

ПАМЯТКА

по действиям в ЧС природного и техногенного характера

ПРИ ЛЕСНОМ ПОЖАРЕ:

А. ПРИ НИЗОВОМ ПОЖАРЕ (медленный, горят нижние части деревьев, трава, валежник, выступающие корни):

- почувствовав запах дыма, необходимо определить, что и где горит;
- если нет уверенности в своих силах, уходите в ближайший населенный пункт, чтобы сообщить о пожаре;
- приняв решение тушить пожар, также пошлите кого-то из группы сообщить о нем в ближайший населенный пункт;
- заливайте огонь водой из ближайшего водоема или засыпайте его землей;
- используйте для тушения пучок веток (длиной 1,5-2 м) от деревьев лиственных пород, мокрую одежду, плотную ткань. Наносите ими скользящие удары, как бы сметая пламя;
- небольшой огонь на земле затапывайте ногами, не давая ему перекинуться на стволы и кроны деревьев;
- потушив пожар, не уходите, пока не убедитесь, что огонь не разгорится снова.

Б. ПРИ ВЕРХОВОМ ПОЖАРЕ (пожар быстро распространяется ветром по кронам деревьев. Низовой огонь распространяется при этом как составная часть верхового пожара):

- если есть возможность, быстро двигайтесь под прямым углом к направлению распространения огня (параллельно фронту пожара) на дорогу, просеку, широкую поляну, к берегу реки, водоема, в поле ; смочите платок или одежду водой и дышите через мокрый платок или смоченную одежду;
- для преодоления нехватки кислорода пригнитесь к земле;
- если удастся выйти из зоны распространения огня, быстро выходите из леса в наветренную сторону (ветер должен дуть в лицо);
- если выйти из зоны распространения огня не удалось, пропустите фронт огня над собой, укрывшись в водоеме или накрывшись мокрой одеждой. Можно также перебежать фронт пожара, используя дорогу, поляну, просеку, закрыть органы дыхания влажной тканью, или вообще не дыша, чтобы не сжечь легкие, предварительно окунувшись в ближайший водоем, накрыв голову и верхнюю часть тела мокрой одеждой.

В. ПРИ ПОДЗЕМНОМ (ТОРФЯНОМ) ПОЖАРЕ

Подземные пожары, как правило, являются следствием низовых или верховых пожаров: после сгорания верхнего напочвенного покрова огонь заглубляется в торфяной горизонт. Торф может также самовозгораться и гореть без доступа воздуха, беспламенно, даже под водой.

Торфяные пожары особенно опасны неожиданными прорывами огня из подземного очага и тем, что кромка пожара не всегда заметна (признак подземного пожара - земля горячая, из почвы идет дым); можете провалиться в раскаленную яму (прогар), образовавшуюся в результате выгорания торфа.

Поэтому район торфяного пожара следует обойти. В случае крайней необходимости пересекайте район торфяного пожара только группами (с целью оказания взаимопомощи), причем передний должен постоянно прощупывать шестом торфяной грунт по направлению движения.

ПРИ ПОЖАРЕ В ДОМЕ:

- сообщите в пожарную охрану;
- попробуйте водой, стиральным порошком, плотной тканью потушить пожар, предварительно отключив электроприборы от электросети;
- при сильном задымлении немедленно покиньте квартиру, закрыв окна, форточки, двери;
- защитите органы дыхания от дыма влажной тканью;
- двигайтесь пригнувшись или ползком (внизу меньше дыма);
- защищайте голову и тело от огня мокрой тканью;
- заблаговременно застрахуйте себя и свое имущество на случай пожара.

ПРИ УРАГАНЕ (СНЕЖНОЙ БУРЕ)

С получением информации о приближении урагана (снежной бури):

- оставить включенными радиоприемник и телевизор (на местную программу): по ним может поступить новая важная информация;
- плотно закрыть окна, двери, чердачные люки с наветренной стороны, а с подветренной стороны окна и двери открыть и закрепить их в этом положении (чтобы уровнять внутреннее и внешнее давление);
- подготовить аварийный запас воды и пищи, медикаментов, а также фонарик, керосиновую лампу, свечи, походную плитку или керосинку;
- убрать с балконов, подоконников и лоджий вещи, которые могут быть захвачены воздушным потоком;

Во время урагана (снежной бури) очень опасно:

- в доме - стоять у окон;
- на улице - находиться вблизи зданий (можно получить травму от летящих осколков шифера, стекла и других предметов), а также вблизи мостов, эстакад, трубопроводов, линий электропередач, других объектов повышенного риска (во время стихийных бедствий значительно увеличивается вероятность техногенных катастроф), деревьев;
- если движение на автомобиле невозможно, установить его так, чтобы ветер и снег не препятствовали выходу выхлопных газов, периодически убирать снег от выхлопной трубы и от дверей;
- если автомобиль может засыпаться снегом, установить на него (рядом с автомобилем) высокий шест с укрепленным куском ткани, чтобы облегчить поиск спасателям.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИ ХИМИЧЕСКОЙ АВАРИИ

Абсолютное большинство аварийно химически опасных отравляющих веществ (АХОВ) транспортируется в сжиженном виде, поэтому наиболее вероятна авария с разгерметизацией емкости, в которой они находятся с последующим испарением АХОВ. Химические аварии скоротечны т.к. АХОВ испаряется за время от 1 часа до 1 суток, в зависимости от количества АХОВ, температуры окружающей среды, скорости ветра и рельефа местности. Затем облако паров отравляющих веществ за время порядка 1 час унесется ветром из города, однако, при слабом ветре, облако ядовитых паров может застояться между домами на несколько суток.

Если невозможно быстро уехать из населенного пункта на срок до трех суток - защищайтесь:

в квартире (доме)

- включите радио, телевизор (местные программы), прослушивайте те сообщения и рекомендации;
- герметизируйте жилище (закройте входные двери, окна, заклейте вентиляционные отверстия и неплотности в оконных проемах плотным материалом, уплотните двери

мокрыми простынями, одеялами);

-закройте рот и нос повязкой, смоченной нейтрализующим раствором: от паров хлора (в воздухе чувствуется запах хлорной извести) - 2 %-ным раствором питьевой соды (1 чайная ложка на стакан воды), от паров аммиака (в воздухе чувствуется запах нашатырного спирта) - 5% раствором лимонной кислоты. Если АХОВ не хлор и не аммиак (а именно они наиболее часто используются в промышленности) - смочите повязку водой.

на улице (открытой местности):

- закройте органы дыхания влажной тканью и выходите из зоны химического заражения перпендикулярно направлению ветра, избегая туннелей, оврагов, лощин, где большая концентрация ядовитых газов;

- если ветер не имеет явно выраженного направления - укройтесь в подъезде любого здания с исправными дверями (лучше - многоэтажного) из-за слабого воздухообмена с улицей концентрация ядовитых газов здесь значительно меньше. Перемещаясь вверх-вниз по лестнице найдите место с наименьшей их концентрацией (одни ядовитые газы легче воздуха, другие - тяжелее).

ПРИ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ

Наиболее опасными являются аварии на ядерных энергетических установках (атомных электростанций, ядерных двигателей подводных лодок, ядерных боеприпасах) с выбросом в окружающую среду содержимого активной зоны. При этом большая часть радиоактивных веществ двигается по направлению ветра в виде облака пыли.

Радиоактивное заражение местности, приземного слоя атмосферы, воздушного пространства, воды и других объектов возникает в результате выпадения радиоактивных веществ из этого облака и будет продолжаться десятки и даже сотни лет. Если невозможно вообще уехать из населенного пункта, необходимо выполнять правила радиационной защиты:

- включите радио, телевизор (местные программы), прослушивайте сообщения и рекомендации;

- герметизируйте жилище (см. правила поведения при химических авариях);

- не стойте у окон (стекло значительно хуже стен поглощает излучение радиоактивных - веществ, выпавших на местность после аварии);

- проведите йодную профилактику (проводится только при взрыве ядерных энергетических установок, ядерных боеприпасов).

Для этого необходимо ежедневно в течение 8 дней применять один из препаратов йода согласно таблице:

Препараты	Возраст человека			
	до 2-х лет	от 2 до 5 лет	от 5 до 14 лет	старше 14 лет
5% настойка йода	-	-	22 капли внутрь	44 капли внутрь
2,5% настойка йода	11 капель наружно	22 капли наружно	-	-
раствор Люголя	-	-	11 капель внутрь	22 капли внутрь
Йодистый калий	0,04 г внутрь	0,125 г внутрь	0,125 г внутрь	0,125 г внутрь

Примечания:

а) внутрь препараты йода применяют, растворив их в половине стакана воды, молока;

- б) наружно препараты йода применяют путем нанесения их на кожу голени или предплечья в виде полос;
- в) беременные женщины одновременно с приемом йодистого калия должны принимать перхлорат калия 0,75 г .
- на улице прикройте рот и нос ватно-марлевой (марлевой в 5-7 слоев) повязкой, закройте одеждой максимальную поверхность кожного покрова, волосяной покров - головным убором (косынкой);
 - ватно-марлевую повязку меняйте ежедневно;
 - входя с улицы в помещение, вытряхните радиоактивную пыль из одежды, не снимая ватно-марлевой повязки, вымойте обувь;
 - используйте в пищу только консервированные продукты, либо хранившиеся в закрытых помещениях и не подвергшиеся радиоактивному загрязнению. Не пейте молоко от коров, которые продолжают пастись на загрязненных полях - радиоактивные вещества уже начали циркулировать по так называемым биологическим цепочкам;
 - не употребляйте овощи, которые росли в открытом грунте и сорваны после поступления радиоактивных веществ в окружающую среду;
 - принимайте пищу только в закрытых помещениях, тщательно вымойте руки и прополощите рот перед едой 0,5% раствором питьевой соды.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ (ГИПОТЕРМИИ)

Признаки переохлаждения (нарастают последовательно, если не оказать пострадавшему помощь)

- интенсивное дрожание (температура тела 35-36 градусов);
- раздраженное, противоречивое поведение, спутанность мышления (температура тела 30-35 градусов);
- бессознательное состояние (температура тела 27-30 градусов);
- смерть (температура тела ниже 27 градусов).

Первая помощь при переохлаждении (гипотермии)

Если у пострадавшего одновременно наблюдаются признаки отморожения и гипотермии, в первую очередь оказывайте помощь, как при гипотермии, так как это состояние может привести к смерти, если человека немедленно не согреть. Но даже в этом случае не стоит оставлять без внимания отморожение, которое при тяжелой степени может повлечь ампутацию поврежденной части тела.

Гипотермия относится к неотложному медицинскому состоянию. Следуйте принципам оказания первой помощи и примите дополнительно специальные меры при гипотермии:

- вызовите скорую помощь ;
- постепенно отогрей пострадавшего, завернув его в одеяла или сухую одежду ;
- не старайтесь согреть тело пострадавшего слишком быстро. Не погружайте его в теплую воду. Быстрый обогрев может вызвать сердечные проблемы. Будьте чрезвычайно внимательны при обращении с пострадавшим;
- по возможности приложите к телу теплый предмет (горячую грелку) ;
- дайте теплое питье, если пострадавший в сознании.

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ

Признаки и симптомы отморожения

В зависимости от обстоятельств и длительности воздействия низких температур отморожение может также сопровождаться гипотермией, что является общим переохлаждением организма в отличие от замерзания определенной части тела.

Признаками отморожения являются:

- отсутствие чувствительности в пораженной области;

- окоченение;
- восковой цвет кожи;
- кожа холодная на ощупь;
- изменение цвета кожи (покрасневшая, желтая, бледная, посиневшая).

Первая помощь при отморожении

1. Сначала окажите помощь, как при признаках гипотермии.
2. Проводите обработку пораженной части осторожно, никогда не растирайте ее, так как это приводит к еще большим повреждениям.
3. Избегайте резкого согревания отмороженной части тела.
4. Согрейте отмороженную часть тела руками или другими частями тела.
5. Если отмороженная часть тела не приобретает нормального цвета, погрузите ее в теплую воду 38-42 градуса С. Если вода на ощупь вызывает чувство дискомфорта, значит она слишком горячая.
6. Держите поврежденную часть тела в теплой воде до тех пор, пока отмороженная область не покраснеет и не станет теплой на ощупь.
7. Забинтуйте поврежденную область сухой стерильной повязкой. При отморожении пальцев рук или ног проложите между ними вату или марлю. Не вскрывайте образовавшиеся волдыри. Как можно скорее доставьте пострадавшего к врачу.

ПРИ ОЖОГАХ

Виды ожогов :

- первой степени (поверхностные). Кожа становится покрасневшей;
- второй степени (умеренно глубокие). Кожа становится покрасневшей, покрывается волдырями, которые могут сами лопаться, при этом из них вытекает прозрачная жидкость ;
- третьей степени (глубокие). Кожа выглядит обуглившейся (черной) или восково-белой. Создается угроза жизни.

Первая помощь при ожогах первой и второй степени

Немедленно охладите место ожога холодной, но не ледяной водой, опустив пораженную поверхность в воду или поливая этот участок струей воды. Никогда не используйте лед. После охлаждения накройте пораженную область чистой влажной салфеткой, чтобы предотвратить попадание инфекции, воздуха и для облегчения боли.

Не прокалывайте волдыри, так как целостность кожи защищает от проникновения инфекции. Если волдыри лопнули, обработайте поврежденную поверхность, как в случае раны: промойте водой с мылом и наложите стерильную повязку. Проследите за признаками и симптомами инфицирования.

Первая помощь при ожогах третьей степени

Следуйте основным принципам оказания первой помощи.

1. Вызовите скорую помощь.
2. Следите за проходимость дыхательных путей. Ожоги вокруг рта или носа могут указывать на повреждение дыхательных путей и легких. При подозрении на ожог дыхательных путей или легких постоянно наблюдайте за дыханием. (При ожоге дыхательные пути могут отекают, вызывая нарушение дыхания у пострадавшего).
3. При проведении вторичного осмотра проверьте, нет ли каких-либо дополнительных признаков, указывающих на ожоги. Учитывайте и другие травмы, полученные пострадавшим, особенно, если они были вызваны взрывом или ударом электрического тока.
4. Приложите к обожженной поверхности мокрое полотенце или какую-либо ткань. Следите, чтобы этот компресс оставался холодным, периодически поливая его холодной водой, иначе он быстро нагреется или высохнет.
5. Ожоги третьей степени могут привести к шоковому состоянию. Попросите пострадавшего прилечь, при условии что он не испытывает затруднений с дыханием. Пострадавший от ожога обычно испытывает озноб. Поддерживайте постоянную температуру его тела. Если ожоги обширны, не пытайтесь охладить всю пораженную поверхность сразу, так как это может привести к общему понижению температуры тела пострадавшего. Вы можете охладить часть обожженной поверхности, прикрыв остальную часть чистой тканью.

ПРИ СИЛЬНОМ НАРУЖНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

1. Вызовите скорую помощь ;
2. Наложите на рану давящую (тугую) стерильную повязку. Если, что бывает очень редко, давящая повязка не остановила кровотечение, наложите жгут.

Человек, оказывающий первую помощь, должен помнить, что наложение жгута на неампутированную конечность прекращает поступление крови к отделам, расположенным ниже жгута, что может привести к повреждению нервов, кровеносных сосудов и, в конечном итоге, потере конечности. Ниже даны правила наложения жгута:

- жгут должен быть наложен выше повреждения на расстоянии примерно 5 см ;
- поместите прокладку между поврежденной конечностью и жгутом;
- в качестве жгута можно использовать широкую полоску материи, типа сложенной в несколько раз треугольной повязки, которая оборачивается дважды вокруг

конечности. Не используйте веревку или бечевку, так как они могут повредить расположенные ниже ткани ;

- завяжите жгут на один узел, поместите сверху какой-либо предмет (ручку, ножницы, кусочек дерева), закрепите его еще одним узлом и начинайте закручивать, пока кровотечение не прекратится. Зафиксируйте предмет двойным узлом ;
- никогда не ослабляйте жгут, запомните время, когда он был наложен; не закрывайте жгут одеждой или одеялом.

ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ

Признаки и симптомы внутреннего кровотечения.

Внутреннее кровотечение выявить гораздо труднее, чем наружное, так как признаки и симптомы его выражены не так ярко и могут появиться лишь спустя некоторое время

- посинение кожи (образование синяка) в области травмы ;
- мягкие ткани болезненны, опухшие или твердые на ощупь. Например "твердый" живот при внутреннем кровотечении в брюшную полость ;
- чувство волнения или беспокойства у пострадавшего;
- учащенный слабый пульс;
- частое дыхание;
- бледная кожа, прохладная или влажная на ощупь;
- тошнота и рвота;
- чувство неутолимой жажды;
- снижение уровня сознания;
- кровотечение из естественных отверстий организма (рот, нос и т.д.)

Первая помощь при внутреннем кровотечении

- оказывайте помощь, как при шоке или предотвращении его развития;
- холодный компресс облегчает боль и снимает припухлость. При использовании льда заверните его в марлю, полотенце или ткань, прежде чем прикладывать к поврежденной области. Прикладывайте холод на 15 минут через каждый час;
- немедленно позвоните "03".

ПРИ ШОКЕ

Причины, вызывающие шоковое состояние

Шок обычно происходит в результате обширного внутреннего или наружного кровотечения, так как это приводит к уменьшению объема циркулирующей крови, что снижает приток кислорода к жизненно важным органам. Другие виды потерь жидкости организма, например, понос, рвота или обширные ожоги, могут также вызывать шок. Шок является состоянием, угрожающим жизни, и может привести к смерти.

Признаки и симптомы шока

Признаки и симптомы шокового состояния сходны с теми, которые наблюдаются при сильном внутреннем или наружном кровотечении

- бледная, холодная и влажная кожа ;
- слабость;
- беспокойство;
- сухость во рту, жажда;
- слабый учащенный пульс;
- учащенное дыхание;
- спутанность сознания;
- бессознательное состояние

Помните, что для оказания первой помощи пострадавшему не обязательно знать причину, вызвавшую шок, или видеть кровотечение.

Первая помощь при шоке

1. Поддерживайте нормальную температуру тела пострадавшего, накройте его одеялом или пальто. Попросите его занять положение лежа (голова должна находиться на одном уровне с телом).
2. Поднимите ноги на 30 см выше уровня тела, чтобы улучшить приток крови к жизненно важным органам. Ноги поднимать не следует, если возможна травма головы, шеи, позвоночника, бедра или голени, есть подозрение на сердечный приступ, инсульт или вы не уверены, каково состояние пострадавшего.
3. Попытайтесь устранить причину, вызвавшую шок, например, наружное кровотечение.
4. Успокойте пострадавшего.
5. Не давайте пострадавшему питье (смачивайте губы пострадавшего водой, если он испытывает жажду).

ПРИ ТРАВМАХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Помощь при всех травмах опорно-двигательного аппарата (переломы, вывихи, растяжения или разрывы связок, растяжения или разрывы мышц и сухожилий) одинакова:

- обеспечение покоя. Помогите пострадавшему принять наиболее удобное для него положение. При подозрении на открытый или закрытый перелом оставьте пострадавшего в том положении, в котором Вы его обнаружили ;
- обеспечение неподвижности поврежденной части тела (необходимо только в том случае, если Вы не ожидаете быстрого прибытия скорой помощи или намерены транспортировать пострадавшего самостоятельно). Для этого зафиксируйте поврежденную часть тела подушками, одеялами, одеждой, косынкой, либо наложите (закрепите повязкой) шину (полоску металла, картон, сложенные журналы и т.п.) Шина накладывается без изменения положения поврежденной части и должна охватывать как область повреждения, так и суставы, расположенные выше и ниже этой области. При жалобах на онемение кончиков пальцев - ослабьте повязку ;
- холод. При любой травме за исключением открытого перелома, прикладывайте лед (в полиэтиленовом пакете, завернув во влажное полотенце - помогает облегчить боль) на 15 минут через каждый час в течение до 2-х суток ;
- приподнимите поврежденную область выше уровня сердца - это замедлит кровоток и уменьшит припухлость.

СЕРДЕЧНО - ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Реанимационные мероприятия увеличивают шансы пострадавшего на выживание после остановки сердца за счет снабжения мозга кислородом в течение того времени, пока не прибудет квалифицированная медицинская помощь. Без подобных реанимационных процедур смерть мозга наступает в течение 4 - 6 минут.

	ВЗРОСЛЫЙ	РЕБЕНОК	МЛАДЕНЕЦ
Возраст	Более 8 лет	1 до 8 лет	до 1 года
Положение рук	Две руки на нижней половине грудины	Одна рука на нижней половине грудины	Два пальца на нижней половине грудины (на ширине одного пальца ниже сосков)
Надавливания	Примерно на 4 - 5 см	Примерно на 3 см	Примерно на 2 см
Вдувания	Медленно до поднятия груди (в течен. 1,5-2 сек)	Медленно до поднятия груди (в течен. 1-1,5 сек)	Медленно до поднятия груди (в течен. 1-1,5 сек.)
Цикл	15 надавливаний 2 вдувания	5 надавливаний 1 вдувание	5 надавливаний 1 вдувание
1	2	3	4
Темп	15 надавливаний в течение примерно 10 секунд	5 надавливаний в течение примерно 3 секунд	5 надавливаний в течение примерно 3 секунд
Счет	1, 2, 3 ... 15 2 вдувания	1, 2, 3, 4, 5 1 вдувание	1, 2, 3, 4, 5 1 вдувание

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ (АХОВ).

В первую очередь необходимо защитить органы дыхания от дальнейшего воздействия АХОВ и вынести (вывести) пострадавшего из зоны заражения.

При отравлении аммиаком: вынесите пострадавшего из зоны заражения, предоставьте тепло и покой. Кожные покровы, глаза, нос, рот обильно промойте водой. В глаза закапайте 2 - 3 капли 30% раствора альбуцида, в нос - оливковое масло. Делать искусственное дыхание запрещается.

При отравлении хлором: вынесите пострадавшего из зоны заражения. При остановке дыхания сделайте искусственное дыхание. Кожные покровы, рот, нос обильно промойте 2% раствором пищевой соды.

При отравлении метаном: вынесите пострадавшего из зоны заражения, предоставьте покой, тепло. При остановке дыхания сделайте искусственное дыхание.

При отравлении угарным газом: вынесите пострадавшего из зоны заражения, расстегните воротник одежды. При необходимости сделайте искусственное дыхание.

При всех случаях отравления следует немедленно вызвать врача.