміння та інших сторонніх предметів.

1.4. Майданчики не можна огороджувати канавами, влаштовувати дерев’яні або цегляні бровки. Не менше ніж на 2 м від майданчика не повинно бути дерев, стовпів, парканів та інших предметів, що можуть спричинити травму.

1.5. Бігові доріжки повинні бути спеціально обладнаними, не мати бугрів, ям, слизького ґрунту. Доріжка повинна продовжуватися не менше 15 м за фінішну позначку.

1.6.Ями для стрибків повинні бути заповнені піском, розпушеним на глибину 20-40см. Пісок повинен бути чистим, поверхня – розрівняною.

1.7. Місця, призначені для метання спортивних снарядів, розміщуються на такій місцевості, яка добре проглядається і знаходиться на значній відстані від громадських місць (тротуарів, доріг, майданчиків для дітей).

1.8. Під час сильного вітру, низької температури і підвищеної вологості треба збільшувати час, відведений на розминку перед виконанням легкоатлетичних вправ.

1.9. Взуття учнів має бути на підошві, що виключає ковзання, щільно облягати ногу і не заважати кровообігу.

1.10. Під час проведення занять з метання не можна перебувати в зоні кидка, перетинати цю зону. Перебуваючи поблизу зони метання, не можна повертатися спиною до напрямку польоту об’єкта метання.

1.11. Забороняється виконувати довільні кидання, залишати без нагляду спортивний інвентар для поштовхів і метання, зокрема інвентар, який не використовується в даний момент на уроці.

1.12. Зберігати і переносити спортивний інвентар для метання треба в спеціальних укладках.

**2. Вимоги безпеки перед початком занять**

2.1. Ретельно розпушувати пісок у ямі для стрибків у довжину і висоту. Граблі після розпушування піску класти в стороні зубцями донизу. Перед стрибками покласти під п’яти гумові прокладки. Перед метанням м’яча, гранати у мокру погоду витерти їх ганчіркою. Перед метанням м’яча, гранати переконатися , чи немає людей у напрямку метання.

**3. Вимоги безпеки під час занять**

3.1. Під час групового старту на короткі дистанції бігти тільки своєю доріжкою. Не допускати різких зупинок. Ретельно розпушувати пісок у ямі – місці приземлення.

3.2. Не виконувати стрибків на нерівному, пухкому і слизькому ґрунті. Не приземлятися на руки.

3.3. Не подавати м’яч, гранату кидком. Не переходити через місця, на яких проводяться заняття з метання, бігу і стрибків.

3.4. Бути особливо уважними, виконуючи вправи з метання. Не стояти під час групових занять праворуч від метальника, не ходити за приладами (снарядами) без дозволу вчителя.

3.5. Отримуючи у сиру погоду м’яч, гранати, витирати їх насухо. Граблі й лопати не залишати в стрибкових ямах та класти їх зубцями донизу.

**4. Вимоги безпеки після закінчення занять**

4.1. Після занять ретельно вимити руки з милом. Якщо під час занять з’явиться біль у руках, почервоніння шкіри або натерті місця (водяні пухирі) на долонях, припинити заняття і звернутися за порадою й допомогою до лікаря, медичної сестри.

4.2. Забрати з спортивного майданчика непотрібний спортінвентар, поставити граблі, лопати в складські приміщення. Вивести школярів із спортмайданчика до роздягальні (класу).

**5. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях**

5.1. При отриманні травми вчитель повинен надати першу медичну допомогу та звернутись до лікаря.

5.2. У разі отримання важких травм викликати швидку медичну допомогу по телефону за номером 1**03.**

**Розроблено:**

вчителем фізкультури\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(п*ідпис, прізвище, ініціали)*

**Погоджено:**

заступником директора,

який відповідає за організацію

роботи з безпеки життєдіяльності\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*підпис, прізвище, ініціали)*

**З А Т В Е Р Д Ж Е Н О :**

Наказом директора

від «\_\_» \_\_\_\_ 201\_ року № \_\_

**Інструкція З ОП № \_\_\_**

**ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ ГІМНАСТИКОЮ**

**1. Загальні положення**

1.1. Уроки фізкультури необхідно проводити в добре провітрюваних спортивних залах.

1.2. Зал повинен бути підготовлений до уроку відповідно до завдань, що випливають з вимог навчальної програми.

1.3. Займатись на гімнастичних приладах (снарядах) дозволяється лише в присутності вчителя.

1.4. Під час розучування і виконання найскладніших гімнастичних вправ на гімнастичних приладах (снарядах) необхідно застосовувати відповідні методи і способи страхування залежно від підготовки учнів, висоти приладів (снарядів).

1.5. Усі спортивні прилади (снаряди) й обладнання, встановлені в закритих або відкритих місцях проведення занять, повинні бути повністю справними і надійно закріпленими.

1.6. Надійність установлення й результати випробувань спортінвентарю та обладнання мають бути зафіксовані в спеціальному журналі. Основні розміри і методи випробування гімнастичних приладів (снарядів) подано в додатку № 4.

1.7. Гімнастичні прилади (снаряди) не повинні мати у складальних одиницях і з’єднаннях люфтів коливань, прогинів; деталі кріплення (гайки, гвинти) повинні бути надійно закручені. Жердини брусів треба ремонтувати по всій довжині. Якщо виявиться тріщина, жердину необхідно замінити.

1.8. Гриф перекладини перед виконанням вправ і після їх закінчення необхідно протирати сухою ганчіркою і зачищати шліфувальною шкуркою.

1.9. Пластини для кріплення гаків розтяжок повинні бути міцно пригвинчені до підлоги і зрівняні в рівень з підлогою.

1.10. Колода гімнастична не повинна мати тріщин і задирин на брусі, помітного викривлення.

1.11. Опори гімнастичного козла повинні бути міцно закріплені в коробках корпусу.

1.12. При висуванні ноги козла повинні вільно встановлюватися і міцно закріплюватися в заданому положенні.

1.13. Гімнастичні мати повинні впритул укладатися навколо гімнастичного приладу (снаряда) так, щоб вони перекривали площу зіскоку або передбачуваного зриву й падіння.

1.14. Місток гімнастичний повинен бути підбитий гумою, щоб запобігти ковзання під час відштовхування.

1.15. М’ячі набивні використовують за номерами відповідно до віку і фізичної підготовки учнів.

1.16. Розміщувати обладнання треба так, щоб навколо кожного гімнастичного приладу (снаряда) була безпечна зона.

1.17. Регулярно очищувати робочу поверхню перекладини, брусів, слідкувати за тим, щоб вона була гладенькою і без іржі.

1.18. Не виконувати вправ на приладах (снарядах) з вологими долонями, якщо на них є свіжі мозолі, а також на забруднених приладах (снарядах).

1.19. Під час переміщення і встановлення гімнастичних приладів (снарядів) будьте уважними.

1.20. Не переносьте і не перевозьте важкі гімнастичні прилади без використання спеціальних візків і пристроїв.

1.21. Проводити заняття із застосуванням несправного обладнання або спортінвентарю, без спортивного одягу не дозволяється.

**2. Вимоги безпеки перед початком занять**

2.1. Перед початком занять спортивний зал повинен бути ретельно провітрений. Припливно-витяжні системи повинні знаходитись у робочому стані. Повинно бути забезпечено достатнє природне та штучне освітлення.

2.2. Перевірити надійність кріплення гімнастичних приладів. Пояснити учням, де можуть бути зриви і що потрібно зробити при невдалому виконанні вправи.

2.3. Пояснити і показати техніку виконання вправ, правильність вибору місця для страхування.

2.4. Враховувати індивідуальні особливості учнів при індивідуальному чи груповому страхуванні.

**3. Вимоги безпеки під час проведення занять**

3.1. Стежити за дотриманням учнями вимог техніки безпеки при виконанні гімнастичних вправ.

3.2. Дотримуватись принципу доступності і послідовності навчання.

3.3. Вибирати правильні способи і прийоми страхування та допомоги, враховуючи характер вправ, рівень фізичної і технічної підготовленості учня.

3.4. Під час занять у гімнастичному залі використовувати магнезію або каніфоль, які зберігаються в спеціальних укладках або ящиках, що виключають розпилювання.

3.5. При виконанні вправ потоком (один за одним) витримувати достатні інтервали.

3.6. Виконуючи стрибки і зіскоки з приладів (снарядів), приземлятись м’яко, на носки, пружинисто присідаючи.

3.7. Не виконувати без страхування складні елементи і вправи.

3.8. Пам’ятайте, що під час виконання вправ на гімнастичних приладах (снарядах) безпека багато в чому залежить від їхньої справності.

3.9. Під час занять на паралельних брусах ширину жердин встановлювати залежно від індивідуальних даних учня. Ширина жердин повинна приблизно дорівнювати довжині передпліччя.

3.10. Змінюючи висоту брусів, послабивши гвинти, піднімати одночасно обидва кінці кожної жердини; висовувати ніжки в стрибкових приладах (снарядах) по черзі з кожного боку, нахиливши прилад (снаряд).

3.11. Підіймаючи або опускаючи жердини брусів, триматись за жердину, а не за її металеву опору. Щоразу перед виконанням вправи перевіряти, чи закріплені стопорні гвинти.

**4. Вимоги безпеки після закінчення занять**

4.1. Перевірити самопочуття учнів. Прибрати спортивні прилади (снаряди).

4.2. Вивести організовано дітей з спортивного залу, провітрити приміщення. Після занять ретельно вимити руки з милом. Якщо з’явилась біль у руках, почервоніння шкіри або натерті місця (водяні пухирі) на долонях, звернутися за порадою й допомогою до вчителя, лікаря, медичної сестри.

**5. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях**

5.1. При отриманні травми, погіршенні самопочуття негайно повідомити вчителя.

5.2. Надати потерпілому першу медичну допомогу, повідомити шкільного лікаря (медсестру), а в разі необхідності викликати швидку медичну допомогу за телефоном **103.** У випадку пожежі - викликати пожежну службу за телефоном **101.**

**Розроблено**

Вчителем фізичної культури\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*підпис прізвище, ініціали)*

**Погоджено**

Заступником директора,

який відповідає за організацію

роботи з безпеки життєдіяльності\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підпис прізвище, ініціали)*

**З А Т В Е Р Д Ж Е Н О :**

Наказом директора

від «\_\_» \_\_\_\_ 201\_ року № \_\_

**Інструкція з оп № \_\_\_**

**ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ ЛИЖНОЮ ПІДГОТОВКОЮ (КОВЗАНАМИ)**

**1. Загальні положення**

1.1. Одяг для занять на лижах (ковзанах) повинен бути легким, теплим, не заважати рухам.

1.2. Лижний інвентар треба підбирати відповідно до зросто-масових даних учнів і підганяти індивідуально.

1.3. Палки повинні бути легкими, міцними й зручними, мати петлі для захвату руками, вістря для упору й обмежувальне кільце; поверхня лиж не повинна мати перекосів і бічних викривлень, тріщин, задирок і відколів, ковзна поверхня має бути просмолена і змащена спеціальною маззю відповідно до погодних умов.

1.4. Уроки потрібно проводити в тиху погоду або при слабкому вітрі, при температурі не нижчій за – 20°С.

1.5. Якщо великий мороз, необхідно доручати учням стежити один за одним і повідомляти вчителя про перші ознаки обмороження.

1.6. Місце проведення занять з лижної підготовки – профіль схилів, рельєф місцевості, дистанцію та умови проведення треба ретельно вибирати відповідно до вікових особливостей і фізичної підготовки учнів.

1.7. Навчальний майданчик для початкового навчання катання на лижах повинен бути захищений від вітру, мати ухил не більше як 15 градусів.

1.8. Розмір майданчика вибирати з таким розрахунком, щоб постійна дистанція між лижниками була не менше ніж 10 м.

1.9. Навчальний і тренувальний схил повинен мати ущільнений сніг без будь-яких схованих під ним пеньків, каміння, глибоких ям і вибоїн, що утворюють трампліни. Схил не повинен мати обледенінь та оголених ділянок землі.

1.10. Катки із штучним льодовим покриттям повинні мати товщину льоду не меншу ніж 15 см. Ухил повинен бути не більше як 1 градус. Товщина льоду на природній водоймі, обладнаній для навчання катання на ковзанах, повинна бути не менша за 25 см.

1.11. Катки й ковзанярські доріжки повинні мати рівну поверхню, без тріщин і вибоїн. Усі пошкодження поверхні льоду, що виникають, негайно огороджують. На катках і ковзанярських доріжках на одного учня має припадати не менше як 8 м2 площі.

1.12. При проведенні занять мати з собою похідну аптечку першої допомоги.

**2. Вимоги безпеки перед початком занять**

2.1. Одержавши інвентар, перевірте його справність і підганяйте кріплення лиж до черевиків у приміщенні школи. Перед заняттям з лижної підготовки або ковзанярського спорту при морозі (температура – 10°С) або сильному вітрі одягніть теплі труси. Якщо їх немає, закладіть у брюки складений трикутником папір; дівчаткам необхідно одягти бюстгальтери або закрити ділянку грудей папером; надягніть шерстяні шкарпетки; вуха закрийте шапкою чи навушниками, на руки обов’язково надіньте рукавиці.

2.2. Підбирайте взуття за розміром ноги і стежте, щоб воно було сухим. Одягайте сухі шкарпетки, пальці ніг (під час сильних морозів) обгортайте газетним папером.

2.3. Систематично точіть ковзани і стежте за міцністю кріплення їх до черевиків. Не катайтесь без рукавиць.

2.4. Перед кожним уроком учитель перевіряє стан лижні або траси.

2.5. Кріплення лиж до взуття повинно бути міцним та надійним, зручним у користуванні.

2.6. Перед виходом зі школи до місця занять учитель повинен пояснити правила переміщення з лижами в умовах, які можуть бути на шляху переміщення – рух у строю з лижами і т.д. Під час переміщення до місця занять і назад повинні бути спеціально призначені учні, які очолюють і замикають колону. Групу учнів дозволяється водити з лижами тільки тротуаром або лівим узбіччям дороги не більше ніж у два ряди. Попереду й позаду колони повинні бути супроводжуючі. Вони повинні мати червоні прапорці.

**3. Вимоги безпеки під час проведення занять**

3.1. Стежте за товаришами і в разі появи ознак обмороження (побіління шкіри, втрати чутливості відкритих частин тіла, вух, носа, щік) негайно розтирайте поверхню тіла поряд з обмороженим місцем до почервоніння, після чого злегка розтирайте безпосередньо обморожене місце.

3.2. Щоб уникнути потертостей, не ходіть на лижах, не катайтеся на ковзанах у тісному або вільному взутті. Відчувши біль, послабте лижні кріплення, розшнуруйте черевики і, отримавши дозвіл учителя, спокійно йдіть до школи. Якщо під час занять ви з якихось причин зійшли з дистанції, обов’язково попередьте вчителя (особисто або через товариша). Якщо учень втомився або у нього погіршилось самопочуття, його треба відправити до школи тільки в супроводі дорослого або старшого товариша.

3.3. Спускатися з гір треба тільки з дозволу та за сигналом вчителя, відповідно до черги. Між лижниками, які спускаються, необхідно додержувати таких інтервалів часу, які виключають будь-яку можливість наїзду лижників один на одного.

3.4. Заходити на каток, розміщений на природній водоймі, можна тільки по прокладених стежках. Забороняється збиратися на льоду великими групами. Під час руху по ковзанярській доріжці забороняється різко зупинятися, а також відпочивати, стоячи на біговій доріжці.

3.5. Під час навчання на льоду новачків потрібно страхувати кожного, хто виконує самостійний рух, використовуючи для цього бар’єри, поручні, жердини.

3.6. Забороняється кататися на катках і ковзанярських доріжках одночасно на бігових і звичайних ковзанах.

3.7. Слухайте уважно пояснення вчителя, витримуйте інтервал під час руху на лижах на дистанції 3-4 м, під час спусків не менше як на 30 м. Під час спусків не виставляйте лижні палки вперед, не зупиняйтесь біля підніжжя гори, пам’ятайте, що за вами їде товариш.

3.8. Стрибати з лижного трампліна можна тільки після спеціальної підготовки на стрибкових лижах.

3.9. На катках загального користування, щоб уникнути зіткнень, катайтеся тільки проти руху стрілки годинника, не перебувайте на льоду без ковзанів.

3.10. Під час сильного морозу відкриті частини обличчя змащуйте жиром.

3.11. Не заходьте на лід природних водойм далеко від берега.

***Забороняється:***

*-* підходити до ополонок, кататися біля них на ковзанах;

- ходити одиному по льоду, а також збиратися на льоду великими групами;

- з’їжджати на лижах з крутих берегів прямо на лід.

**4. Вимоги безпеки після закінчення занять**

4.1. Перевірити самопочуття учнів. Очистити лижі (ковзани) від снігу, льоду і здати вчителю. Очистити одяг і взуття, вимити руки та обличчя з милом.

**5. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях**

5.1. Якщо учень втомився, погіршилось самопочуття, вийшло з ладу спорядження – відправити до школи в супроводі дорослого чи старшого товариша.

5.2. При отриманні травми, надати учневі першу медичну допомогу.

5.3. У випадку одержання важкої травми викликати швидку медичну допомогу за номером **103.**

5.4. У випадку, коли лід тріснув і учень провалився у воду, ***потрібно:***

*-* зосередитись і кликати на допомогу;

- спробувати спертись грудьми на лід і просуватись до берега, поки не досягнуто безпечного місця.

5.5. Якщо хтось з учнів провалився під лід, неможна близько підбігати до ополонки, а наближатися до нього лежачи, повзком, щоб уникнути ризику провалитися під кригу. Надання допомоги здійснювати з певної відстані за допомогою підручних засобів (лиж, лижних палиць, ременів, шарфів, дощок, мотузок). Підручні засоби штовхайте поперед себе і подавайте потерпілому за три-п’ять метрів від провалу. Потім тягніть потерпілого на берег чи на міцну кригу. Доставте потерпілого у приміщення (школу), переодягніть, зігрійте, дайте гарячого чаю, покажіть лікарю.

**Розроблено**

Вчителем фізичної культури\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підпис, прізвище, ініціали)*

**Погоджено**

Заступником директора, який відповідає за організацію

роботи з безпеки життєдіяльності\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*підпис, прізвище, ініціали)*

**З А Т В Е Р Д Ж Е Н О :**

Наказом директора

від «\_\_» \_\_\_\_ 201\_ року № \_\_

**Інструкція З ОП № \_\_\_**

**ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ СПОРТИВНИМИ ІГРАМИ**

**1. Загальні положення**

1.1. Відкриті спортивні майданчики для ігор повинні бути розміщені в спортивній зоні на відстані не меншій як 10 м від навчальних корпусів.

1.2. Спортивна зона пришкільної ділянки повинна мати огорожу по периметру висотою 0,5-0,8 м. Дозволяється як огорожу використовувати кущі з неотруйними, неколючими і не запиленими плодами.

1.3. Обладнання на спортивних майданчиках (волейбольні стійки, металічні конструкції, баскетбольні щити, гандбольні, футбольні ворота) повинні бути надійно закріплені. Поверхня спортивних майданчиків повинна бути рівна, чиста, без сторонніх предметів. Не менш ніж на 2м від спортивних майданчиків не повинно бути дерев, стовпів, парканів та інших предметів, що можуть спричинити травму.

1.4. Спортивні майданчики не можна огороджувати канавами, дерев’яними або цегляними бровками.

**2. Вимоги безпеки перед початком занять**

2.1. Перед початком занять перевірити поверхню майданчиків, щоб не було ям, гострих предметів, розбитого скла.

2.2. Перевірити надійність кріплення баскетбольних щитів, кілець, стійок, воріт, сіток. М’ячі повинні бути цілими, відповідати стандартам.

2.3. Перевірити в учнів одяг, щоб він не сковував рухів і відповідав порі року і погодним умовам.

2.4. Звернути увагу на самопочуття, стан здоров’я учнів.

**3. Вимоги безпеки під час проведення занять**

3.1. На уроки приходити тільки в м’якому взутті (без шипів). Забороняється одягати різного роду прикраси (кільця, персні, сережки, значки). Нігті мають бути коротко обрізаними.

3.2. Коли в учня відвернута увага, не можна передавати йому два м’ячі (волейбольні, баскетбольні, гандбольні та футбольні) одночасно: він чекає передачу від іншого.

**4. Вимоги безпеки після закінчення занять**

4.1. Перевірити самопочуття учнів. Зібрати спортінвентар.

4.2. Вивести дітей з спортивного залу (майданчика), вимкнути світло, провітрити приміщення. Забороняється вживати холодну воду, виходити розігрітим на вулицю.

**5. Вимоги безпеки в аварійних ситуаціях**

5.1. При отриманні травми, погіршенні самопочуття негайно повідомити вчителя.

5.2. Надати потерпілому першу медичну допомогу, повідомити шкільного лікаря (медсестру), а в разі необхідності викликати швидку медичну допомогу за телефоном **103.**

5.3. У випадку пожежі – викликати пожежну службу за телефоном **101.**

**Розроблено**

Вчителем фізичної культури\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*підпис, прізвище, ініціали)*

**Погоджено:**

Заступником директора, який відповідає за організацію

роботи з безпеки життєдіяльності\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*підпис, прізвище, ініціали)*

**З А Т В Е Р Д Ж Е Н О**

Наказом директора

від «\_\_» \_\_\_\_ 201\_ року № \_\_

**ІНСТРУКЦІЯ №**

**з надання першої долікарської допомоги під час уроків фізкультури**

Наслідки нещасних випадків залежать від того, наскільки швидко й кваліфіковано надано потерпілому першу медичну (долікарську) допомогу. Затримка долікарської допомоги або неправильне (невміле) її надання може призвести до серйозних ускладнень у лікуванні, до інвалідності та навіть до смерті потерпілого. Не можна відмовлятися від надання допомоги потерпілому та вважати його мертвим тільки через відсутність таких ознак життя, як дихання та пульс.

Майже завжди травма трапляється раптово і викликає в людини почуття безпорадності. Не всі знають, що треба робити, як швидко визначити характер і тяжкість травми. У таких випадках необхідні спокій, рішучість, уміння швидко і правильно організувати надання першої допомоги до прибуття медичних працівників. Швидкість і якість надання долікарської допомоги визначаються підготовленістю осіб, які знаходяться поруч, їхнім умінням використовувати підручні та спеціальні засоби. Тому кожен учень і працівник повинні знати, як надавати долікарську допомогу: зупинити кровотечу, зробити штучне дихання та зовнішній масаж серця, накласти шину в разі перелому, перев'язати рану, промити очі, вжити необхідних заходів при гострих отруєннях парою, газом тощо.

Є певна схема послідовності надання першої долікарської допомоги. З різними варіаціями вона придатна у більшості ситуацій. Значно складніше надавати допомогу, якщо біля потерпілого тільки одна людина. У такому разі не завжди потрібно відразу бігти за лікарем, інколи це просто неможливо зробити (на спортмайданчику, у лісі, на річці). У таких ситуаціях, як ураження електрикою, утоплення, багаточисельні травми, надання термінових заходів може стати вирішальним для врятування життя потерпілого. Наприклад, у зазначених вище випадках у потерпілого може бути відсутнє дихання, порушення серцево- судинної діяльності аж до зупинки серця. У цьому разі завдання того, хто надає допомогу – негайно розпочати відновлення дихання та серцевої діяльності у потерпілого, а вже потім вирішувати питання транспортування.

**СХЕМА НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

1. Вивести потерпілого з оточення, де стався нещасний випадок.

2. Надати потерпілому найбільш зручне положення, що забезпечує спокій.

3. Визначити вид травми (перелом, поранення, опік тощо).

4. Визначити загальний стан потерпілого, встановити, чи не порушені функції життєво важливих органів.

5. Розпочати проведення необхідних заходів:

– зупинити кровотечу;

– зафіксувати місце перелому;

–зробити штучне дихання, зовнішній масаж серця(оживлення);

– обробити ушкоджені частини тіла.

6. Одночасно з наданням долікарської допомоги необхідно викликати швидку допомогу, послати за працівником навчального закладу, підготувати транспорт для відправки потерпілого до найближчої медичної установи.

7. Повідомити керівників установи про те, що трапилось. Важливо знати обставини, за яких сталася травма, умови, які спонукали до її виникнення, та час (годину й навіть хвилини, особливо, якщо потерпілий втратив свідомість).

Знання цього може допомогти не тільки розпізнати характер ушкоджень, правильно вибрати засоби надання допомоги, а й в майбутньому в умовах лікувального закладу правильно встановити діагноз.

Перше, що необхідно зробити для надання допомоги, – винести (вивести) потерпілого з місця події (зі спортзалу; спортмайданчика, зупинити дію електричного струму, винести з приміщення, у якому чадний газ тощо). Робити це потрібно обережно, намагаючись якнайменше турбувати потерпілого, особливо з переломами хребта. У таких випадках не можна перевертати потерпілого, тому що це підсилює біль, призводить до тяжких ускладнень (шок, сильна кровотеча з ушкодженням судин).

При деяких ушкодженнях і раптових захворюваннях необхідно зняти з потерпілого одяг, наприклад, при термічних опіках чи пораненнях. Краще це зробити в приміщенні. Спочатку знімають одяг (пальто, піджак, брюки, кофту) зі здорової частини тіла. Якщо важко зняти одяг, його розпорюють по швах або розрізають. Так діють у випадках тяжкої травми з ушкодженням кісток, коли необхідно швидко зупинити кровотечу та іммобілізувати кінцівку. Під час кровотечі одяг достатньо розрізати вище рани. У разі перелому хребта, коли не можна турбувати потерпілого, одяг не знімають.

Необхідно передбачити захист потерпілого від переохолодження, особливо при значній втраті крові, тяжкому загальному стані або під час транспортування потерпілого на великі відстані. Здійснити це не важко, для цього використовують простирадла, які застелюють на ноші таким чином, щоб вільним краєм накрити потерпілого. У негоду треба користуватись брезентом, палаткою або іншими матеріалами, що не пропускають воду.

Потерпілий завжди потребує морально-психологічної підтримки. Увага, щирість, турбота – це чинники, що допоможуть подолати наслідки травми, нещастя. Неприпустимими є грубість, роздратування, докори в необережності, недотриманні правил безпеки тощо. Правильний психологічний вплив і поведінка тих, хто оточує потерпілого, хто надає йому підтримку, вже є долікарською допомогою.

**МЕДИЧНА АПТЕЧКА, ЇЇ СКЛАД, ПРИЗНАЧЕННЯ, ПРАВИЛА КОРИСТУВАННЯ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  з/п. | Найменування медичних засобів і медикаментів | Призначення | Кількість |
| 1 | Індивідуальний перев'язочний антисептичний пакет | Для накладання пов'язок | 3шт. |
| 2 | Бинти | Те саме | 3 шт. |
| 3 | Вата (в пакетах) | Те саме | 3 шт. |
| 4 | Джгут | Для зупинки кровотечі | 1 шт. |
| 5 | Розчин йоду | Для змазування тканин біля ран | 1 флакон або 10 ампул |
| 6 | Нашатирний спирт | Застосовувати при запамороченні: накапати на вату 2–-3 краплі і підносити до носа потерпілого | 1 флакон або 10 ампул |
| 7 | Розчин (2–4 %) борної кислоти | Для промивання очей, для примочок на очі в разі їх опіків електродугою, для полоскання рота при опіках лужними сполуками | 1 флакон 250 мл |
| 8 | Вазелін | Для обробки шкіри при опіках 1 ступеня | 1 тюбик |
| 9 | Валідол | Застосовувати при серцевому болі по одній табл. під язик до повного розсмоктування | 1 тюбик |

Комплекс заходів, що передбачають надання допомоги на місці події, містить не тільки навчання правилам поведінки, а й відповідне матеріальне забезпечення, до якого належать і аптечки першої допомоги. Аптечки повинні розташовуватись у місцях найбільшого скупчення людей і на травмонебезпечних ділянках. У спортзалі аптечку кладуть до спеціальної шафи, під час роботи на спортмайданчику аптечку тримають у сумці або в зручному для переноски місці. Стан і укомплектованість аптечки необхідно обов'язково перевіряти, звертаючи увагу на термін зберігання ліків. В аптечці завжди повинні бути засоби для надання першої допомоги в разі дрібних поранень: розчин йоду, борна кислота, марганцевокислий калій, перев'язочний матеріал.

Правила користування індивідуальним перев'язочним пакетом:

1. Розгортаючи пакет, необхідно слідкувати, щоб не торкатись того боку, який накладатиметься на рану.

2. Якщо рана одна, то слід накласти дві подушечки, якщо ран дві – по одній на рану, потім перебинтувати.

3. Щоб пов'язка не зсунулася, потрібно закріпити зовнішній кінець бинта шпилькою.

4. Після відкриття пакет необхідно відразу використати, оскільки він швидко втрачає стерильність.

**ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ ЗАПОРОШУВАННІ ОЧЕЙ, ПОРАНЕННЯХ, ВИВИХАХ, ПЕРЕЛОМАХ**

В умовах проведення уроків на відкритому повітрі очі можуть запорошуватися пилом, шматочками каміння тощо. Настають сильне подразнення, біль, різь, сльозотеча, почервоніння очей. Недопустимо намагатися самостійно видалити стороннє тіло з ока. Необхідно накласти м'яку пов'язку і негайно відправити потерпілого до лікарні або викликати медичного працівника.

**Поранення** – це ушкодження з порушенням цілісності шкіри або слизової оболонки. Недопустимо торкатися до рани руками, промивати її водою, засипати порошком тощо. Забруднену шкіру навколо рани протирають стерильною ватою, марлею, бинтом або тампоном із перев'язочного пакета. Навкруги рану змащують настоянкою йоду або «зеленкою» (попадаючи до рани, вони викликають опік і затримують заживлення). У разі відсутності медикаментів можна використовувати спирт, горілку, одеколон. Після обробки рану вкривають стерильною серветкою або марлею, поверх кладуть вату та бинтують. Якщо під рукою немає стерильного матеріалу, використовують чисту м'яку тканину, носовички, чистий одяг тощо. В такому випадку на ділянку тканини, що буде безпосередньо прилягати до рани, необхідно накапати кілька краплин йоду, але сильно змащувати не можна – йод може спричинити опік.

**При підозрі на** **вивих** потрібно обмежитися створенням спокою: на нижню кінцівку накласти шину, а верхню підвісити хусткою на шию і якомога швидше доставити потерпілого до медичної установи. Вправлення вивиху потребує спеціальних знань, тому не слід намагатися зробити це самостійно.

**Переломи** можуть бути відкритими і закритими. При закритому переломі шкіра без ушкоджень, рана відсутня. Ознака перелому – різкий біль під час спроби руху ушкодженою кінцівкою. Перша допомога – забезпечити спокій та нерухомість місця перелому. Надаючи допомогу, не треба намагатися встановити наявність чи відсутність перелому: мацати місце ушкодження, змушувати потерпілого рухатись, піднімати або згинати кінцівку. Такі дії можуть різко підсилити біль, спричинити зміщення й ушкодження м'яких тканин. Для забезпечення нерухомості зламаної кінцівки застосовують спеціальні дротяні або фанерні (дерев'яні) шини. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно іммобілізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби (вище і нижче), а якщо перелом плеча або стегна, то три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке – вату, шарф, рушник. Накладену шину необхідно прикріпити до кінцівки бинтом, рушником, ременем. Як шину можна використати дошку, палицю, лижу тощо. Таку імпровізовану шину необхідно покласти з двох протилежних боків уздовж ушкодженої кінцівки та обгорнути бинтом. Фіксація відкритого перелому вимагає дотримання додаткових умов: не можна накладати шину на місце відкритого перелому, а слід прибинтовувати її поверх одягу (взуття) і, крім того, підкласти під неї що-небудь м'яке, попередньо зупинивши кровотечу.

Особливо небезпечні **травми хребта**. В таких випадках необхідно обережно, не піднімаючи потерпілого, підсунути під його спину дошку, щит, лист фанери, двері тощо. Якщо під руками немає нічого твердого, то в такому разі можна транспортувати потерпілого у звичайних м'яких ношах обличчям донизу.

У разі **перелому ребер** необхідно міцно забинтувати груди або стягнути їх рушником під час видиху. При ушкодженні тазу необхідно обережно стягнути його широким рушником, шматком тканини, покласти потерпілого на тверді ноші (щит, широку дошку), надавши йому позу «жаби».

У разі **травми голови** необхідно покласти потерпілого, зробити йому на голову охолоджувальний компрес. Для запобігання задушення потерпілого у несвідомому стані від западання язика або блювотних мас його кладуть на бік або на спину, при цьому голова має бути повернутою вбік. Треба швидко та обережно очистити рот, висунувши вперед нижню щелепу, витягти язика. При першій можливості потерпілого треба негайно транспортувати до лікувального закладу у супроводі особи, яка вміє надавати допомогу для оживлення. Транспортують потерпілого на спині з трохи піднятою на подушці головою.

У разі **перелому нижньої щелепи** накладають пов'язку, що забезпечує її нерухомість. Для цього беруть дві хустки, одну з яких проводять під підборіддя та зав'язують на тім'ї, а другою охоплюють підборіддя спереду і зав'язують на потилиці.

**ПРИПИНЕННЯ КРОВОТЕЧІ З РАНИ, НОСА, ВУХА, ЛЕГЕНЬ, СТРАВОХОДУ**

Навіть відносно неглибокі поранення можуть супроводжуватися кровотечею: капілярною, артеріальною, венозною.

Якщо ушкоджена артерія – колір крові яскраво-червоний, кров б'є фонтанчиком. Артеріальна кровотеча найнебезпечніша, тому допомогу потерпілому треба надавати негайно. У разі капілярної кровотечі кров виділяється краплями, венозна кров має темно-червоне забарвлення.

**Артеріальну кровотечу** зупиняють за допомогою здавлюючої пов'язки. При кровотечі з великої артерії для зупинки крові до ділянки рани притискують артерію пальцем вище місця поранення, а потім накладають здавлюючу пов'язку. У разі **кровотечі зі стегнової артерії** джгут накладають вище від місця кровотечі. Під джгут підкладають шар марлі, щоб не пошкодити шкіру і нервові закінчення, вставляють записку із зазначенням часу його накладання. Тривалість використання джгута обмежується двома годинами, інакше є загроза омертвіння кінцівки. Якщо протягом цього часу немає можливості забезпечити додаткову допомогу, то через 1,5–2 години джгут на кілька хвилин відпускають (до почервоніння шкіри), кровотечу при цьому зменшують іншими методами (наприклад, здавлюючим тампоном), а потім знову затягують джгут. У разі **кровотечі з головної шийної** (сонної) артерії рану, якщо це можливо, стискають пальцем, після чого набивають великою кількістю марлі, тобто роблять тампонування. Якщо рана в паху або під пахвою (джгут не можна використовувати), то вкладають тампон, а потім (якщо немає вивихів, переломів) кінцівку потерпілого згинають і прив'язують до тулуба.

Для зупинки **носової кровотечі** потерпілого необхідно посадити і покласти на ніс охолоджуючий компрес. Якщо це не допомагає, запихають до носових ходів тампони зі стерильного бинта, оброблені 3 % розчином перекису водню. Тампони можна залишати в носі 24 години.

Якщо потерпілий відкашлюється яскраво-червоною спіненою кров'ю – кровотеча в легенях. При цьому дихання утруднене. Потерпілого кладуть у напівлежаче положення, під спину підкладають валик, на груди кладуть холодний компрес. При цьому йому забороняється говорити, рухатись. Періодично можна давати пити холодну, злегка підсолену воду і ковтати шматочки льоду. Потерпілому необхідна термінова госпіталізація.

**Кровотеча з травного тракту** характеризується блюванням темно-червоною кров'ю, що зсілася. Положення потерпілому забезпечується те саме, що й під час кровотечі з легенів, але ноги згинають у колінах. При значній втраті крові може розвинутись гостре недокрів'я, виникнути шок. Передусім треба зупинити кровотечу, по можливості напоїти чаєм. Потім тілу потерпілого надають такого положення, при якому голова для її нормального кровозабезпечення має бути дещо нижче тулуба.

**НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ВТРАТІ СВІДОМОСТІ,**

**ШОКУ, ТЕПЛОВОМУ ТА СОНЯЧНОМУ УДАРАХ,**

**ОПІКАХ, ОБМОРОЖЕННЯХ**

Основною причиною втрати свідомості є раптова недостатність кровонаповнення мозку під впливом нервово-емоційного збудження, страху, болю, нестачі свіжого повітря тощо.

**Ознаки**. Зазвичай непритомність настає раптово, але інколи перед цим людина блідне, з'являються нудота, блювання, слабкість, позіхання, посилене потовиділення. Пульс прискорюється, артеріальний тиск знижується. Під час непритомності пульс уповільнюється до 40–50 ударів на хвилину.

**Допомога**. При втраті свідомості для поліпшення кровообігу мозку потерпілого необхідно покласти на спину, щоб голова була нижче рівня ніг (на 15–20 см). Потім звільнити шию і груди від одягу, забезпечити приплив свіжого повітря, поплескати по щоках, облити обличчя, груди холодною водою, дати понюхати нашатирного спирту. Коли потерпілий опритомніє, дати йому гарячого чаю або кави, 20–30 крапель настоянки валеріани.

Якщо потерпілий починає дихати з хрипінням або взагалі не дихає, можливе западання язика. У цьому разі вживаються заходи для оживлення.

Причиною шоку можуть бути сильний біль, втрата крові, утворення в пошкоджених тканинах шкідливих продуктів, що призводять до виснаження захисних можливостей організму, внаслідок чого виникають порушення кровообігу, дихання, обміну речовин.

**Ознаки –** збліднення, холодний піт, розширені зіниці, короткочасна втрата свідомості (знепритомнення), прискорене дихання і пульс, зниження артеріального тиску. У разі важкого шоку – спрага, блювання, попелястий колір обличчя, посиніння губ, мочок вух, кінчиків пальців, можлива зупинка дихання і кровообігу.

**Допомога.** Необхідно надати першу допомогу, яка відповідає виду поранення (наприклад, зупинити кровотечу, іммобілізувати переломи тощо). Потерпілого слід зігріти (закутати в ковдру), покласти на спину з дещо опущеною головою. Якщо немає підозри на ушкодження внутрішніх органів, потерпілому дають гарячий напій. Заходи, що перешкоджають виникненню шоку – тепло, зменшення болю, пиття рідини.

**Тепловий або сонячний удар** настає внаслідок тривалого перебування на сонці без захисного одягу, у разі фізичного навантаження у нерухомому вологому повітрі.

**Ознаки.** Легкий ступінь – загальна слабкість, нездужання, запаморочення, нудота, спрага, шкіра обличчя червона, вкрита потом, пульс і дихання прискорені, температура тіла 37,5–380С. Середній ступінь – температура 39–400 С, сильний головний біль, різка м'язова слабкість, миготіння в очах, шум у вухах, серцевий біль, виражене почервоніння шкіри, сильне потовиділення, посиніння губ, прискорення пульсу до 120–130 уд. хв, часте і поверхневе дихання. Тяжкі ступені перегрівання кваліфікуються: якщо температура повітря висока і його вологість підвищена, настає тепловий удар. При цьому температура тіла піднімається вище 400С, настає втрата свідомості, можуть початися судоми, порушується серцева діяльність, припиняється дихання.

**Допомога.** Потерпілого необхідно перенести в прохолодне місце, намочити голову і ділянку серця холодною водою, дати прохолодний напій, піднести до носа ватку з нашатирним спиртом. Якщо різко порушується серцева діяльність, зупиняється дихання, треба розпочати штучне дихання.

Під час проведення туристичних походів, екскурсій можуть виникнути **термічні та хімічні опіки.** Термічні опіки з'являються від дотику до розжарених предметів, полум'я, попадання на шкіру гарячої рідини або пари. Хімічні опіки виникають внаслідок дії на дихальні шляхи, шкіру і слизові оболонки концентрованих неорганічних та органічних кислот, лугів, фосфору тощо. У разі займання або вибухів хімічних речовин утворюються термохімічні опіки.

**Ознаки.** Залежно вад тяжкості розрізняють чотири ступені опіків:

* почервоніння шкіри та її набряк;
* пухирі, наповнені жовтуватою рідиною;
* утворення некрозу шкіри (струпів);
* обвуглювання тканини.

У разі великих опіків виникає шок. За глибиною ураження тканин хімічні опіки поділяються на чотири ступені: 1) чітко визначене почервоніння шкіри, легкий набряк; 2) сильний набряк, утворення пухирів різного розміру; 3) потемніння або їхнє побіління за кілька хвилин, годин; шкіра припухає, виникає різкий біль; 4) глибоке омертвіння не тільки шкіри, а й підшкірної жирової клітковини, м'язів, зв'язкового апарату суглобів.

Опіки кислотами дуже глибокі, на місці опіку утворюється сухий струп. При опіках лугами тканини вологі, тому ці опіки переносяться важче, ніж опіки кислотами.

**Допомога.** Необхідно швидко вивести або винести потерпілого з вогню. При займанні одягу треба негайно його зняти або накинути щось на потерпілого (мішок, тканину), треба не давати вогню доступу до повітря. Полум'я на одязі можна гасити водою, своїм тілом (катаючись по землі), засипати піском. У разі опіків 1 ступеня треба промити уражені ділянки шкіри антисептичними засобами, потім обробити спиртом, одеколоном. До обпечених ділянок не можна доторкуватись руками, не можна проколювати пухирі, відривати шматки одягу, що прилипли до місць опіку, не можна накладати мазі, порошки тощо. Опікову поверхню накривають чистою тканиною. Потерпілого (якщо його морозить) треба зігріти: укрити, дати багато пиття. При втраті свідомості дати понюхати ватку з нашатирним спиртом. У випадку зупинки дихання треба зробити штучне дихання. Якщо одяг потерпілого просочився хімічною рідиною, його треба швидко зняти, розрізати чи розірвати на місці події. Потім механічно видаляють речовини, що потрапили на шкіру, енергійно змиваючи їх струменем води 10–15 хвилин, поки не зникне специфічний запах. Якщо хімічні речовини потрапили у дихальні шляхи, необхідно прополоскати горло водним 3%-ним розчином борної кислоти. Не можна змивати хімічні сполуки, які займаються або вибухають при з'єднанні з водою. Якщо невідомо, яка хімічна речовина викликала опік і немає нейтралізуючого засобу, на місце опіку накладається чиста суха пов'язка і потерпілого негайно направляють до медичного закладу.

Переохолодження розвивається внаслідок порушення процесів терморегуляції під час дії на організм холодного фактора і розладу функцій життєво важливих систем організму, який наступає при цьому.

**Відмороження** виникає тільки при тривалій дії холоду, у разі дотику тіла до холодного металу на морозі, при контакті зі зрідженим повітрям або сухою вуглекислотою, при підвищенні вологості і сильному вітрі, при не дуже низькій температурі повітря (навіть близько 0оС). Сприяє переохолодженню та обмороженню ослаблення організму внаслідок голодування, втоми або хвороби. Найчастіше відморожуються пальці ніг і рук, а також ніс, вуха, щоки.

**Ознаки.** На початковому етапі потерпілого морозить, прискорюються дихання і пульс, підвищується артеріальний тиск, потім настає переохолодження, рідшають пульс, дихання, знижується температура тіла. Після припинення дихання серце може ще деякий час скорочуватись (від 5 до 45 хвилин). При зниженні температури тіла до 32–340С затьмарюється свідомість, припиняється довільне дихання, мова стає неусвідомленою. Розрізняють чотири ступені відмороження тканин: 1 – почервоніння і набряк; 2 – утворення пухирів; 3 – омертвіння шкіри й утворення струпів; 4 – омертвіння частин тіла.

**Допомога.** У разі легкого ступеня переохолодження тіло розігрівають розтиранням, дають випити кілька склянок теплої рідини. При середньому і тяжкому ступенях тіло енергійно розтирають вовняною тканиною до почервоніння шкіри, дають багато гарячого пиття, молоко з цукром. Якщо потерпілий слабко дихає, треба розпочати штучне дихання. Після зігрівання потерпілого і відновлення життєвих функцій йому дають спокій. Не можна робити розтирання снігом. Одяг і взуття з відморожених частин знімати треба дуже акуратно, якщо ж зробити це не вдається, треба розпороти їх ножем чи розірвати.

**Отруєння** – це тяжке захворювання, яке сталося внаслідок проникнення до організму різних токсичних речовин. Захворювання починається через 2–З години, інколи через 20–26 годин.

**Ознаки.** Це загальне нездужання, нудота, блювання, спазмоподібний біль у животі, понос, блідість, спрага, підвищення температури тіла до 38–400С, частий, слабкий пульс, судоми.

**Допомога**. Потерпілому негайно кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5–2 л води, а потім викликають блювання подразненням кореня язика до появи чистих промивних вод. Можна дати 8–10 таблеток активованого вугілля). Потім дають багато чаю, соків, але не їжу. Якщо після отруєння пройшло 1–2 години й отрута надходить уже зі шлунка до кишечника, то викликати блювання даремно. В такому разі необхідно дати потерпілому проносне (2 столові ложки солі на склянку води). Для зменшення всмоктування отрути слизовою оболонкою шлунково-кишкового тракту потерпілому можна дати 2–3 яєчних білки на 1 л води, розведений крохмаль або молоко. Щоб запобігти зупинці дихання і кровообігу, перший час необхідне постійне спостереження за потерпілим.

Причиною **отруєння окисом вуглецю** є вдихання чадного газу, продуктів горіння, диму.

**Ознаки** – шкіра яскраво-рожева, запаморочення, шум у вухах, нудота, слабкий пульс, непритомність, судоми, порушення зору, дихання, роботи серця, втрата свідомості протягом годин і навіть діб.

**Допомога.** Забезпечити потерпілому приплив свіжого повітря (якщо є змога – дати подихати киснем). Звільнити йога від одягу, який утруднює дихання, дати понюхати нашатирний спирт. На голову і груди потерпілого покласти холодний компрес, якщо він при свідомості -напоїти гарячим чаєм, кавою. У разі припинення дихання необхідно провести штучне дихання.

При **отруєнні алкоголем** у потерпілого головний біль, слабкість, нудота, запаморочення або втрата свідомості. У тяжких випадках шкіра стає вологою із синюшним відтінком або блідою, розширюються зіниці, можуть бути судоми, порушується серцева діяльність.

**Допомога.** Під час надання першої допомоги потерпілого слід покласти так, щоб голова була вище тулуба. Дають дихати нашатирний спирт, далі треба промити шлунок. Після цього дати потерпілому міцний чай, каву. Якщо у сп'янілого втрата свідомості, треба запобігти заклинанню блювотними масами, для цього треба покласти його на бік так, щоб голова була опущена. Велику небезпеку викликає отруєння сурогатами алкоголю – метиловим спиртом, етилен-гликолем, дихлоретаном.

**ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННІ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ**

Причини – робота з технічними електричними засобами, пряме дотикання до провідника або джерела струму і непряме – за індукцією.

Перша допомога складається з двох етапів:

звільнення потерпілого від дії струму і надання йому долікарської медичної допомоги. Наслідки ураження струмом залежать від тривалості проходження його через людину, тому важливо швидко звільнити потерпілого від дії струму і якомога скоріше надати допомогу навіть у разі смертельного ураження, тому що період клінічної смерті продовжується лише кілька хвилин.

Заходи щодо надання першої долікарської допомоги залежать від стану потерпілого після звільнення його від дії струму. Якщо потерпілий короткочасно перебував під струмом і після цього може самостійно координувати свої дії, його необхідно у супроводі іншої особи відправити до медпункту і допустити до занять тільки після огляду лікаря, тому що наслідки електротравми можуть з'явитися навіть після 2–3 годин. Якщо ураження легке (збережена свідомість, не порушені дихання і серцева дільність), а є тільки слабкість, іноді підсмикування окремих м'язів, то потерпілого слід покласти, зігріти (розтерти шкіру рук, ніг, тулуба, до ніг покласти грілку, дати гарячий чай). Обов'язково відправити потерпілого до лікарні для медичного огляду, щоб запобігти ускладнень від електротравми. Якщо потерпілий при свідомості, але до цього був у запамороченні або тривалий час був під дією електроструму, необхідно покласти його на сухе місце, накрити ковдрою, забезпечити спокій, весь час уважно слідкувати за його диханням і пульсом. Якщо потерпілий знепритомнів, але у нього є стійкі дихання і пульс, його слід покласти, дати свіже повітря, піднести до носа нашатирний спирт, розтерти і зігріти. Якщо потерпілий дихає слабко, а серцева діяльність нормальна, необхідно розпочинати робити йому штучне дихання. За відсутності ознак життя (немає дихання, серцебиття і пульс відсутні, зіниці розширені і не реагують на світло) треба вважати, що потерпілий у стані клінічної смерті, і терміново приступити до його оживлення – штучного дихання і зовнішнього масажу серця. Ніколи не можна відмовлятися від надання допомоги потерпілому і вважати його мертвим за відсутності дихання, серцебиття та інших ознак життя. Констатувати смерть має право тільки лікар.

При ураженні блискавкою ознаки подібні до ознак ураження електричним струмом. Дії щодо допомоги аналогічні діям при ураженні електричним струмом. Закопувати в землю потерпілого не можна: грудна клітина, здавлена землею, не може розширюватися, навіть коли з'являється самостійне дихання.

**ОЖИВЛЕННЯ**

**СПОСОБИ ШТУЧНОГО ДИХАННЯ, ЗОВНІШНІЙ МАСАЖ СЕРЦЯ**

Метою штучного дихання є забезпечення газообміну в організмі, збагачення крові потерпілого киснем і виділення з крові вуглецю. Крім того, штучне дихання, діючи рефлекторно на центр дихання головного мозку, сприяє відновленню самостійного дихання потерпілого. Способи штучного дихання можуть бути апаратними та ручними. Ручні менш ефективні, але можуть застосовуватись негайно при порушенні дихання у потерпілого. Підготовка до штучного дихання:

1. Звільнити потерпілого від одягу – розстебнути комір сорочки тощо.

2. Покласти потерпілого на спину на горизонтальну поверхню – стіл, гімнастичний мат або підлогу.

3. Відвести голову потерпілого максимально назад, доки його підборіддя не стане на одній лінії з шиєю. У цьому положенні язик не затуляє вхід до гортані, вільно пропускає повітря до легенів. Разом з тим під час такого положення голови рот розкривається. Для збереження такого положення голови під лопатки кладуть валик зі згорнутого одягу.

4. Пальцями обстежити порожнину рота, і якщо там є кров, слиз тощо, їх необхідно видалити, за допомогою носовичка або бережка сорочки вичистити порожнину рота. Обов'язково провести штучне дихання.

Виконання штучного дихання

Голову потерпілого відводять максимально назад і пальцями затискають ніс (або губи). Роблять глибокий вдих, притискають свої губи до губ потерпілого і швидко роблять йому глибокий видих до рота. Вдування повторюють кілька разів, з частотою 12–15 разів на хвилину: з гігієнічною метою рекомендується рот потерпілого прикрити шматком тканини (носовичок, бинт тощо). Якщо пошкоджене обличчя і проводити штучне дихання «з легенів у легені» неможливо, треба застосовувати метод стиснення і розширення грудної клітини шляхом складання і притискання рук потерпілого до грудної клітини з наступним їх розведенням у боки. Контроль за надходженням повітря з легенів потерпілого здійснюється за розширенням грудної клітини при кожному вдуванні. Якщо після вдування грудна клітина потерпілого не розправляється, – це ознака непрохідності шляхів дихання. Найкраща прохідність шляхів дихання забезпечується за наявності трьох умов:

- максимальне відведення голови назад;

- відкривання рота;

- висування вперед нижньої щелепи.

**При появі у потерпілого перших слабких вдихів слід поєднати штучний вдих з початком самостійного вдиху. Штучне дихання слід проводити до відновлення глибокого ритмічного дихання. Штучне дихання у більшості випадків треба робити одночасно з масажем серця.**

Зовнішній масаж серця – це ритмічне стискання серця між грудиною та хребтом. Треба знайти розпізнавальну точку – мечовидний відросток грудини, він міститься знизу грудної клітини над животом. Стати треба з лівого боку від потерпілого і покласти долоню однієї руки на нижню третину грудини, а поверх – долоню другої руки. Тепер ритмічними рухами треба натискати на грудину (з частотою 60 разів на хвилину). Сила стискання має бути такою, щоб грудина зміщувалась у глибину на 4–5 см. Масаж серця доцільно проводити паралельно зі штучним диханням, для чого після 2–3 штучних вдихів роблять 15 стискань грудної клітки. У разі правильного масажу серця під час натискування на грудину відчуватиметься легкий поштовх сонної артерії і звузяться протягом кількох секунд зіниці, а також порожевіють шкіра обличчя і губи, з'являться самостійні вдихи. Щоб не пропустити повторного припинення дихання, треба стежити за зіницями, кольором шкіри і диханням, регулярно перевіряти частоту і ритмічність пульсу.

**ТРАНСПОРТУВАННЯ ПОТЕРПІЛОГО**

Наслідки своєчасної і правильно наданої допомоги на місці події можуть бути зведені нанівець, якщо під час підготовки до транспортування і доставки потерпілого до медичної установи не будуть дотримані відповідні правила. Основне не тільки в тому, як доставити потерпілого і яким видом транспорту, а наскільки швидко були вжиті заходи, які забезпечили максимальний спокій і зручне положення потерпілого. Найкраще транспортувати потерпілого ношами. При цьому можна використовувати підручні засоби: дошки, одяг тощо. Можна переносити потерпілого на руках. Передусім потерпілого слід покласти на ноші, які застеляють ковдрою, одягом тощо, ставлять ноші з того боку потерпілого, де є ушкодження. Якщо тих, хто надає допомогу, двоє, вони повинні стати з іншого боку нош. Один підводить руки під голову і грудину, інший – під крижі й коліна потерпілого. Одночасно без поштовхів його обережно піднімають, підтримуючи ушкоджену частину тіла, й опускають на ноші. Слід накрити потерпілого тим, що є під руками, – одягом, ковдрою. Якщо є підозра на перелом хребта, потерпілого кладуть обличчям догори на тверді ноші (щит, двері). За відсутністю цього можна використати ковдру, пальто. В такому разі потерпілого кладуть на живіт. Якщо є підозра на перелом кісток тазу, потерпілого кладуть на спину із зігнутими ногами у колінах і у тазостегнових суглобах для того, щоб його стегна були розведені, під коліна обов'язково треба підкласти валик із вати, рушника, сорочки.

По рівній поверхні потерпілого несуть ногами вперед, під час підйому на гору або на сходах – головою вперед. Ноші весь час повинні бути у горизонтальному положенні. Щоб вони не розгойдувались, необхідно йти не в ногу, злегка зігнувши коліна.

Під час перевезення потерпілого слід покласти його до машини на тих самих ношах, підстеливши під них що-небудь м'яке (ковдру, солому тощо).

**Розроблено**

Вчителем фізичної культури\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підпис, прізвище, ініціали)*

**Погоджено**

Заступником директора, який відповідає за організацію

роботи з безпеки життєдіяльності\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підпис, прізвище, ініціали)*