

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ ЛЬОТНИЙ КОЛЕДЖ**

*Циклова комісія технічного обслуговування авіаційної техніки*

**МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ**

**ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ**

з навчальної дисципліни «Основи охорони праці, безпеки життєдіяльності та екології»

обов'язкових компонент

освітньо-професійної програми першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

**272 Авіаційний транспорт**

**(Технічне обслуговування та ремонт повітряних суден і авіадвигунів)**

**Кременчук 2023**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Науково-методичною радою  
Харківського національного  
університету внутрішніх справ  
Протокол від 30.08.2023 № 7

**СХВАЛЕНО**

Методичною радою  
Кременчуцького льотного коледжу  
Харківського національного  
університету внутрішніх справ  
Протокол від 28.08.2023 № 1

**ПОГОДЖЕНО**

Секцією науково-методичної ради  
Харківського національного університету  
внутрішніх справ з технічних дисциплін  
Протокол від 29.08.2023 № 7

Розглянуто на засіданні циклової комісії технічного обслуговування авіаційної техніки, протокол від 28.08.2023 № 1

**Розробник:**

*1. викладач циклової комісії технічного обслуговування авіаційної техніки, спеціаліст вищої категорії, викладач-методист Дєрябіна І.О.*

**Рецензенти:**

*1. к.т.н., с.н.с, професор циклової комісії аеронавігації Кременчуцького льотного коледжу Харківського національного університету внутрішніх справ Тягній В.Г.*

*2. завідувач кафедри технологій аеропортів Національного авіаційного університету, д. т. н., професор Тамаргазін О.А.*

**1. Розподіл часу навчальної дисципліни за темами**  
**1.1. Розподіл часу навчальної дисципліни за темами**  
**(денна форма навчання)**

Номер та назва навчальної теми	Кількість годин відведених на вивчення навчальної дисципліни						Вид контролю
	Всього	з них:					
		Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Лабораторні заняття	Самостійна робота	
Семестр №4							
Тема №1 Категорійно-понятійний апарат з безпеки життєдіяльності, таксономія небезпек. Ризик як кількісна оцінка небезпек	10	2	-	2	-	6	Усне опитування
Тема №2 Природні загрози та характер їхніх проявів і дії на людей, тварин, рослин, об'єкти економіки	8	2	-	-	-	6	Усне опитування
Тема №3 Техногенні небезпеки та їхні наслідки	10	2	-	2	-	6	Усне опитування
Тема №4 Соціально-політичні небезпеки, їхні види та характеристики. Соціальні та психологічні фактори ризику. Поведінкові реакції населення у НС	10	2	-	2	-	6	Усне опитування
Тема №5 Застосування ризик орієнтованого підходу для побудови імовірнісних структурно-логічних моделей виникнення та розвитку НС	6	-	-	-	-	6	Усне опитування
Тема №6 Менеджмент безпеки, правове забезпечення та організаційно-функціональна структура захисту населення та АТО у НС	6	-	-	-	-	6	Усне опитування
Тема №7 Засоби індивідуального та колективного захисту населення	9	4	-	-	-	5	Усне опитування
Тема №8 Теоретичні аспекти екології	7	2	-	-	-	5	Усне опитування
Тема №9 Розвиток продуктивних сил та антропогенний вплив на довкілля	12	4	-	-	-	5	Усне опитування
Тема №10 Еколого-економічні проблеми використання природних ресурсів	7	2	-	-	-	5	Усне опитування
Тема №11 Екологічні проблеми України та її регіонів	7	2	-	-	-	5	Усне опитування
Тема №12 Правові та організаційні	9	4	-	-	-	5	Усне

<i>основи охорони праці</i>							опитування
Тема №13 <i>Організація охорони праці на підприємстві</i>	7	2	-	-	-	5	Усне опитування
Тема №14 <i>Профілактика травматизму та професійних захворювань</i>	12	2	-	4	-	6	Усне опитування
Тема №15 <i>Основи фізіології, гігієни та безпеки праці</i>	10	4	-	-	-	6	Усне опитування
Тема №16 <i>Основи пожежної профілактики на виробничих об'єктах</i>	8	2	-	-	-	6	Усне опитування
<b>Всього за семестр №4:</b>	<b>135</b>	<b>36</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>89</b>	<b>залік</b>

## 1.2. Розподіл часу навчальної дисципліни за темами (заочна форма навчання)

Номер та назва навчальної теми	Кількість годин відведених на вивчення навчальної дисципліни						Вид контролю
	Всього	з них:					
		Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Лабораторні заняття	Самостійна робота	
Семестр №4							
Тема №1 Категорійно-понятійний апарат з безпеки життєдіяльності, таксономія небезпек. Ризик як кількісна оцінка небезпек	11	2	-	-	-	9	Усне опитування
Тема №2 Природні загрози та характер їхніх проявів і дії на людей, тварин, рослин, об'єкти економіки	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №3 Техногенні небезпеки та їхні наслідки	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №4 Соціально-політичні небезпеки, їхні види та характеристики. Соціальні та психологічні фактори ризику. Поведінкові реакції населення у НС	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №5 Застосування ризик орієнтованого підходу для побудови імовірнісних структурно-логічних моделей виникнення та розвитку НС	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №6 Менеджмент безпеки, правове забезпечення та організаційно-функціональна структура захисту населення та АТО у НС	8	-	-	-	-	8	Усне опитування

Тема №7 Засоби індивідуального та колективного захисту населення	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №8 Теоретичні аспекти екології	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №9 Розвиток продуктивних сил та антропогенний вплив на довкілля	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №10 Еколого-економічні проблеми використання природних ресурсів	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №11 Екологічні проблеми України та її регіонів	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №12 Правові та організаційні основи охорони праці	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №13 Організація охорони праці на підприємстві	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №14 Профілактика травматизму та професійних захворювань	12	2	-	2	-	8	Усне опитування
Тема №15 Основи фізіології, гігієни та безпеки праці	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
Тема №16 Основи пожежної профілактики на виробничих об'єктах	8	-	-	-	-	8	Усне опитування
<b>Всього за семестр №4:</b>	<b>135</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>129</b>	<b>залік</b>

## 2. Методичні вказівки до практичних занять

**Тема № 1 Категорійно-понятійний апарат з безпеки життєдіяльності, таксономія небезпек. Ризик як кількісна оцінка небезпек**

**Практичне заняття:** Теоретичні основи безпеки життєдіяльності.

Навчальна мета заняття: перевірити рівень знань із теоретичних основ безпеки життєдіяльності (основні поняття, визначення, терміни БЖД; джерела небезпек та їх класифікація; методи визначення ризику), сформованість умінь і навичок з огляду на їх реалізацію в повсякденному житті.

Кількість годин - 2 (денна).

Місце проведення: навчальний кабінет коледжу.

### Навчальні питання:

1. Безпека життєдіяльності (БЖД) як галузь науково-практичної діяльності та навчальна дисципліна.
2. Основні поняття та терміни БЖД.
3. Характеристика системи «людина — життєве середовище».
4. Небезпека та її характеристики.
  - 4.1. Класифікація, ідентифікація, номенклатура, квантифікація, таксономія небезпек.
  - 4.2. Основні джерела та фактори небезпек.
  - 4.3. Прогнозування небезпек та захист від їх дії.
5. Ризик та його види. Визначення величини ризику.

Література: [5] ст. 5 – 11, ст.14 – 15, ст.15 – 17, ст. 17 – 38.

### План проведення заняття:

#### I. Порядок проведення вступу до заняття.

Проведення попереднього контролю теоретичних знань, практичних умінь і навичок здобувачів освіти. Перелік питань для фронтального опитування:

1. Основні визначення БЖД.
2. Таксономія небезпек.
3. Класифікація та рівні НС.
4. Характеристика небезпечних геологічних процесів.
5. Небезпечні метеорологічні явища.
6. Небезпечні гідрологічні процеси.
7. Пожежі у природних екосистемах.
8. Біотичні небезпеки.
9. Техногенні небезпеки та їх вражаючі фактори.
10. Промислові аварії.
11. Небезпечні події на транспорті.
12. Пожежі. Небезпечні фактори пожеж.
13. Загальний аналіз ризику.
14. Концепція прийняттого ризику.
15. Головні етапи кількісного аналізу та оцінки ризику.
16. Методичні підходи до визначення ризику.

#### II. Порядок проведення основної частини заняття.

1. Виконайте таксономію небезпек, запропонованих викладачем. Результати запишіть до таблиці 1.

Таблиця 1

Таксономія небезпек

Приклад небезпеки	Сфера (джерело) походження	Час прояву	Локалізація	Наслідки	Збитки	Сфера прояву	Характер дії на людину	Структура

Варіант 1. Блискавка, вибухові речовини, алкоголь.

Варіант 2. Ожеледь, газу, суїцид.

Варіант 3. Туман, отруйні речовини, торгівля людьми.

Варіант 4. Повінь, інфразвук, зброя.

Варіант 5. Гроза, ДТП, наркоманія.

Варіант 6. Ураган, медикаменти, булінг.

Варіант 7. Землетрус, радіація, тютюнопаління.

Варіант 8. Засуха, перевантаження машин, інфекційні захворювання.

Варіант 9. Злива, пожежа, конфлікт.

Варіант 10. Мікроорганізми, електричний струм, тероризм.

2. Визначить джерела та фактори відповідних небезпечних

ситуацій, запропонованих викладачем. Результати запишіть до таблиці 2.

### Джерела та чинники небезпек

Таблиця 2

Небезпечна ситуація	Життєве середовище	Джерело небезпеки	Шкідливий або небезпечний фактор	Вражаючий фактор

Варіант 1. Порушення правил зберігання боєприпасів, керування автомобілем у нетверезому стані, затоплення населеного пункту, пожежа на виробництві.

Варіант 2. Бійка фанатів, витік газу, руйнування населеного пункту, враження електричним струмом.

Варіант 3. Уживання наркотиків, затоплення квартири, укуси собаки, пошкодження контейнера з хімічними речовинами.

Варіант 4. Лайка, перевищення швидкості, висока температура повітря, вихід з ладу верстату.

Варіант 5. Вибухівка на зупинці, уживання неякісної їжі, налипання мокрого снігу, перебування в приміщенні з рівнем шуму вище 80 дБ.

Варіант 6. Статевий акт з незнайомцем, керування автомобілем під час зливи, самозаймання в лісі, робота в стані наркотичного сп'яніння.

Варіант 7. Захоплення заручників, не вимкнена праска, слизька поверхня, використання старих рентген-апаратів.

Варіант 8. Виїзд на роботу за кордон, розбиття ртутного термометра, аварія на шахті, пошкодження лінії електропередач.

Варіант 9. Пошкодження релігійної споруди, користування несправним ліфтом, скупчення людей під час епідемії грипу, робота на висотних будинках.

Варіант 10. Насильницьке виселення громадян, купання не в облаштованому місці, використання приладу не за призначенням, погана видимість.

### III. Порядок проведення заключної частини заняття.

Здійснити перевірку і оцінювання виконаних завдань. Підвести підсумок практичного заняття, звернув увагу на основні помилки при його виконанні.

### Тема №3. Техногенні небезпеки та їх наслідки

#### Практичне заняття: Техногенні небезпеки та їх наслідки

Навчальна мета заняття: перевірити рівень знань здобувачів освіти про небезпеки техногенного походження та навичок застосування алгоритму дій при їх виникненні; розглянути приклади та дії під час надзвичайних ситуацій.

Кількість годин - 2 (денна).

Місце проведення: навчальний кабінет коледжу.

#### Навчальні питання:

1. Небезпечні події на транспорті та аварії на транспортних комунікаціях. Вимоги до транспортування небезпечних речовин.

2. Гідродинамічні об'єкти та їх призначення. Причини виникнення гідродинамічних небезпек (аварій).

3. Етапи розвитку пожежі. Зони горіння, теплового впливу, задимлення, токсичності. Небезпечні для людини фактори пожежі. Законодавча база в галузі пожежної безпеки. Основи забезпечення пожежної безпеки підприємств, установ, організацій. Відповідальність за порушення (невиконання) вимог пожежної безпеки;

4. Причини та наслідки транспортних аварій;

5. Джерела аварій із викидом (загрозою викиду) небезпечних хімічних, радіоактивних, біологічних речовин.

6. Аналіз відомих заходів мінімізації негативних наслідків при:

- забрудненні приміщень токсичними аерозолями;

- забрудненні приміщень радіоактивними речовинами.

Література: 1, 2, 3, 5.

### **План проведення заняття:**

I. Порядок проведення вступу до занять.

Проведення попереднього контролю теоретичних знань, практичних умінь і навичок здобувачів освіти.

II. Порядок проведення основної частини заняття.

1. Питання для обговорення.

1.1. Небезпечні події на транспорті та аварії на транспортних комунікаціях. Вимоги до транспортування небезпечних речовин.

1.2. Гідродинамічні об'єкти та їх призначення. Причини виникнення гідродинамічних небезпек (аварій).

1.3. Етапи розвитку пожежі. Зони горіння, теплового впливу, задимлення, токсичності. Небезпечні для людини фактори пожежі. Законодавча база в галузі пожежної безпеки. Основи забезпечення пожежної безпеки підприємств, установ, організацій. Відповідальність за порушення (невиконання) вимог пожежної безпеки;

1.4. Причини та наслідки транспортних аварій;

1.5. Джерела аварій із викидом (загрозою викиду) небезпечних хімічних, радіоактивних, біологічних речовин.

1.6. Аналіз відомих заходів мінімізації негативних наслідків при:

- забрудненні приміщень токсичними аерозолями;

- забрудненні приміщень радіоактивними речовинами.

2. Перегляд тематичних фільмів про техногенні безпеки.

III. Порядок проведення заключної частини заняття.

Здійснити перевірку і оцінювання виконаних завдань. Підвести підсумок практичного заняття, звернув увагу на основні помилки при його виконанні.



**Тема № 4 Соціально-політичні небезпеки, їхні види та характеристики. Соціальні та психологічні фактори ризику. Поведінкові реакції населення у НС**

**Практичне заняття:** Надання першої долікарської допомоги.

Навчальна мета заняття: вивчити способи надання долікарської допомоги потерпілим при нещасних випадках.

Кількість годин - 2 (денна).

Місце проведення: навчальний кабінет коледжу.

**Навчальні питання:**

1. Яка перша допомога надається при хімічних опіках?
2. Яка перша допомога надається при термічних опіках?
3. Яка перша допомога надається при переломі ребер?
4. Яка перша допомога надається при перегріванні?
5. Яка перша допомога надається при вивихах, розривах та розтягуваннях зв'язок?
6. Що ви знаєте про стихійне лихо?
7. Розкажіть про серцево-легеневу реанімацію.
8. Яка перша допомога надається при кровотечах?
9. Яка перша допомога надається при переохолодженнях?
10. Яка перша допомога надається при асфіксії?
11. Яка перша допомога надається при струсі мозку?
12. Яка перша допомога надається при переломі ключиці?
13. Яка перша допомога надається при непритомності?
14. Яка перша допомога надається при отруєнні?
15. Яка перша допомога надається при шоківому стані?

Література: [5] ст. 252 – 254; ст.254 – 277.

**План проведення заняття:**

I. Порядок проведення вступу до заняття.

Доклад рефератів здобувачами освіти на тему:

1. Призначення першої долікарської допомоги та загальні принципи її надання.
2. Аптечка швидкої допомоги.

II. Порядок проведення основної частини заняття.

1. Отримати завдання для надання долікарської допомоги потерпілому для конкретного нещасного випадку. Ознайомившись із теоретичними відомостями, необхідно приступити до виконання роботи. Робота полягає у розв'язанні практичних завдань. Кожне завдання описує ситуацію одержання людиною травми. Потрібно класифікувати травму (залежно від виду діяльності постраждалого, за ступенем важкості, залежно від факторів, що впливають, за формою прояву) і розробити стратегію надання першої долікарської допомоги потерпілому в даній ситуації. Варіанти завдання (табл. 1.1) видає викладач.

Таблиця 1.1. Варіанти завдання

№	Опис ситуації
---	---------------

зп	
1	2
1	Травма голови від гострого предмета. Рана кровоточить. Свідомість присутня. Потерпілий марить
2	Перелом руки і стегна в результаті падіння з висоти. Перелом закритий, сильний біль, підвищена говірливість постраждалого
3	Ушкодження рук гострим різальним інструментом. Сильна венозна кровотеча. Шок
4	Хімічний опік обличчя. Неглибокі рани на тілі в результаті падіння. Втрата свідомості
5	Глибокі рвані рани в результаті укусу людини бездомною собакою. Закритий перелом руки в результаті падіння
6	Термічний опік другого ступеня обох ніг. Відсутність свідомості. Сильний біль
7	Отруєння вигарним газом. Дихальна діяльність пригнoblена
8	Потерпілий випадково випив кислоту. Затримка подиху
9	Отруєння лугом. Втрата свідомості і падіння постраждалого у результаті чого утворилось багато поверхневих ран
10	Обмороження ніг третього ступеня. Відсутність чутливості пальців ніг. Сильний біль
11	Травма спини в результаті падіння з висоти. Сильний біль, що підсилюється при русі
12	Сильне харчове отруєння. Біль у шлунку, блювота, підвищення температури
13	Відкрита травма черепа, рясна кровотеча, втрата свідомості
14	Загальний перегрів організму. Підвищення температури тіла
15	Венозна кровотеча. Втрата свідомості
16	Падіння з висоти і втрата свідомості

3. Скласти звіт, детально описавши прийоми і методи надання долікарської допомоги для конкретного випадку.

***Теоретичні відомості:***

1. Вступ. Перша допомога - це сукупність простих, доцільних дій, спрямованих на збереження здоров'я і життя потерпілого. По-перше: якщо є потреба і можливість, необхідно винести потерпілого з місця події. По-друге: оглянути ушкоджені ділянки тіла, оцінити стан потерпілого, зупинити кровотечу і обробити ці ділянки. Потім необхідно іммобілізувати і запобігти травматичному шоку.

При наданні першої долікарської допомоги треба керуватися такими принципами:

- правильність і доцільність;
- швидкість;
- продуманість, рішучість, спокій.

2. Перегляд тематичного фільму „Перша долікарська допомога“.

3. Накладання пов'язок різних типів.

На травмовану голову можуть накладатися різні типи бинтових пов'язок, пов'язок з використанням косинок, стерильних серветок і липкого пластиру. Вибір типу пов'язки залежить від розташування й характеру рани.

На рани волосистої частини голови накладають „пов'язку-чепчик“ (рис. 1.1), яку закріплюють смужкою бинта за нижню щелепу. Готують бинтами розміром до 1 м і накладають серединою зверху стерильної серветки, що закриває рану на тімені, кінці його спускають вертикально вниз перед вухами й натягують. Навколо голови роблять круговий закріплюючий хід (1), потім, дійшовши до зав'язки, бинт обертають навколо її та ведуть навкоси на потилицю (3). Чергуючи ходи бинта через потилицю й чоло (2—12), щоразу направляють його більш вертикально, закриваючи всю волосисту частину голови. Після цього двома-трьома круговими ходами зміцнюють пов'язку. Кінці зав'язки зав'язують бантом під підборіддям.

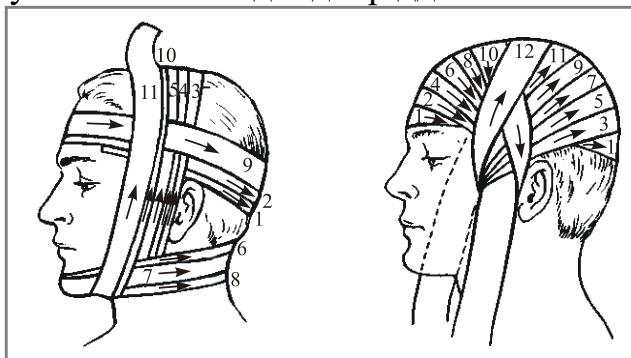


Рис. 1.1. Пов'язка-чепчик на голову

У разі поранення ший, гортані чи потилиці накладають хрестоподібну пов'язку (рис. 1.2). Круговими ходами бинт спочатку фіксують навколо голови (1—2), а потім вище й за лівим вухом його спускають у косому напрямку вниз на шию (3). Далі бинт йде вздовж правої бічної поверхні ший, закриває її передню поверхню й повертається на потилицю (4), проходить вище правого й лівого вух, повторює зроблені ходи. Пов'язку закріплюють ходами бинта навколо голови.

Якщо рани голови великі й розташовані ближче до обличчя, доцільно

накладати пов'язку у вигляді „вуздечки“ (рис. 1.3).

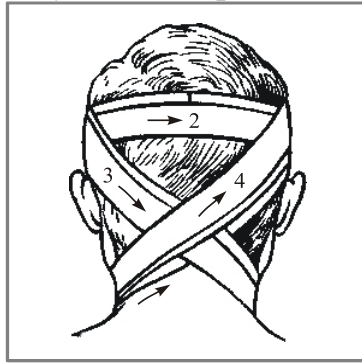


Рис. 1.2. Хрестоподібна пов'язка на потилиці

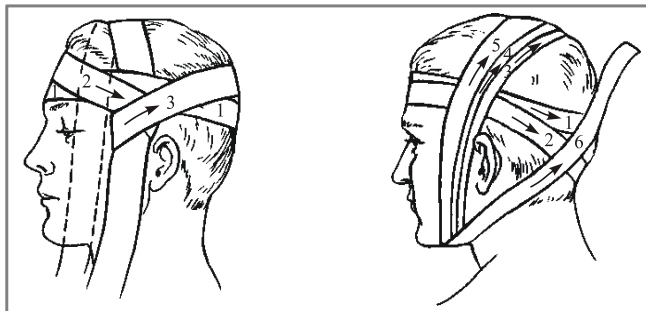


Рис. 1.3. Пов'язка на голову у вигляді «вуздечки»

Після двох-трьох закріплюючих кругових ходів через чоло (1) бинт ведуть по потилиці (2) на шию й підборіддя, роблять кілька вертикальних ходів (3—5) через підборіддя й тім'я, потім з-під підборіддя бинт йде по потилиці (6). Щоб закрити шию, гортань і підборіддя, пов'язку накладають, як показано на рис. 2.3. На ніс, чоло й підборіддя накладають пращевидну пов'язку (рис. 1.4). Під пов'язку на ранену поверхню підкладають стерильну серветку чи бинт. Накладати пов'язку на одне око починають із закріплюючого ходу навколо голови. Далі бинт ведуть з потилиці під праве вухо на праве око, під ліве вухо чи на ліве око. Потім ходи бинта чергують: один — через око, другий — навколо голови. Пов'язка на два ока складається зі сполучення двох пов'язок, що накладаються на ліве й праве око.

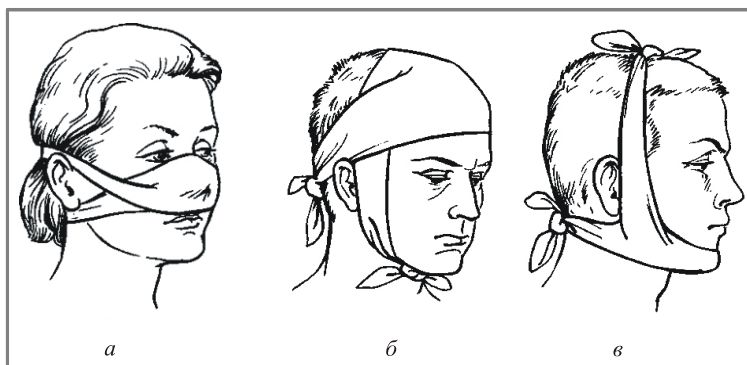


Рис. 1.4. Пращевидна пов'язка: а — на ніс; б — на чоло; в — на підборіддя

Спіральну пов'язку на палець (рис. 1.5 а) починають ходом навколо

зап'ястя (1), далі бинт ведуть по тильному боку кисті до нігтьової фаланги (2) й роблять спіральні ходи бинта від кінця до основи (3—6) і зворотним ходом по тильному боку кисті (7). Закріплюють бинт на зап'ясті (8—9).

Якщо ушкоджені долоня чи тильна поверхня кисті, накладають хрестоподібну пов'язку, починаючи з фіксуєного ходу на зап'ясті (1), а далі з тильного боку кисті на долоню, як показано на рис. 1.5, б.

На плече й передпліччя накладають спіральні пов'язки, бинтуючи знизу вгору, періодично перегинаючи бинт. Пов'язку на ліктьовий суглоб (рис. 1.5 в) накладають, починаючи двома-трьома ходами (1—3) бинта через ліктьову ямку й далі спіральними ходами, поперемінно чергуючи їх на передпліччі (4, 5, 8, 9, 12) й плечі (6, 7, 10, 11, 13) з перехрещуванням у ліктьовій ямці.

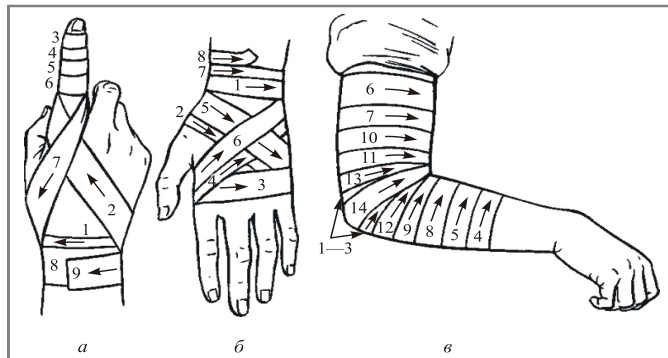


Рис. 1.5. Пов'язки: а — спіральна на палець; б — хрестоподібна на кисть; в — спіральна на ліктьовий суглоб

#### 4. Надання першої допомоги при нещасних випадках:

4.1. При **пораненні** необхідно зняти чи розірвати одєжу, щоб виявити рану, витерти кров навколо рани і краї її змастити йодом, а після - накласти ватний тампон і забинтувати. Сильний крововилив зупинити за допомогою джгута. Коли немає джгута можна користуватися ремінцем, хусткою чи косинкою. Джгут накладається літом на 2 години, зимою на 1 годину.

4.2. При **ударі** слід застосувати лід, холодні компреси, стягуючі пов'язки.

4.3. При **розтягненні** м'язів кладуть холодні компреси в область суглоба.

4.4. При **вивиху** руки в ліктьовому суглобі необхідно прибинтувати руку до тулуба, не міняючи того кута, який виник в суглобі в результаті вивиху. Вправляти вивих без лікаря не можна.

4.5. Основне завдання першої допомоги **при переломах** - створити спокій потерпілому, для чого необхідно накласти шину з дошок, прутів, картону і т. п. При відкритому переломі спочатку накладають стерильну пов'язку на рану, а після уже бинтують шину. Шину слід покрити товстим шаром вати чи матерії, а після перебинтувати.

**Втрата свідомості (ВС)** - це стан, коли потерпілий не реагує ні на що, нерухомий, не відповідає на запитання.

Причини можуть бути різні, але всі вони пов'язані з ураженням центру свідомості мозку (при травмах, шоці, нестачі кисню, замерзанні тощо). **Ознаки ВС** виявляються у широкому спектрі симптомів, починаючи від шоку,

непритомності, закінчуючи станом клінічної смерті. При ВС велику небезпеку для життя потерпілого становить западання язика і потрапляння блювотних мас у дихальні шляхи, що призводить до їх закупорювання.

**Допомога.** В першу чергу необхідно винести потерпілого з місця події, потім вивільнити дихальні шляхи, покласти на бік. У випадку зупинки дихання і серцебиття треба розпочати оживлення методом штучного дихання і закритого масажу серця. Людину, що втратила свідомість, не можна поїти. Транспортувати її треба у фіксованому стані на боці.

До оживлення входить проведення двох основних процедур: заходів щодо відновлення дихання (штучне дихання) та серцевої діяльності (зовнішній масаж серця). Тому, хто надає долікарську допомогу, треба розрізняти життя і смерть. Так, серцебиття визначається рукою або на слух зліва, нижче соска, а також на шийі, де проходить найбільша сонна артерія або ж на внутрішній стороні передпліччя. Наявність дихання встановлюється за рухами грудної клітки, за зволоженням дзеркала, прикладеного до носа потерпілого, за звуженням зіниць при раптовому освітленні очей або після їх затемнення рукою.

При встановленні ознак життя необхідно негайно розпочати надання допомоги. Але навіть при відсутності перелічених ознак до тих пір, поки немає повної впевненості у смерті потерпілого, необхідно надавати йому допомогу у повному обсязі. Смерть складається з двох фаз: клінічної та біологічної. Клінічна смерть триває 5-7 хв., але незворотні явища в тканинах ще відсутні. У цей період, поки ще не сталось тяжких уражень мозку, серця та легень, організм можна оживити. Першими ознаками біологічної смерті є: помутніння рогівки та її висихання, деформація зіниць при здавлюванні, трупне задубіння, трупні синюваті плями.

**Штучне дихання (ШД).** Найефективнішим способом ШД є дихання "з легень у легені", яке проводиться " з рота в рот" або " з носа в ніс". Для цього відводять голову потерпілого максимально назад і пальцями затискають ніс (або губи). Роблять глибокий вдих, притискають свої губи до губ потерпілого і швидко роблять глибокий видих йому в рот. Вдування повторюють кілька разів, з частотою 12-20 раз на хв. З гігієнічною метою рекомендується рот потерпілого прикрити шматком тонкої тканини.

Якщо пошкоджено і обличчя проводити ШД з "легень в легені" - неможливо, треба застосувати метод стиснення і розширення грудної клітки шляхом складання і притискання рук потерпілого до грудної клітки з їх наступним розведенням у боки.

**Зовнішній масаж серця.** Здійснюється у випадку його зупинки. При цьому робиться ритмічне стиснення серця між грудиною та хребтом. На нижню частину грудини кладуть внутрішньою стороною зап'ястя одну руку, на яку з силою надавлюють з частотою 60 разів на хв. покладеною зверху другою рукою. Сила здавлювання повинна бути такою, щоб грудина зміщувалась вглибину на чотири, п'ять см., масаж серця доцільно проводити паралельно з ШД для чого після двох - трьох штучних вдихів роблять 15 здавлювань грудної клітки.

При правильному масажі серця під час натискання на грудну клітку відчуватиметься легкий поштовх сонної артерії і звучать протягом кількох секунд зіниці, а також порожевіє шкіра обличчя і губи, з'являться самостійне дихання. Не втрачайте пильності. Не забувайте про можливість зупинки серця або дихання. Ви тільки почали надавати першу допомогу. Будьте готові до раптового другого приступу. Щоб його не пропустити, треба стежити з зіницями, кольором шкіри і диханням, регулярно перевіряти частоту і ритмічність пульсу.

**Шок.** Причини - сильний біль, втрата крові, утворення у пошкоджених тканинах шкідливих продуктів, що призводить до виснажування захисних можливостей організму, внаслідок чого виникають порушення кровообігу, дихання, обміну речовин.

**Ознаки** - блідість, холодний піт, розширені зіниці, короточасна втрата свідомості, посилене дихання і пульс, зниження АТ. При важкому шоці - блювання, спрага, попелястий колір обличчя, посиніння губ, мочок вух, кінчиків пальців, інколи може спостерігатися мимовільне сечовиділення.

**Допомога:** для запобігання і розвитку шоку є ефективна та своєчасна допомога, яка надається при будь-якому пораненні. Якщо шок посилюється, необхідно надати першу допомогу, яка відповідає пораненню. Потім потерпілого закутують у ковдру, кладуть у горизонтальне положення з дещо опущеною головою. У разі спраги, коли не має пошкоджень внутрішніх органів, дають пити воду. Заходами, що перешкоджають виникненню шоку, є тиша, тепло, зменшення болю, пиття рідини.

**Непритомність.** Причини - раптова недостатність кровонаповнення, мозку під впливом нервово - емоційного страху, вертикального прискорення тіла, нестачі свіжого повітря тощо. Ці фактори сприяють рефлекторному розширенні м'язових судин, внаслідок чого знекровлюється мозок.

**Ознаки** - звичайно непритомність настає раптово, але інколи перед нею буває блідість, блювання, позиви до блювання, слабкість, позіхання, посилене потовиділення. У цей період пульс прискорюється, АТ знижується. Під час непритомності пульс уповільнюється до 40-50 ударів за хвилину.

**Допомога.** При непритомності треба покласти хворого на спину, трохи підняти (на 15-20 см) нижні кінцівки для поліпшення кровообігу мозку. Потім вивільнюють шию і груди від одягу, який їх здавлює, поплескують по щокках, поливають обличчя, груди холодною водою, дають нюхати нашатирний спирт. Якщо потерпілий починає дихати з хрипінням або дихання немає, треба думати про западання язика. У крайньому разі вживають заходи до оживлення.

**Струс мозку.** Причини - травматичне пошкодження тканин в діяльності мозку внаслідок падіння на голову, при ударах і забитті голови. При цьому можуть виникати дрібні крововиливи і набряк мозкової тканини.

**Ознаки** - моментальна втрата свідомості, яка може бути короточасна або тривати кілька годин. Можуть спостерігатися порушення дихання, пульсу, нудота, блювання.

**Допомога.** Для запобігання удушенню потерпілого у несвідомому стані від западання язика або блювотних мас його кладуть на бік або на спину, при цьому голова має бути повернута на бік. На голову кладуть охолоджувальні компреси, при відсутності або порушенні дихання проводять штучне оживлення. Потерпілого ні в якому разі не можна намагатися напоїти! При першій можливості потерпілого треба негайно госпіталізувати до лікувального закладу у супроводі особи, яка вміє надавати допомогу для оживлення.

**Кровотечі.** Причини - пошкодження цілісності кровоносних судин внаслідок механічного або патологічного порушення.

**Ознаки** - артеріальна кровотеча характеризується яскраво-червоним кольором крові. Кров б'є фонтаном. При капілярній кровотечі вона виділяється краплями. Венозна кров має темно-червоне забарвлення.

**Допомога.** Артеріальну кровотечу зупиняють за допомогою давлючої пов'язки. При кровотечі з великим припливом крові - передавлюють артерію пальцем вище місця поранення, а потім накладають давлючу пов'язку. При кровотечі стегнової артерії накладають джгут вище від місця кровотечі. Під джгут кладуть шар марлі, щоб не пошкодити шкіру і нерви, і вставляють записку із зазначеним часом його накладання.

Тривалість використання джгута обмежується двома годинами, інакше омертвіє кінцівка. Якщо протягом цього періоду немає можливості забезпечити додаткову допомогу, то через 1,5-2 год. джгут на кілька хвилин відпускають, кровотечу при цьому зменшують іншими методами (давлючим тампоном), а потім знову затягують джгут. При кровотечі сонної артерії рану по можливості здавлюють пальцем, після чого набивають великою кількістю марлі, тобто роблять тампонування.

**Капілярна кровотеча** добре зупиняється давлючою пов'язкою. Для цього шкіру навколо обробляють розчином йоду, спирту, горілки, одеколону. Якщо з рани виступає сторонній предмет, в місці локалізації його треба зробити у пов'язці отвір, інакше цей предмет може ще глибше проникнути в середину і викликати ускладнення. Венозну кровотечу зупинити легше, ніж артеріальну. Для цього досить підняти кінцівку, максимально зігнути її в суглобі, накласти давлючу пов'язку.

Якщо потерпілий відкашлює яскраво червоною спіненою кров'ю - **легенева кровотеча**. При цьому дихання утруднене. Хворого кладуть у напівлежаче положення, під спину підкладають валик, на груди кладуть холодний компрес. Хворому забороняється говорити і рухатись, необхідна госпіталізація.

**Кровотеча з травного тракту** характеризується блюванням темно-червоною кров'ю, що зсілася. Потерпілому забезпечують напівлежаче положення, ноги згинають в колінах. При значній крововтраті може розвинутиш шок. Перш за все треба зупинити кровотечу, по можливості напоїти чаєм. Потерпілому надають положення, при якому голова, для нормального її кровозабезпечення має бути дещо нижче тулуба.



**Переохолодження.** Наступає в наслідок порушення процесів терморегуляції при дії на організм холодового фактора і розладу функцій життєво важливих систем організму, який настає при цьому. Цьому сприяє втома, малорухомість.

**Ознаки.** На початковому етапі потерпілого морозить, прискорюється дихання і пульс, підвищується артеріальний тиск, потім настає переохолодження, рідшає пульс, дихання, знижується температура тіла. Після припинення дихання серце може ще деякий час скорочуватись. При зниженні температури тіла до 34-32°C затьмарюється свідомість, припиняється вільне дихання, мова стає неусвідомленою.

**Допомога.** При легкому ступені переохолодження розігрівають тіло шляхом розтирання. Дають випити кілька склянок теплої рідини.

При середньому і важкому станах енергійно розтирають тіло шерстяною тканиною до почервоніння шкіри, дають багато гарячого пиття, молоко з цукром, 100-150г 40% спирту-ректифікату. Якщо потерпілий слабо дихає роблять штучне дихання. Після зігрівання потерпілого і відновлення життєвих функцій створюють спокій, закутують у теплий одяг.

**Відмороження.** Виникає тільки при тривалій дії холоду, при дотиканні тіла до холодного металу на морозі, і з зрідженим повітрям або сухою вуглекислою, при підвищеній вологості і сильному вітрі, при не дуже низькій температурі повітря (ОС). Сприяє відмороженню загальне ослаблення організму в наслідок голодування, втоми або захворювання. Найчастіше відморожуються пальці рук і ніг, ніс, вуха, щоки.

Розрізняють 4 ступеня відмороження тканин:

- Почервоніння і набряк.
- Утворення пухирів.
- Утворення струпа.
- Омертвіння частин тіла.

**Допомога.** Розтирання і зігрівання на місці події. Бажано помістити потерпілого біля джерела тепла і тут продовжити розтирання. Краще розтирати відморожену частину спиртом, горілкою, одеколоном, а також рукавицею, хутровим коміром. Не можна розтирати снігом. Після порожевіння відморожене місце витирають до суха, змочують спиртом, горілкою або одеколоном. Взуття з відморожених частин тіла треба дуже акуратно зняти, якщо це не вдається зробити, треба розпороти ножом ті частини одягу або взуття, які утруднюють доступ до ушкоджених ділянок тіла.

**Перегрівання.** Настає внаслідок тривалого перебування на сонці без захисного одягу, при фізичному навантаженні у нерухомому вологому повітрі. Легкий ступінь - загальна слабкість, недомогання, запаморочення, нудота, посилена спрага, шкіра обличчя червона, вкрита потом, пульс і дихання прискорені, температура тіла 37,5 - 38,9°C.

Середній ступінь - температура тіла 39 - 40°C, сильний головний біль, різка м'язова слабкість, миготіння в очах, шум в вухах, болі в ділянці серця, виражене почервоніння шкіри; сильне потовиділення, посиніння губ,

прискорення пульсу до 120 - 130 ударів за хвилину, часте і поверхнєве дихання. Тяжкі ступені перегрівання тіла кваліфікуються по різному: якщо температура повітря висока і його вологість підвищена, говорять про тепловий удар.

Якщо довго діяли сонячні промені - сонячний удар. При цьому температура тіла піднімається вище 40°C, непритомність і втрата свідомості, шкіра потерпілого стає сухою, у нього починаються судороги, порушується серцева діяльність, може спостерігатися мимовільне сечовиділення, припиняється дихання.

**Допомога.** Треба покласти потерпілого в тінь або в прохолодне місце. Обмити його, облити прохолодною водою. На голову, шию, ділянки серця покласти холодний компрес, дати прохолодне пиття, піднести до носа ватку змочену нашатирним спиртом. Якщо різко порушується серцева діяльність, зупиняється дихання, треба налагодити штучне дихання.

**Термічні опіки.** Виникають при дії високої температури (полум'я, попадання на шкіру гарячої рідини, розжарених предметів, тощо).

**Ознаки** - залежать від тяжкості. Розрізняють 4 ступені опіків:

- I - почервоніння шкіри і набряк;
- II - пухирі наповнені жовтуватою рідиною;
- III - утворення некрозу шкіри (струпів);
- IV - обвуглювання тканин.

При великих опіках виникає шок.

**Допомога.** Необхідно швидко винести або вивести потерпілого з зони вогню. При займанні одягу треба негайно його зняти або накинути щось на потерпілого (покривало, мішок, тканину), тобто припинити доступ повітря до вогню. Полум'я на одязі можна гасити водою, засипати піском, гасити своїм тілом (якщо качатися по землі).

При опіках першого ступеня треба промити уражені ділянки шкіри асептичними засобами, потім обробити спиртом - ректифікатом. До обпечених ділянок не можна доторкатися руками, не можна проколювати пухирі і відривати прилиплі до місця опіку шматки одягу, не можна накладати мазі, порошки. Попечену поверхню накривають чистою марлею. Якщо потерпілого морозить треба зігріти його: укрити, дати багато пиття. При сильних болях можна дати 100-150мл вина або горілки. При втраті свідомості в результаті отруєння чадним газом треба дати понюхати нашатирний спирт. У випадку зупинки дихання треба зробити ШД.

**Хімічні опіки.** Виникають внаслідок дії на дихальні шляхи, шкіри і слизову оболонку концентрованих неорганічних та органічних кислот, лугів, фосфору. При загоранні або вибухах хімічних речовин утворюються термохімічні опіки.

**Ознаки** - за глибиною ураження тканин хімічні опіки поділяються на 4 ступені:

- чітко виражене почервоніння шкіри, легкий набряк, що супроводиться болем і почуттям опіку.
- великий набряк, утворення пухирів різного розміру і форми;

- потемніння тканин або побіління через кілька хвилин, годин. Шкіра набрякає, виникають різкі болі;
- глибоке змертвіння не лише шкіри, а й підшкірне жирової клітковини, м'язів, зв'язкового апарату суглобів.

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

**Допомога.** Якщо одяг потерпілого просочився хімічною речовиною, його треба швидко зняти, розрізати чи розірвати на місці події. Потім механічно видаляють речовини, що потрапили на шкіру, енергійно змивають їх струменем води не менше як 10-15 хв., поки не зникне специфічний запах. При попаданні хімічної речовини в дихальні шляхи необхідно прополоскати горло водним 3% розчином борної кислоти, цим же розчином промити очі.

Не можна змивати хімічні сполуки, які займаються або вибухають при дотиканні з вологою. Якщо не відомо яка хімічна речовина викликала опік і немає нейтралізуючого засобу, на місце опіку необхідно накласти чисту суху пов'язку, після чого треба спробувати зняти або зменшити біль.

**Ураження електричним струмом.** Причина - робота з технічними електричними засобами, пряме дотикання до провідника або джерела струму і непряме - за індукцією. Змінний струм уже під напругою 220 В викликає дуже тяжке ураження організму, яке посилюється при мокрому взутті і руках. Електричний струм викликає зміни в нервовій системі, її подразнення, параліч, спазм м'язів, опіки. Може статися судорожний спазм діафрагми головного дихального м'яза і серця. Внаслідок цього відбувається зупинка серця і дихання.

**Допомога.** При пораненні електричним струмом необхідно швидко знеструмити електролінію. Коли не можливо цього зробити, то для звільнення потерпілого від дії електроструму необхідно користуватися матеріалом, який знаходиться поблизу - сухою палкою, дошкою, одягом, гумовими рукавицями. Не можна брати металеві і мокрі предмети, а також торкатися до ділянок тіла потерпілого, яке не вкрите одягом.

Коли потерпілий при пам'яті, його треба покласти зручно і до прибуття лікаря забезпечити спокій, розстебнути одяг, забезпечити приплив свіжого повітря. При втраті свідомості необхідно провести додаткові заходи: скропити водою обличчя, розстебнути і зігріти тіло, дати понюхати нашатирний спирт. При відсутності чи слабкому нерівному диханні треба зробити штучне дихання. Штучне дихання необхідно проводити до повного його встановлення чи прибуття лікаря.

**Ураження блискавкою.** Ознаки подібні до ознак ураження електричним струмом і явищ електроопіку.

**Допомога.** Дії аналогічні діям при ураженні електричним струмом. Закопувати потерпілого в землю не можна: грудна клітка, здавлена землею не може розширюватись, навіть коли з'являється самостійне дихання.

**Тривале здавлення тканин.** Причина - падіння тягарів при обвалах, придавлювання в інших ситуаціях.

**Ознаки** - через кілька годин після здавлення тканин розвиваються тяжкі загальні порушення, схожі до шоку, сильний набряк здавленої кінцівки. Різко зменшується виділення сечі, вона стає бурою. З'являються блювання, марення, пожовтіння, потерпілий втрачає свідомість, навіть може померти. Допомога. Постаратися звільнити від здавлення. Обкласти уражене місце льодом, холодними пов'язками, на кінцівку накласти шинну пов'язку, не туго бинтуючи пошкоджені ділянки тіла.

**Попадання стороннього тіла в око.** Причини - попадання пилинок, дрібних комах, рослинних часток, тощо. **Ознаки** - біль, різь, слезотеча і почервоніння ока, сильне подразнення.

**Допомога.** Для видалення стороннього тіла необхідно відтягнути або вивернути повіку. Стороннє тіло видаляють кінчиком чистого носовика або тканини.

**Надання першої допомоги при утопленні.** При справжньому (мокрому) утопленні рідина обов'язково потрапляє в легені (75-95% всіх утоплень). При рефлекторному звуженні в голосову щілину (сухе утеплення) вода не потрапляє в легені і людина гине від механічної асфіксії (5-20% утоплень). Зустрічаються утеплення від первинної зупинки серця і дихання внаслідок травми, температурного шоку. Утеплення може наступити при тривалому пірнанні, коли кількість кисню в організмі зменшується до рівня, що не відповідає потребам мозку.

**Ознаки** - у випадку мокрого утоплення, коли потерпілого рятують зразу після занурення в воду, у початковий період після його підняття на поверхню відмічається загальмований або збуджений стан, шкіра і видимі слизові бліді, дихання супроводжується кашлем, пульс прискорений, потерпілого морозить. Верхній відділ живота - здутий, нерідко буває блювання шлунковим вмістом з проковтнутою водою.

Вказані ознаки можуть швидко зникнути, але інколи слабкість, запаморочення, біль у грудях та кашель зберігається протягом кількох днів. Якщо тривалість остаточного занурення потерпілого становило не більше кількох хвилин і після витягнення з води не було свідомості, шкіра синюшна, з рота і з носа витікає піна рожевого кольору, зіниці слабо реагують на світло, щелепи міцно стиснуті, дихання уривчасте або відсутнє, пульс слабкий не ритмічний. Стан організму характеризується як агональний.

У тих випадках, коли після остаточного занурення потерпілого під воду на 2-3 хв. самостійне дихання і серцева діяльність як правило, відсутні, зіниці розширенні і не реагують на світло, шкіра синюшна. Всі ці ознаки свідчать про настання клінічної смерті. При сухому утопленні посиніння шкіри виражене менше, в агональному періоді відсутнє витікання піни з рота, у випадку ж клінічної смерті її тривалість становить 4-6 хв.

Утоплення, що розвинулось внаслідок первинної зупинки серцевої діяльності, характеризується різкою блідістю шкіри, відсутністю рідини в

порожнині рота і носа, зупинкою дихання і серця, розширення зіниць. У таких утоплеників клінічна смерть може тривати до 10-12 хвилин.

**Допомога.** Рятувати утопленика треба швидко, бо смерть настає через 4-6 хвилин після утоплення. Підпливши до потопаючого ззаду, треба взяти його під пахви так, щоб голова була над водою, повернута обличчям, і пливти з ним до берега. Потім якнайшвидше треба очистити порожнину рота і глотку утопленого від слизу, мулу та піску, швидко видалити воду з дихальних шляхів: перевернути хворого на живіт, перегнути через коліно, щоб голова звисала вниз, і кілька разів надавити на спину. Після цього потерпілого повертають обличчям догори і починають робити оживлення.

Коли утоплений врятований у початковому періоді утоплення, треба перш за все вжити заходів до усунення емоційного стресу: зняти мокрий одяг, до суха обтерти тіло, заспокоїти. Якщо потерпілий без свідомості при досить спонтанному диханні, його кладуть горизонтально, піднімають на 40-50 градусів ноги, дають подихати нашатирним спиртом. Одночасно зігрівають потерпілого, проводять масаж грудної клітки, розтирають руки і ноги.

**Отруєння загального характеру.** Причина - вживання несвіжих або заражених хвороботворними бактеріями продуктів. Захворювання, як правило починається через 2-3 год. після вживання заражених продуктів, інколи через 20-26 год.

**Ознаки** - загальна слабкість. Нудота, блювота (неодноразова), переймоподібний біль в животі, блідість, підвищення температури тіла до 38-40°C, частий слабкий пульс, судоми. Блювання і пронос зневоднюють організм, сприяють втраті солей.

**Допомога.** Потерпілому негайно кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5-2 л води, а потім викликають блювоту подразненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Потім дають багато чаю, соків, але не їжу. В перший час необхідний постійний нагляд за хворим, щоб запобігти зупинці дихання і кровообігу.

**При отруєнні ядохімікатами** потерпілого треба негайно винести з зараженої зони, звільнити від забрудненого і тісного одягу. Попавши в очі чи на шкіру ядохімікати потрібно змити великою кількістю води. Очі промити 2% розчином харчової соди чи борної кислоти.

При попаданні ядохімікатів в шлунок потерпілому дати випити кілька склянок води чи слабо рожевого розчину марганцю. Після блювання дати випити півсклянки води з 2-3 ложками активованого вугілля. Ввести слабкі засоби (100-150 мл 30% розчину сірчаної кислоти чи гірської солі 20 г на півсклянки води).

**При гострому отруєнні чадним газом** потерпілого необхідно винести з зони зараження. Ліквідувати все, що затрудняє дихання, забезпечити тілу зручний стан. При втраті свідомості дати вдихнути нашатирний спирт, намочити груди і обличчя холодною водою і розтерти.

Коли дихання не порушено, необхідно негайно зробити інгаляцію киснем; при зупинці дихання інгаляцію киснем вводити разом з штучним диханням.

Всі заходи першої допомоги проводити до встановлення нормального дихання і кровообігу.

**Гіпоксія (кисневе голодування).** Головною причиною виникнення розладів діяльності організму є зниження напруги кисню у крові - гіпоксія. Виникає у всіх випадках, коли зменшується парціальний тиск кисню у дихальному середовищі, також при запаленні легень, інших порушеннях легеневої тканини, редукції гемоглобіну, при отруєнні чадним газом. Гостра гіпоксія може виникнути при тривалій затримці дихання, під час пірнання, при інтенсивному фізичному навантаженні.

**Ознаки** - вираженість прояву залежить від швидкості падіння парціального тиску кисню у дихальній суміші. Розрізняють 4 стадії:

1. Збільшення легеневої вентиляції, прискорення пульсу, легке запаморочення. Підвищення артеріального тиску.

2. Послаблюється мислення, дихання і пульс часті, стук у скронях, запаморочення, інколи настає періодичне дихання (Чейн-Стокса).

3. Посиніння шкірних покривів, плутаність мислення, нудота, блювота, клінічні судоми, втрата свідомості.

4. Втрата свідомості, можлива зупинка дихання, після чого серце ще деякий час продовжує скорочуватись.

Відсутність чітких ознак кисневого голодування робить його особливо небезпечним.

**Допомога.** Максимально швидко забезпечують умови для нормального дихання - атмосферним повітрям, при можливості дають вдихати чистий кисень. Якщо гіпоксія супроводиться втратою свідомості, зупинкою дихання, роблять штучне дихання, непрямий масаж серця. Після успішного здійснення реанімаційних заходів - створюють спокій, зігрівають потерпілого.

Отже, описані причини, ознаки і необхідні дії щодо надання першої допомоги потерпілим в умовах боротьби за виживання, ми сподіваємося, відіграють свою позитивну роль у складних і екстремальних ситуаціях виробничої сфери, а також у побуті. Але треба завжди пам'ятати, що важливо точно визначити симптоми, прийняти правильні рішення і, не втрачаючи часу, починати надавати допомогу, чітко додержуючись основних принципів: правильність і доцільність, швидкість, продуманість, рішучість і спокій.

**Термінові міри після укусу комара, москіта.** Витяжкою з нагідок змащувати місце через кожні 15-20 хв. Посипати порошком фурациліну місце укусу після змащування витяжкою нагідок, або:

- Мазь з олії богульника - змастити місце укусу.
- Намочити місце укусу 5% содовим розчином, після цього помазати дитячим кремом.
- Вкушене місце протерти розчином аміаку.
- Компрес з тертої сиров'я картоплі.
- Область укусу змастити 1-2% розчином калію перманганату, спиртово-ефірної суміші.
- Соком листя петрушки змастити місце укусу.

При укусі бджіл і ос. Добре допомагає змащування місця укусу свіжим соком цвіту нагідок чи витяжки нагідок, або:

- Богульник -витяжка, 2ст. ложки на склянку окропу.
- Відвар з коріння череди.
- Листя петрушки - сік листя тертого коріння петрушки, як знеболюючий засіб.
- Подорожник широколистий - свіжі порізані листя прикладені до місця укусу, висмоктують отруту, обезболюють, попереджують появу пухлин.
- Ріпчаста цибуля, розрізана навпіл - прикласти до місця укусу.
- Цвіт малини - змастити настоем.
- Таблетка валідолу - прикласти до місця укусу.
- Розтерте листя м'яти.
- Розтерте листя кульбаби.
- Пижма, цвіт розтертий. При багаторазових укусах - ванни з свіжого коріння і плодів бузини.

### III. Порядок проведення заключної частини заняття.

Здійснити перевірку і оцінювання виконаних завдань. Підвести підсумок практичного заняття, звернув увагу на основні помилки при його виконанні.

## Тема №14 Профілактика травматизму та професійних захворювань

**Практичне заняття:** Розслідування й облік нещасних випадків на підприємствах, в установах і організаціях

Навчальна мета заняття: Ознайомитися з Положення про розслідування та облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на підприємствах, в установах і організаціях. Навчитися оформляти документацію про нещасний випадок відповідно цього Положення.

Кількість годин - 4 (денна), 2 (заочна).

Місце проведення: навчальний кабінет коледжу.

### Навчальні питання:

1. Опитування лекційного матеріалу.
2. Розгляд алгоритму дій при нещасному випадку на підприємстві (відповідно Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві).
3. Складання акту по формі Н-1 про нещасний випадок (відповідно вихідних даних за варіантами).

Література: [21], [24], [26].

### План проведення заняття:

- I. Порядок проведення вступу до заняття.

Проведення попереднього контролю теоретичних знань, практичних умінь і навичок здобувачів освіти.

- II. Порядок проведення основної частини заняття.

1. Ознайомитися з теоретичним матеріалом до практичного заняття. Провести розслідування «умовного» нещасного випадку та заповнити акт по формі Н-1 (форма акту додається в електронному вигляді до практичного заняття та/або наведена в додатку Положення). «Умовний» нещасний випадок наведений в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Вихідні дані за варіантами	
Номер за списком в журналі (0-це 10, 20)	Обставини умовного нещасного випадку Параметри групи <i>a</i>
1	2
0	Направляючись на роботу, під час очікування трамваю на зупинці робітник підприємства потрапив під колеса трамвайного вагона.
1	Працюючи на токарському верстаті, робітник не закріпив надійно оброблювану деталь. При обертанні деталь вискочила з кріплення і вдарила токаря в обличчя
2	Робітник (стропальник) здійснював розвантажувальні роботи. На асфальтованому майданчику він вивантажував контейнер, що був піднятий уверх і висів над машиною на підйомнику. Раптовим поривом вітру контейнер вирвало із захватів підйомника, і він упав вниз. Робітника зверху притиснуло контейнером.
3	Газозварювальник грубо порушив правила зберігання балонів з киснем, заливши їх маслом. Стався вибух, внаслідок чого постраждалий одержав опіки 2-го ступеня.
4	Під час виконання службових обов'язків (прибирання придомової території) на проїзній частині проїзду всередині мікрорайону двірник ЖЕО, збираючи сміття, потрапив під легковий автомобіль, що належав одному з мешканців будинку.
5	Під час обідньої перерви на своєму робочому місці слюсарі машинобудівного заводу розпивали спиртні напої. Через недоброякісність цих напоїв сталося групове отруєння.
6	При виконанні електромонтажних робіт поблизу розподільної шафи при ремонті інженерних комунікацій у житловому будинку електрик упав з приставної драбини з висоти 3,5 м. Він застосовував дріль, якою свердлив стіну для кріплення кабелю. При падінні робітник ударився головою об шухляду з інструментом.
7	Заправник на автозаправній станції палив поблизу роздавальної колонки із бензином. Стався вибух.
8	При виконанні оздоблювальних робіт під час ремонту житлового будинку робітник будівельної організації оступився і впав з риштувань висотою 2,5 м, що не мали огорожень. Робітник виконував роботу в незастебнутій касці. В інструкції з охорони праці, (названій на підприємстві «інструкцією з техніки безпеки»), що затверджена адміністрацією, не вказано, що каска повинна бути застебнута.
9	Слюсар житлово-експлуатаційної контори прибув за викликом



	мешканців однієї з квартир 1-го поверху багатоповерхового будинку, яких не влаштовував неприємний запах, що надходив з підпілля. З'ясувалося, що запах надходить з негерметично замкненої каналізаційної системи, в яку потрапили якісь отруйні речовини. Газоподібні продукти розпаду заповнили підпілля, вентиляція його не здійснювалася. Спустившись до підпілля, слюсар (який не застосовував засоби індивідуального захисту органів подиху) отримав отруєння токсичними хімічними речовинами.
--	---

2. Класифікувати нещасний випадок - пов'язаний нещасний випадок з виробництвом чи не пов'язаний.

3. Для заповнення акту Н-1 і проведення необхідних розрахунків потрібно визначити додаткові «умовні» дані, наведені в таблиці 1.2.

Вихідні дані за варіантами:

Таблиця 1.2

Параметри групи б	Остання цифра номеру залікової книжки									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Вік потерпілого, років	21	59	44	30	20	28	33	45	31	48
Загальний стаж роботи потерпілого, років	3	29	25	13	1	10	12	14	14	30
Стаж роботи за професією, років	2	9	8	12	1,5	8	11	20	4	7
Звільнено за листком непрацездатності, днів	36	40	10	105	68	14	64	90	5	25
Тривалість виконання потерпілим легшої роботи, робочих днів	14	29	-	62	43	-	20	37	-	12

4. Необхідні відомості до складання акту за формою Н-1:

4.1. Якщо нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) визнається пов'язаним з виробництвом, це позначається великою літерою П (Н-1/П), якщо не пов'язаним з виробництвом - великими літерами НП (Н-1/НП).

4.2. Акт складається з текстової і кодової частин, які заповнюються відповідно до міжгалузевих та галузевих класифікаторів з використанням установлених законодавством термінів і визначень.

Коди в клітинках зазначаються обов'язково.

У преамбулі акта зазначається:

дата затвердження акта згідно з вимогами пунктів 45, 46 Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві;

дата складення акта відповідно до вимог пунктів 30, 31 Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві;

найменування підприємства (установи, організації), на якому сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), та його код згідно з ЄДРПОУ;

уповноважений орган підприємства та його код згідно з ЄДРПОУ. У разі відсутності уповноваженого органу зазначається “без підпорядкування”.

Дані акта щодо числа та місяця кодуються відповідно до їх порядкових номерів, а рік - двома останніми цифрами, наприклад, дата “1 січня 2019 р.” кодується так: |0|1|0|1|1|9|.

Дані щодо часу, коли сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), наприклад, час “12 год. 05 хв.”, кодується так: |1|2|0|5|.

4.3. У пункті 1 зазначаються відомості про потерпілого, а у разі групового нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії - про кожного потерпілого окремо:

стать кодується так: 1 - чоловіча, 2 - жіноча;

число, місяць і рік народження потерпілого зазначаються повністю, а кодується число повних років на день настання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії (наприклад, дата “1 січня 1970 р.” кодується так: |49|;

у полі “ідентифікаційний код або серія та/або номер паспорта” заповнюється серія та/або номер паспорта тільки для осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті про наявність права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта;

професія (посада), розряд (клас) записуються і кодуються відповідно до Державного класифікатора професій (далі - Класифікатор професій). Якщо назва професії потерпілого не відповідає Класифікатору професій, в кодовій частині ставиться |0|. У разі коли потерпілий має кілька професій, зазначається професія, під час виконання роботи за якою сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія;

число повних років стажу роботи загального, за основною професією (посадою), за професією (посадою), під час виконання роботи за якою сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія, зазначається і кодується так: наприклад, 5 років кодується |5|. Якщо стаж становить менш як рік, в текстовій частині зазначається кількість місяців і днів, а в кодовій частині кодується кількість повних місяців, наприклад, 11 місяців 15 днів кодується |<1|;

відомості про проведення інструктажів і навчання з охорони праці заповнюються відповідно до вимог Типового положення про порядок проведення навчання та перевірки знань з питань охорони праці, затвердженого

в установленому порядку. Дата проведення навчання та інструктажу з питань охорони праці кодується за правилами, зазначеними у пункті 2 цих приміток;

відомості про проходження медичних оглядів і професійного відбору заповнюється відповідно до Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій, затвердженого МОЗ. Дата проведення медичного огляду кодується за правилами, зазначеними у пункті 2 цих приміток;

діагноз зазначається згідно з довідкою закладу охорони здоров'я, виданою в день надання першої медичної допомоги цим закладом, і може бути уточнено до завершення розслідування та кодується відповідно до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я (МКХ-10);

у разі перебування потерпілого в стані алкогольного (токсичного чи наркотичного) сп'яніння, що підтверджено медичним висновком закладу охорони здоров'я, в якому проводився огляд потерпілого, у кодовій частині графі ставиться цифра |1|.

4.4. У пункті 2 зазначається і кодується:

найменування підприємства (установи, організації) відповідно до ЄДРПОУ;

юридична та фактична адреса підприємства (установи, організації) відповідно до КОАТУУ (Класифікатора об'єктів адміністративно-територіального устрою України) - кодується тільки область (місто);

найменування цеху, дільниці - зазначається тільки в текстовому вигляді відповідно до затвердженого переліку підрозділів підприємства;

найменування та код основного виду економічної діяльності згідно з Класифікатором видів економічної діяльності (КВЕД) Національного класифікатора України ДК 009:2010 за структурою кодового позначення об'єкта КВЕД - |XX.XX|, наприклад, "Добування солі" |08.93|.

Відомості про підприємство (установу, організацію), де стався (сталася/сталася) нещасний випадок, гостре професійне захворювання (отруєння), аварія, у пункті 2 заповнюються тільки у разі, якщо нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія стався (сталася/сталася) з працівником підприємства (страхувальника) на іншому підприємстві (в установі, організації).

4.5. У пункті 3 викладається стисла характеристика підприємства (страхувальника) як платника єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, працівником якого є потерпілий (потерпілі): дата взяття на облік платника єдиного внеску, реєстраційний номер платника єдиного внеску; юридична та фактична адреса; види економічної діяльності (КВЕД);

відомості про затверджений та фактичний режим роботи підприємства (установи, організації), об'єкта (устаткування) до настання нещасного випадку

та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії; кількість працюючих на підприємстві (в установі, організації), з них жінок і неповнолітніх, та зайнятих на роботах з підвищеною небезпекою, з них жінок; наявність дозволів на виконання робіт підвищеної небезпеки та на початок експлуатації (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки, виданих у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Описується стан об'єкта (дільниці), устаткування (конструкцій) і матеріалів у місці, де стався (сталосся/сталася) нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія; організація роботи з охорони праці на підприємстві (в установі, організації) та виконання службою охорони праці функцій, визначених законодавством; відомості про аналогічні (за видом подій та причинами) нещасні випадки та/або гострі професійні захворювання (отруєння), аварії.

Аналогічно викладається характеристика підприємства (установи, організації), на якому стався (сталосся/сталася) нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія, у разі, коли нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія стався (сталосся/сталася) з працівником підприємства (установи, організації) (страхувальника) на іншому підприємстві (в установі, організації).

У разі проведення спеціального розслідування додатково зазначаються відомості щодо: недоліків у організації роботи з охорони праці на підприємстві (в установі, організації) та у виконанні службою охорони праці функцій, визначених законодавством; узагальнених результатів проведеної органами державного нагляду за охороною праці та іншими органами перевірки стану охорони праці, які безпосередньо стосуються нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії; недотримання умов дії дозволів; невідповідності нехарчової продукції встановленим вимогам тощо.

Якщо нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння) стався/сталосся внаслідок аварії, зазначаються категорія аварії, обсяги втрати продукції (у натуральному виразі та у гривнях), розмір матеріальних втрат, спричинених аварією (у гривнях).

4.6. У пункті 4 описуються події, що сталися, роботи, які проводилися до нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії, процес їх виконання з початку зміни із зазначенням безпосереднього керівника робіт, його вказівок, дій потерпілого (потерпілих) та інших осіб, причетних до нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії.

Події викладаються послідовно, із зазначенням небезпечних та шкідливих виробничих факторів, які впливали на потерпілого (потерпілих); переліку машин, інструментів, устаткування, експлуатація яких призвела до нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії, небезпечних умов і дій потерпілого (потерпілих) або інших осіб; висновків

експертизи (якщо проводилася) про відповідність об'єкта (дільниці), устаткування (конструкцій) і матеріалів, де сталися нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія, нормативним вимогам; категорії аварії; переліку заходів, вжитих для ліквідації наслідків нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії, надзвичайної ситуації або виконання плану локалізації аварійних ситуацій.

4.7. У пункті 5 зазначаються і кодуються вид події та причини нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії відповідно до розділів 1, 2 Класифікатора видів подій, причин, обладнання, устаткування, машин, механізмів, транспортних засобів, що призвели до настання нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії (далі - Класифікатор), зазначеного в додатку 9.

Основна причина нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії зазначається і кодується першою. Якщо супутніх причин нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії більш як три, інші причини зазначаються лише у текстовій частині без кодування.

Після викладення кожної причини зазначаються статті, розділи, пункти нормативно-правових актів з охорони праці, дорожнього руху, державних стандартів, інструкцій з безпечного проведення робіт і посадових інструкцій тощо, вимоги яких було порушено.

Шкідливий або небезпечний фактор та його значення наводяться та кодуються відповідно до ДСТУ 2293-2014, затвердженого наказом Мінекономрозвитку від 2 грудня 2014 р. № 1429.

Устаткування кодується відповідно до розділу 3 Класифікатора, наприклад: устаткування енергетичне - [311]. Якщо у переліку відсутнє устаткування, що призвело до нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії, таке устаткування записується під кодом [969], як "інше" - також розшифровується.

4.8. У пункті 6 зазначаються відомості (прізвище, ім'я та по батькові, посада/професія, місце роботи та проживання) щодо свідків нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії та/або осіб, яким відомі будь-які обставини події.

4.9. У пункті 7 зазначаються:

визначення нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), пов'язаних або не пов'язаних з виробництвом, із посиленням на відповідний підпункт пунктів 52, 53 Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві;

відомості про скасування тимчасового акта за формою Н-1 та втрату ним чинності (у разі його складення);

відомості про зустріч членів комісії з потерпілими (членами їх сімей чи уповноваженою ними особою) з метою надання роз'яснень з питань, які виникли внаслідок нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії та інформування про хід розслідування.

4.10. У пункті 8 зазначаються:

відомості про осіб, зокрема потерпілого, працівників підприємства (установи, організації), на якому працює потерпілий, іншого підприємства (установи, організації) або сторонніх осіб, які порушили вимоги нормативно-правових актів з охорони праці та/або дорожнього руху, державних стандартів, інструкцій тощо;

окремо щодо кожної особи - перелік порушень вимог розділів, статей, пунктів нормативно-правових актів з охорони праці та/або дорожнього руху, державних стандартів, інструкцій тощо.

4.11. У пункті 9 зазначаються заходи щодо усунення безпосередніх причин, які призвели до нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії, та запобігання подібним випадкам або заходи з ліквідації наслідків аварії із зазначенням строків їх здійснення і виконавців, а також у разі необхідності пропозиції щодо внесення змін до нормативних актів з охорони праці. Заходи щодо накладення стягнень не зазначаються.

У разі проведення спеціального розслідування додатково зазначаються пропозиції щодо анулювання у підприємства дозволу (декларації) Держпраці (у разі встановлення факту, що причиною нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії є недодержання вимог законодавства про охорону праці під час виконання робіт підвищеної небезпеки та/або експлуатації (застосування) обладнання, устаткування підвищеної небезпеки, на які отримано дозвіл на виконання робіт підвищеної небезпеки та на експлуатацію (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки, що виданий згідно з Порядком видачі дозволів на виконання робіт підвищеної небезпеки та на експлуатацію (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 26 жовтня 2011 р. № 1107 (Офіційний вісник України, 2011 р., № 84, ст. 3077).

Зазначаються відомості про надання інформації до відповідних органів державного ринкового нагляду стосовно нехарчової продукції, під час використання (експлуатації) якої стався (сталось/сталася) нещасний випадок та/або гостре професійне захворювання (отруєння), аварія або використання (експлуатація) якої стало їх причиною (однією із причин) тощо.

4.12. У пункті 10 зазначаються перелік документів, які додаються до акта:

рішення (постанова, ухвала) суду про встановлення факту нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), аварії на виробництві або про проведення повторного розслідування чи постанова органу досудового розслідування про проведення розслідування;

окрема думка члена комісії (у разі незгоди із висновком акта).

4.13. У пункті 5 тимчасового акта за формою Н-1 (у разі його складення) зазначається інформація, встановлена на час складення акта.

У пункті 8 тимчасового акта за формою Н-1 (у разі його складення) зазначається найменування органу, який проводить досудове розслідування, відомості про внесення кримінального провадження до Єдиного реєстру досудових розслідувань (дата, номер, стаття Кримінального кодексу України), номер, дата наказу про призначення експертної комісії тощо.

### ***Теоретичні відомості:***

1. Розслідування й облік нещасних випадків здійснюється відповідно до «Положення про розслідування та облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на підприємствах, в установах і організаціях». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/337-2019-%D0%BF>

Результати розслідування нещасного випадку на виробництві, який призвів до втрати працездатності не менш як на один робочий день, оформлюються актом за формою Н-1 (бланк необхідно роздрукувати).

Після закінчення періоду тимчасової непрацездатності або в разі смерті потерпілого керівник і головний бухгалтер підприємства, на обліку якого перебуває нещасний випадок, складають повідомлення про наслідки нещасного випадку за установленною формою і в десятиденний термін розсилають його організаціям і посадовим особам, яким розсилався акт за формою Н-1. Це повідомлення є невід'ємною частиною акту Н-1 і зберігається разом з цим актом.

Спеціальне розслідування групових і смертельних нещасних випадків здійснюється комісією спеціального розслідування, яка призначається наказом керівника Держпраці (або його територіального органу), за погодженням з організаціями, представники яких входять до складу комісії.

**2. Алгоритм дій при нещасному випадку на підприємстві (відповідно Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві).**

*Порядок розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, який затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 р. № 337, визначає процедуру проведення розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, що сталися з працівниками на підприємствах, в установах та організаціях незалежно від форми власності. Потерпілий або працівник, який виявив нещасний випадок, гостре професійне захворювання (отруєння), чи інша особа – свідок нещасного випадку повинні вжити всіх можливих заходів, необхідних для надання допомоги потерпілому та негайно повідомити про нещасний випадок безпосередньому керівникові робіт, службі охорони праці підприємства або іншій уповноваженій особі підприємства. Безпосередній керівник робіт чи інша уповноважена особа підприємства зобов'язані:*

1. терміново організувати надання першої домедичної допомоги потерпілому та забезпечити у разі потреби його направлення до закладу охорони здоров'я;

2. негайно повідомити роботодавцеві про те, що сталося;

3. зберегти до прибуття комісії з розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння) обстановку на робочому місці, машини, механізми, обладнання, устаткування у такому стані, в якому вони були на момент нещасного випадку, якщо це не загрожує життю та здоров'ю інших працівників і не призведе до більш тяжких наслідків або порушення виробничих процесів.

У разі отримання інформації про нещасний випадок роботодавець зобов'язаний протягом двох годин повідомити **Управління Держпраці, Фонд соціального страхування** з використанням засобів зв'язку та **не пізніше наступного робочого дня надати на паперовому носії повідомлення.**

У разі настання нещасного випадку з особами, **які працюють на умовах цивільно-правового договору**, на інших підставах, передбачених законом, фізичними особами-підприємцями, особами, які провадять незалежну професійну діяльність, членами фермерського господарства, особами, які фактично допущені до роботи без оформлення трудового договору, повідомлення про нещасний випадок **надає керівник підприємства, в інтересах якого виконувалися роботи**, або представник орендодавця, балансоутримувача тощо, на території якого стався нещасний випадок.

**Повідомлення про нещасний випадок надається за місцем настання нещасного випадку, а у разі настання нещасного випадку внаслідок події** (аварії, катастрофи тощо) під час руху транспортних засобів усіх видів – за місцем реєстрації підприємства (установи, організації):

- територіальному органів Держпраці;
- робочому органів Фонду;
- керівникові підприємства, на території якого стався нещасний випадок, якщо потерпілий є працівником іншого підприємства;
- керівникові первинної організації профспілки незалежно від членства потерпілого в профспілці, а у разі відсутності профспілки – уповноваженій найманими працівниками особі з питань охорони праці;
- уповноваженому органів чи наглядовій раді підприємства (у разі її утворення);
- органів ДСНС у разі, коли нещасний випадок стався внаслідок пожежі.

Розслідування (спеціальне розслідування) проводиться у разі настання нещасного, у тому числі про які своєчасно не повідомлено роботодавцю чи внаслідок яких втрата працездатності потерпілого настала не одразу. **Строк давності** для розслідування нещасних випадків на виробництві становить **три роки з дня їх настання**. У разі встановлення факту нещасного випадку рішенням суду розслідування проводиться незалежно від дати їх настання.

**Спеціальному розслідуванню підлягають:**



- нещасні випадки із смертельними наслідками;
- групові нещасні випадки;
- випадки смерті працівників під час виконання ними трудових обов'язків;
- гострі професійні захворювання, що призвели до тяжких чи смертельних наслідків;
- нещасні випадки, факт настання яких встановлено у судовому порядку, а підприємство, на якому вони сталися, ліквідовано без правонаступника;
- нещасні випадки, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого;
- випадки зникнення працівника під час виконання трудових обов'язків;
- нещасні випадки з особами, які працюють на умовах цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, фізичними особами-підприємцями, особами, які провадять незалежну професійну діяльність, членами фермерського господарства;
- нещасні випадки, що сталися з особами, фактично допущеними до роботи без оформлення трудового договору.

Факт перебування потерпілого у трудових відносинах з роботодавцем, якщо працівник фактично допущений до роботи без оформлення трудового договору (контракту), встановлюється посадовими особами Держпраці або її територіального органу чи у судовому порядку.

Віднесення нещасних випадків до таких, що спричинили тяжкі наслідки, у тому числі з можливою інвалідністю потерпілого, здійснюється на підставі висновку про ступінь тяжкості травми згідно з Класифікатором розподілу травм за ступенем тяжкості, затвердженим МОЗ.

**Розслідування** нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) комісією підприємства (установи, організації) проводиться **протягом п'яти робочих днів з дня утворення комісії**. Спеціальне розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) проводиться протягом 15 робочих днів.

Потерпілий, члени його сім'ї або уповноважена ними особа не входять до складу комісії, але мають право одержувати від голови комісії інформацію про хід проведення розслідування, ознайомлюватися з матеріалами розслідування, отримувати витяги та копії з них, вносити пропозиції, подавати документи щодо нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння), надавати відповідні пояснення.

III. Порядок проведення заключної частини заняття. Закріплення матеріалу. Контроль знань. Здійснити перевірку і оцінювання виконаних завдань:

1. Який нормативний документ встановлює порядок розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві?
2. При яких раптових порушеннях стану здоров'я складається акт за формою Н-1?
3. Коли при розслідуванні нещасний випадок визначається пов'язаним з виробництвом?

4. Коли при розслідуванні нещасний випадок не визначається пов'язаним з виробництвом?

5. Назвіть склад комісії з розслідування нещасних випадків.

6. Що повинен зробити керівник робіт, якщо на його ділянці стався нещасний випадок?

7. Назвіть обов'язки комісії з розслідування нещасних випадків.

8. Які нещасні випадки підлягають спеціальному розслідуванню?

Підвести підсумок практичного заняття, звернувши увагу на основні помилки при його виконанні.

### **3. Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті**

#### **Основна література:**

1. Охорона праці. З.М. Яремко, С.В. Тимошук, С.В. Писаревська та ін.; за ред. З.М. Яремка. – Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2018. – 430 с.

2. Протоєрейський О.С, Запорожець О.І. Охорона праці в галузі: Навч. посіб. – К.: Книжкове вид-во НАУ, 2005. – 268 с.

3. Гогіташвілі Г.Г., Карчевські Є.-Т., Лапін В.М. Управління охороною праці та ризиком за міжнародними стандартами: Навч. посіб. – К.: Знання, 2007. – 367 с.

4. Керб Л.П. Основи охорони праці. Навчальний посібник –К.: КНЕУ, 2006 р. – 216 с.

5. Яким Р.С. Безпека життєдіяльності. Навч. посіб. –Львів: Видавництво "Бескид Біт", 2005. –304 с.

6. Яремко З.М. Безпека життєдіяльності. Навчальний посібник. Львів. Видавничий центр ЛНУ ім. Ів. Франка, 2005.-301 с.

7. Заверуха Н.М., Серебряков В.В., Скиба Ю.А. Основи екології: Навчальний посібник. – К.: Каравела, 2006. – 368 с.

#### **Допоміжна література:**

8. Васильєва Р.Ю., Семенець Л.М. Методичні рекомендації до практичних робіт із безпеки життєдіяльності. – Житомир: вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2008. – 68 с.

9. Гандзюк М.П., Желібо Є.П., Халімовський М.О. Основи охорони праці: Підручник. 2-е вид./За ред. М.П. Гандзюка. – К.: Каравела, 2004. – 408 с.

10. Основи охорони праці /В.В. Березуцький, Т.С. Бондаренко, Г.Г. Валенко та ін.; за ред. В.В. Березуцького. – Х.: Факт, 2005. – 480 с.

11. Охорона праці (практикум): Навч. посіб./За заг. ред. к.т.н., доц. І. П. Пістуна. – Львів: Тріада плюс, 2011 – 436 с.

12. Лапін В.М. Безпека життєдіяльності та охорона праці та цивільний захист: Навч. посіб./7-е вид. перероб. і допов. –К.: Знання, 2011 –334 с.

13. Стеблюк М.І. Цивільна оборона: Підручник. – К.: Знання, 2006.– 487 с.

**Основні законодавчі та нормативно-правові документи:**

14. Закон України “Про охорону праці”.
15. Кодекс законів про працю України.
16. Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”.
17. Закон України “Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку”.
18. Закон України “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення”.
19. Закон України “Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності”.
20. Постанова Кабінету Міністрів України від 27.06.2003р. № 994. “Перелік заходів та засобів з охорони праці, витрати на здійснення та придбання яких включаються до валових витрат”.
21. Постанова Кабінету Міністрів України 17.04.2019 № 337 «Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві»
22. НПАОП 0.00-1.28-10 “Правила охорони праці під час експлуатації електронно-обчислювальних машин”. Наказ Держгірпромнагляду від 26.03.2010р. № 65.
23. НПАОП 0.00-4.03-04 “Положення про Державний реєстр нормативно-правових актів з питань охорони праці”. Наказ Держнаглядохоронпраці України від 08.06.2004 р. № 151.
24. НПАОП 0.00-4.09-07 “Типове положення про комісію з питань охорони праці підприємства”. Наказ Держгірпромнагляду від 07.11.2007 р. № 216.
25. НПАОП 0.00-4.11-07 “Типове положення про діяльність уповноважених найманими працівниками осіб з питань охорони праці”. Наказ Держгірпромнагляду від 21.03.2007 р. № 56.
26. НПАОП 0.00-4.12-05 “Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці”. Наказ Держнаглядохоронпраці від 03.12.2007 № 273.
27. НПАОП 0.00-4.15-98 “Положення про розробку інструкцій з охорони праці”. Наказ Держнаглядохоронпраці від 29.01.1998 р. № 9.
28. НПАОП 0.00-4.21-04 “Типове положення про службу охорони праці”. Наказ Держнаглядохоронпраці від 18.10.2007 р. № 236.
29. НПАОП 0.00-6.03-93 “Порядок опрацювання та затвердження власником нормативних актів про охорону праці, що діють на підприємстві”. Наказ Держнаглядохоронпраці від 21.12.1993р. № 132.
30. Рекомендації щодо організації роботи кабінету промислової безпеки та охорони праці. Затверджено Головою Держгірпромнагляду 16.01.2008 р.
31. Рекомендації щодо побудови, впровадження та удосконалення системи управління охороною праці. Затверджено Головою Держгірпромнагляду 7.02.2008.

**Інформаційні ресурси в Інтернеті:**

32. <https://dsp.gov.ua> Офіційний сайт Державної служби України з питань праці.
33. <https://www.dsns.gov.ua> Офіційний сайт Державної служби України з надзвичайних ситуацій.
34. <http://www.social.org.ua> Офіційний сайт Фонду соціального страхування України.
35. <http://portal.rada.gov.ua> Офіційний сайт Верховної Ради України.
36. <https://allref.com.ua> Правова інформаційно-пошукова система «Нормативні акти України».
37. <https://www.president.gov.ua> Офіційне інтернет-представництво Президента України.