



**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АУТНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

СОГЛАСОВАНО

Председатель первичной
профсоюзной организации

И.Б. Охрименко
И.Б. Охрименко
«18» января 2018 г.

Протокол № 37
«18» января 2018 г.



УТВЕРЖДАЮ
Ректор СурГУ

С.М. Косенок
С.М. Косенок

2018 г.

ИНСТРУКЦИЯ

по охране труда

при проведении прогулок, экскурсий,
туристических походов, экспедиций

ИОТВ – 024 – 2017

ИНСТРУКЦИЯ
по охране труда
при проведении прогулок, экскурсий,
туристических походов, экспедиций
ИОТ – 024 – 2017

1. Общие требования охраны труда

1.1. К прогулкам, туристическим походам, экскурсиям и экспедициям допускаются лица (далее по тексту – участники), прошедшие инструктаж по охране труда, и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

1.2. При проведении прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций соблюдать правила поведения, установленные режимы передвижения и отдыха.

1.3. При проведении прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций на участников возможно воздействие следующих опасных факторов:

- изменение установленного маршрута движения, самовольное оставление места расположения группы;
- травмы ног при неправильном подборе обуви и при передвижении без обуви;
- укусы ядовитых животных, пресмыкающихся и насекомых;
- отравления ядовитыми растениями, плодами и грибами;
- заражение желудочно-кишечными болезнями при употреблении воды из непроверенных открытых водоемов.

1.4. При проведении прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций группу участников должны сопровождать двое взрослых (преподавателей).

1.5. Для оказания первой медицинской помощи при травмах обязательно иметь медицинскую аптечку с набором необходимых медикаментов и перевязочных средств.

1.6. При несчастном случае пострадавший или очевидец несчастного случая обязан немедленно сообщить об этом руководителю прогулки, туристического похода, экскурсии или экспедиции.

1.7. Участники должны соблюдать установленный порядок проведения прогулки, туристического похода, экскурсии или экспедиции и правила личной гигиены.

1.8. Участники, допустившие невыполнение или нарушение инструкции по охране труда, привлекаются к ответственности. С участниками, допустившими нарушение инструкции, проводится внеплановый инструктаж по охране труда.

2. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОГУЛКИ,
ТУРИСТИЧЕСКОГО ПОХОДА, ЭКСКУРСИИ, ЭКСПЕДИЦИИ

2.1. Пройти соответствующую подготовку, инструктаж по охране труда.

2.2. Надеть удобную одежду и обувь, не стесняющую движений и соответствующую сезону и погоде.

3. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОГУЛКИ, ТУРИСТИЧЕСКОГО ПОХОДА, ЭКСКУРСИИ, ЭКСПЕДИЦИИ

3.1. Соблюдать дисциплину, выполнять все указания руководителя или сопровождающего, самостоятельно не изменять установленный маршрут движения и не покидать место расположения группы.

3.2. Во время привалов во избежание ожогов и лесных пожаров не разводить костры.

3.3. Не пробовать на вкус какие-либо растения, плоды и грибы.

3.4. Не трогать руками ядовитых и опасных животных, пресмыкающихся, насекомых, растений и грибов, а также колючих растений и кустарников.

3.5. При передвижении не снимать обувь и не ходить босиком.

3.6. Во избежание заражения желудочно-кишечными заболеваниями не пить воду из открытых непроверенных водоемов, использовать для этого питьевую воду из фляжки, которую необходимо брать с собой, или кипяченую воду.

3.7. Соблюдать правила личной гигиены, своевременно информировать руководителя прогулки, туристического похода, экскурсии или экспедиции об ухудшении состояния здоровья или травмах.

3.8. Уважать местные традиции и обычаи, бережно относиться к природе, памятникам истории и культуры, к личному и групповому имуществу.

4. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

4.1. При получении травмы участником, при укусе его ядовитыми животными, пресмыкающимися, насекомыми немедленно сообщить об этом руководителю или сопровождающему.

4.2. Руководитель должен оказать первую медицинскую помощь и отправить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

5. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПО ОКОНЧАНИИ ПРОГУЛКИ, ТУРИСТИЧЕСКОГО ПОХОДА, ЭКСКУРСИИ, ЭКСПЕДИЦИИ

5.1. По окончании прогулки, экскурсии, экспедиции, туристического похода руководитель должен проверить по списку наличие участников в группе.

5.2. Все участники должны принять душ или вымыть лицо и руки теплой водой с мылом.

Разработал:

Специалист по охране труда



Сардаков Д.А.

Согласовано:

И.о. руководителя СОТ



З.Т. Скрипкина

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Первая медицинская помощь – это комплекс срочных мероприятий для спасения жизни человека и предупреждения осложнений при несчастных случаях или внезапном заболевании, проводимых на месте происшествия самим пострадавшим или другим человеком, находящимся поблизости. Первая помощь направлена на облегчение страданий пострадавшего и на борьбу с осложнениями от травмы. Её цель – оживление человека при внезапной смерти, временная остановка наружного кровотечения, предупреждения инфицированной раны, иммобилизация переломов, переноска и транспортировка пострадавшего. При возникновении аварий и ситуаций, которые могут привести к ним, необходимо принять следующие меры:

- оказать первую доврачебную помощь пострадавшим;
- принять меры по ликвидации последствий аварии;
- сообщить о происшедшем преподавателю, администрации университета;
- если это необходимо – вызвать медицинскую помощь или транспортировать пострадавшего в медицинское учреждение.

1. Оказание первой помощи при ударе электрическим током.

1.1. Меры первой помощи зависят от состояния, в котором находится пострадавший после освобождения его от воздействия электрического тока.

1.2. Для определения этого состояния необходимо немедленно произвести следующие мероприятия:

- уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность;
- проверить наличие у пострадавшего дыхания (определяется визуально по подъёму грудной клетки; с помощью зеркала);
- проверить наличие у пострадавшего пульса на лучевой артерии у запястья или на сонной артерии на переднебоковой поверхности шеи;
- выяснить состояние зрачка (узкий или широкий); широкий зрачок указывает на резкое ухудшение кровоснабжения мозга.

1.3. Во всех случаях поражения электрическим током вызов врача является обязательным независимо от состояния пострадавшего.

1.4. Если пострадавший находится в сознании, но до этого был в состоянии обморока, его следует уложить в удобное положение (подстелить под него и накрыть его сверху чем-либо из одежды) и до прибытия врача обеспечить полный покой, непрерывно наблюдая за дыханием и пульсом. Запрещается позволять пострадавшему двигаться, а тем более продолжать работу, так как отсутствие тяжелых симптомов после поражения электрическим током не исключает возможности последующего ухудшения состояния пострадавшего. В случае отсутствия возможности быстро вызвать врача необходимо срочно доставить пострадавшего в лечебное учреждение, обеспечив для этого необходимые транспортные средства или носилки.

1.5. Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но с сохранившимся устойчивым дыханием и пульсом, его следует ровно и удобно уложить, расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, давать нюхать нашатырный спирт, обрызгивать лицо водой и обеспечить полный покой. Если пострадавший плохо дышит – очень редко и

судорожно (как умирающий), ему следует делать искусственное дыхание и непрямой (наружный) массаж сердца.

1.6. При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания и пульса) нельзя считать его мертвым, так как смерть часто бывает лишь кажущейся. В таком состоянии пострадавший, если ему не будет оказана немедленная первая помощь в лице искусственного дыхания и наружного (непрямого) массажа сердца, действительно умрёт. Искусственное дыхание следует производить непрерывно как до, так и после прибытия врача. Вопрос о целесообразности или бесцельности дальнейшего проведения искусственного дыхания решается врачом.

1.7. При оказании помощи мнимоумершему бывает дорога каждая секунда, поэтому первую помощь следует оказывать немедленно и по возможности на месте происшествия. Переносить пострадавшего в другое место следует только в тех случаях, когда ему или лицу, оказывающему помощь, продолжает угрожать опасность или когда оказание помощи на месте невозможно.

1.8. Во всех случаях констатировать смерть имеет право только врач.

2. Оказание первой помощи при кровотечении.

2.1. Наружное кровотечение может быть артериальным и венозным. При артериальном кровотечении кровь алого цвета и вытекает пульсирующей струей (толчками); при венозном кровотечении кровь темного цвета и вытекает непрерывно. Наиболее опасным является артериальное кровотечение.

2.2. Для того чтобы остановить кровотечение, необходимо:

- поднять раненую конечность;
- кровоточащую рану закрыть перевязочным материалом, не касаясь пальцами самой раны; забинтовать раненое место;
- при сильном артериальном кровотечении, если оно не останавливается повязкой, применять сдавливание кровеносных сосудов, питающих раненую область, при помощи сгибания конечности в суставах, а также пальцами, жгутом или закруткой;
- во всех случаях большого кровотечения необходимо срочно вызвать врача.

2.3. Можно быстро остановить артериальное кровотечение, прижав пальцами кровоточащий сосуд к подлежащей кости выше раны (ближе к туловищу).

2.4. Кровотечение из сосудов нижней части лица останавливается прижатием челюстной артерии к краю нижней челюсти.

2.5. Кровотечение из ран виска и лба останавливается прижатием артерии впереди уха.

2.6. Кровотечение из больших ран головы и шеи можно остановить придавливанием сонной артерии к шейным позвонкам.

2.7. Кровотечение из ран подмышечной впадины и плеча останавливается прижатием подключичной артерии к кости в надключичной ямке.

2.8. Кровотечение из ран на предплечье останавливается прижатием плечевой артерии посередине плеча.

2.9. Кровотечение из ран на кисти и пальцах рук останавливается прижатием двух артерий в нижней трети предплечья у кисти.

2.10. Кровотечение из ран нижних конечностей останавливается прижатием бедренной артерии к костям таза.

2.11. Кровотечение из ран на стопе можно остановить прижатием артерии, идущей по тыльной части стопы.

2.12. Придавливание пальцами кровоточащего сосуда следует производить достаточно сильно.

2.13. Более быстро и надежно, чем прижатие пальцами, кровотечение можно остановить сгибанием конечности в суставах.

2.14. Для этого у пострадавшего следует быстро засучить рукав или брюки и, сделав комок из любой материи, вложить его в ямку, образующуюся при сгибании сустава, расположенного выше места ранения, и сильно, до отказа согнуть над этим комком сустав. При этом будет сдавлена проходящая в изгибе артерия, подающая кровь к ране. В этом положении ногу или руку можно связать или привязать к туловищу пострадавшего.

3. Оказание первой помощи при ожогах.

3.1. Ожоги бывают четырёх степеней, от легкого покраснения до тяжелого и сплошного омертвления обширных участков кожи, а иногда и более глубоких тканей.

3.2. Первая степень ожога характеризуется покраснением того участка кожи, на который воздействовал фактор. Вторая степень ожога – появление пузырей на месте воздействия фактора. Третья степень ожога – неполное отмирание ткани на участке тела, подвергнувшегося воздействию фактора. Четвертая степень ожога – сплошное омертвление тканей во всю толщину до костей.

3.3. При тяжелых ожогах надо очень осторожно снять с пострадавшего платье и обувь – лучше разрезать их. Рана от ожога, будучи загрязнена, начинает гноиться и долго не заживает. Поэтому нельзя касаться руками обожженного участка кожи или смазывать его какими-либо мазями, маслами, вазелином или растворами. Обожженную поверхность следует перевязать так же, как любую рану, покрыть стерилизованным материалом из пакета или чистой глаженной полотняной тряпкой, а сверху положить слой ваты и все закрепить бинтом. После этого пострадавшего следует направить в лечебное учреждение. Такой способ оказания первой помощи следует применять при всех ожогах, чем бы они не были вызваны: паром, вольтовой дугой, горячей мастикой, канифолью и т.п. При этом не следует вскрывать пузыри, удалять приставшую к обожженному месту мастику, канифоль или другие смолистые вещества, так как удаляя их, легко содрать кожу и тем самым создать благоприятные условия для заражения раны микробами с последующим нагноением. Нельзя также отдирать обгоревшие приставшие к ране куски одежды; в случае необходимости приставшие куски одежды следует обрезать острыми ножницами.

3.4. При ожогах глаз электрической дугой следует делать холодные примочки из раствора борной кислоты и немедленно направить пострадавшего к врачу.

3.5. При ожогах, вызванных крепкими кислотами (серной, азотной, соляной), пораженное место должно быть немедленно тщательно промыто быстротекущей струей воды из-под крана или ведра в течение 10-15 мин. Можно также опустить обожженную конечность в бак или ведро с чистой водой и интенсивно двигать ею в воде. После этого пораженное место промывают 5%-ным раствором марганцовокислого калия или 10%-ным раствором пищевой соды (одна чайная ложка соды на стакан воды). После промывания пораженные участки тела следует покрыть марлей, пропитанной смесью растительного масла (льняного или оливкового) и известковой воды в равном соотношении.

3.6. При попадании кислоты или её паров в глаза и полость рта необходимо произвести промывание или полоскание пострадавших мест 5%-ным раствором пищевой соды, а при попадании кислоты в дыхательные пути – дышать распыленным при помощи пульверизатора 5%-ным раствором пищевой соды.

3.7. В случае ожога едкими щелочами (каустической содой, негашеной известью) пораженное место следует тщательно промыть быстротекущей струей воды в течение 10-15 мин. После этого пораженное место нужно промыть слабым раствором уксусной кислоты (3-6% по объёму) или раствором борной кислоты (одна чайная ложка на стакан

воды). После промывания поражённые места следует покрыть марлей, пропитанной 5%-ным раствором уксусной кислоты.

3.8. При попадании едкой щелочи или её паров в глаза и в полость рта промывание поражённых мест следует производить 2%-ным раствором борной кислоты.

3.9. При ранениях стеклом и одновременном воздействии кислоты или щелочи, прежде всего, необходимо убедиться в том, что в ране нет осколков стекла, а затем быстро промыть рану соответствующим раствором, смазать края её раствором йода и перевязать рану, пользуясь стерильной ватой и бинтом.

3.10. Пострадавшего после оказания первой помощи следует сразу же направить к врачу.

4.Оказание первой помощи при переломах, вывихах, ушибах и растяжении связок.

При переломах и вывихах основной задачей первой помощи является обеспечение спокойного и наиболее удобного положения для поврежденной конечности, что достигается полной её неподвижностью. Это правило является обязательным не только для устранения болевых ощущений, но и для предупреждения ряда добавочных повреждений окружающих тканей, вследствие прокалывания их костью изнутри.

4.1. Перелом и вывих костей рук

Признаки – боль по ходу кости, неестественная форма конечности, подвижность в месте, где нет сустава (при наличии перелома), припухлость.

Первая помощь: наложить соответствующие шины, если шин почему-либо не оказалось, руку следует подвесить на косынке к шее, а затем прибинтовать её к туловищу, не подкладывая комка в подмышечную впадину. Если рука (при вывихе) отстаёт от туловища, между рукой и туловищем следует проложить что-либо мягкое (например, сверток из одежды, мешков и т.п.).

К месту повреждения приложить холодный предмет. При отсутствии бинта и косынки можно подвесить руку на поле пиджака.

4.2. Перелом и вывих костей кисти и пальцев рук

При подозрении на перелом или вывих костей кисти следует прибинтовать кисть руки к широкой (шириной с ладонь) шине так, чтобы шина начиналась от середины предплечья, а кончалась у конца пальцев. В ладонь повреждённой руки предварительно должен быть вложен комок ваты, винт и т.п., чтобы пальцы были несколько согнуты. К месту повреждения следует приложить холодный предмет.

4.3. Перелом и вывих нижней конечности

Признаки – боль по ходу кости, припухлость, неестественная форма в месте, где нет сустава (при переломе).

При повреждении бедренной кости укрепить больную конечность шиной, фанерой, палкой, картоном или каким-либо другим подобным предметом так, чтобы один конец шины доходил до подмышки, а другой достигал пятки. При необходимости вторую шину кладут от промежности до пятки. Этим достигается полный покой всей нижней конечности. Шины крепко прибинтовываются к конечности в 2-3 местах, но не рядом и не в месте перелома. По возможности шину следует накладывать, не приподнимая ноги, а придерживая её на шесте. Проталкивать бинт палочкой под поясницей, коленом или пяткой. К месту повреждения следует приложить холодный предмет.

4.4. Ушибы

При уверенности, что пострадавший получил только ушиб, а не перелом или вывих, к месту ушиба следует приложить холодный предмет (снег, лед, тряпку, смоченную холодной водой) и плотно забинтовать ушибленное место. При отсутствии ранения кожи

смазывать её йодом, растирать и накладывать согревающий компресс не следует, так как все это ведет лишь к усилению боли.

При ушибах живота, наличии обморочного состояния, резкой бледности лица и сильных болей следует немедленно вызвать скорую помощь для направления пострадавшего в больницу (возможны разрывы внутренних органов с последующим внутренним кровотечением). Также следует поступать и при тяжелых ушибах всего тела вследствие падения с высоты.

4.5. Растяжение связок

При растяжении связок, например, при подвывихивании стопы, признаками чего являются резкая боль в суставе и припухлость, первая помощь заключается в прикладывании холодного предмета, тугом бинтовании и покое.

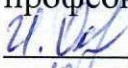
5. Оказание первой помощи при попадании инородных тел.

При попадании инородных тел под кожу или под ноготь удалить его можно лишь в том случае, если имеется уверенность, что это будет сделано легко и полностью. При малейшем затруднении следует обратиться к врачу. После удаления инородного тела необходимо смазать место ранения йодной настойкой и наложить повязку.

Инородные тела, попавшие в глаза, лучшего всего удалять промыванием струей раствора борной кислоты или чистой водой. Промывание можно производить из чайника, с ватки или марли, положив пострадавшего на здоровую сторону и направляя струю от наружного угла глаз (от виска) к внутреннему (к носу). Тереть глаза не следует.

Инородные тела в дыхательном горле или пищеводе без врача удалять не следует. Во всех случаях надо немедленно обратиться к врачу.

СОГЛАСОВАНО:

Председатель
профсоюзного комитета
 И.Б. Охрименко
«18» января 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Ректор СурГУ



ПРОГРАММА

**проведения инструктажа по охране труда, обучения и проверки знаний
требований охраны труда при проведении прогулок, экскурсий,
туристических походов, экспедиций**

ИОТ – 024 – 2017

1. Условия допуска к прогулкам, туристическим походам, экскурсиям и экспедициям.
2. Виды инструктажей и порядок их проведения.
3. Опасные и вредные производственные факторы при проведении прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций.
4. Требования безопасности перед началом прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций.
5. Требования безопасности во время прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций.
6. Требования безопасности в аварийных ситуациях.
7. Требования безопасности по окончании прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций.
8. Оказание первой помощи пострадавшему.

Разработал:

Специалист по охране труда



Сардаков Д.А.

Согласовано:

И.о. руководителя СОТ



З.Т. Скрипкина

БИЛЕТЫ
для проверки знаний требований охраны труда
при проведении прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций
БИЛЕТ № 1

1. Условия допуска к прогулкам, туристическим походам, экскурсиям и экспедициям.
2. Вводный инструктаж по охране труда.
3. Требования охраны труда перед началом прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций.
4. Правила оказания первой помощи при ожогах.

БИЛЕТ №2

1. Опасные и вредные производственные факторы.
2. Первичный инструктаж по охране труда.
3. Действия работников и обучающихся в чрезвычайной ситуации.
4. Правила оказания первой помощи при переломах.

БИЛЕТ № 3

1. Требования охраны труда во время прогулок, туристических походов, экскурсий и экспедиций.
2. Повторный инструктаж по охране труда.
3. Требования пожарной безопасности.
4. Правила оказания первой помощи при порезах.

БИЛЕТ №4

1. Действия работников и обучающихся в чрезвычайной ситуации.
2. Внеплановый инструктаж по охране труда.
3. Требования электробезопасности.
4. Порядок освобождения пострадавшего от действия электрического тока.

БИЛЕТ №5

1. Ответственность работника и обучающегося за нарушения правил и требований охраны труда.
2. Целевой инструктаж по охране труда.
3. Требования охраны труда во время занятий.
4. Правила оказания первой помощи при ушибах.

БИЛЕТ №6

1. Требования техники безопасности по окончании занятий.
2. Первоочередные меры, принимаемые при возникновении несчастного случая.
3. Способы применения имеющихся средств пожаротушения.
4. Правила оказания первой помощи при поражении электрическим током.

