

*Экспертное
специализированное
издание*

Издается с 2000 г.

Библиотечка руководителя

**ПОДПИСНЫЕ
ИНДЕКСЫ:**

75668 – на казахском языке;
75669 – на русском языке.

Учредитель:

Республиканский учебно-методический
центр Гражданской защиты
Комитета по чрезвычайным ситуациям
МВД РК

Редакционный совет:

Мельников Е. Н.
Енсебаев Б. К.
Булыбаева Б. О.
Айнабекова М. Б.
Нусипжанова А. У.

Отпечатано в типографии
ТОО «Надежда 2050»,
г. Кошкетау, ул. Баймуханова, 3,
Тираж: 000. Заказ № 0000

Зарегистрирован Министерством
по инвестициям и развитию
Республики Казахстан,
№12619-Ж от 10. 04. 2012 г.



В НОМЕРЕ:

- ♦ Предисловие от редакции.....2
- ♦ Обзорная информация о ЧС природного и техногенного характера, происшедших на территории РК за 3 месяца 2020 года3
- ♦ Постановление Правительства РК от 13.12. 2019 г. № 921 «О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 9 октября 2014 года № 1077 «Об утверждении Правил пожарной безопасности»9
- ♦ Система, которая могла стать на защиту населения45
- ♦ Современные средства индивидуальной защиты. Противогазы52
- ♦ Рубрика: «Вопросы и ответы» .60
- ♦ Отклик наших читателей65
- ♦ Приемы экстренной психологической помощи67
- ♦ «Учебное пособие по гражданской защите» (книга-2).....72

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ ЖУРНАЛА!

Среди многочисленных периодических изданий страны журнал «Информационно-методические материалы в области гражданской защиты» является единственным специализированным изданием, который направлен на обеспечение безопасности граждан при чрезвычайных ситуациях, а также на информационно-методическое обеспечение деятельности объектовых подсистем государственной системы гражданской защиты.

С 2000 года, то есть с момента выпуска первого номера, журнал защищает интересы организаций и предприятий по развитию и совершенствованию системы безопасности, нацеленной на сохранение жизни и здоровья людей от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Редакция журнала будет продолжать свою деятельность в этом направлении. Как всегда наши читатели будут первыми:

- узнавать обо всех изменениях нормативных правовых актов в сфере гражданской защиты;
- узнавать обо всех новых тенденциях и современных инновациях в области безопасности нашей страны и мира;
- узнавать обо всех новых учебно-методических материалах, изданных РУМЦ ГЗ;
- узнавать обо всех чрезвычайных ситуациях, возникших в стране, с представлением анализа по ним.

Цель журнала остается неизменной - это служить на благо населения по защите граждан от чрезвычайных ситуаций, формировать культуру безопасности.

Напоминаем, что подписная компания на журнал продолжается.

Подписные индексы журнала:

75668 – на казахском языке;

75669 – на русском языке.

С уважением, редакция журнала

ОБЗОРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИРОДНОГО И ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА, ПРОИСШЕДШИХ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ЗА ТРИ МЕСЯЦА 2020 ГОДА



За первый квартал 2020 года на территории Республики Казахстан зарегистрировано **1 609 512 чрезвычайных ситуаций и происшествий природного и техногенного характера.**

Были приняты своевременные меры реагирования:

- подразделениями службы пожаротушения и аварийно-спасательных работ и Республиканским оперативно спасательным отрядом было спасено - **7 761** человек, эвакуировано - **8 288** человек, в том числе с начала года из снежных заносов спасено **7 231** человек, эвакуировано **4 619** человек, вызволено **4 928** единиц техники, оказана первая медицинская помощь - **47** пострадавшим, с мест ЧС извлечено - **88** тел, совершено **10 095** выездов по тревоге, из них на пожары - **2 151**, аварийно-спасательные работы - **2 564**, случаи горения, не берущиеся на учет как пожары - **4 232**, заведомо ложные вызовы - **24**, не подтвердившиеся факты горения - **503**, прочие - **621**;

- ГУ «**Центр медицины катастроф**» была оказана медицинская помощь **1 042** пострадавшим, спасено **662** человека, эвакуировано **480** человек, совершено **1 109** выездов, в том числе трассовыми медико-спасательными пунктами совершено **290** выездов, эвакуировано **365** человек, оказана медицинская помощь **679** пострадавшим.

Организациями, находящимися в ведении МВД, проведены следующие мероприятия:

- АО «**Казавиаспас**» воздушными судами на поисково-спасательные работы, участие в тушении пожаров, переброску личного состава и другие заказы совершен **341** вылет, в том числе по линии санитарной авиации совершено **94** вылета, транспортировано **99** человек;

- АО «Өрт сәндіруші» спасено и эвакуировано **11** человек, совершено **77** выездов, из них на тушение пожаров **35**, проведение аварийно-спасательных работ **20**, ликвидацию загораний **22**.

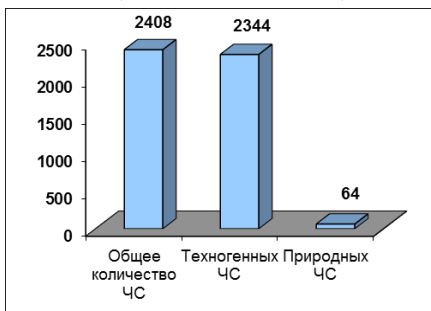
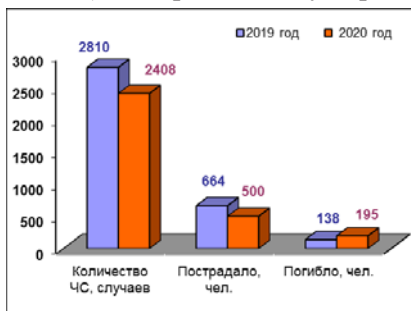
В целях реализации поручения Главы государства по снижению давления на бизнес, контроль в области пожарной безопасности введен только в отношении объектов высокой степени риска и проводится по особому порядку. В рамках контрольно-профилактической деятельности на противопо-



жарное состояние проведено **5 299** проверок, выявлено **22 400** нарушений, привлечено к административной ответственности **4 336** человек, из них оштрафовано **1 071** должностное лицо на сумму **36 млн. тенге**.

В средствах массовой информации в целях обучения и информирования населения проведены выступления и опубликовано - **13 382** материалов из них **1 506** - по каналам телевидения, **3 124** - в печатных изданиях, **3 240** - по радио, **2 241** - на лентах информационных агентств, **3 271** - на ведомственных веб-сайтах.

В результате предпринимаемых превентивных мер и своевременного реагирования профессиональных аварийно-спасательных служб на ЧС по сравнению с аналогичным периодом 2019 года наблюдается снижение количества случаев на **14,3%** (на **402** случая), количества пострадавших на **24,7%** (на **164** человека), погибших на **29,2%** (на **57** человек), материального ущерба на **52,7%** (на **345 млн. тенге**).



Зарегистрировано **2 408** ЧС и случаев природного и техногенного характера, пострадало **500** человек, из них погибло **138** человек, материальный ущерб составил **309,8** млн. тенге.

Сформированные и обобщенные показатели в разрезе областей характеризуют следующую обстановку (в сравнении с аналогичным периодом 2019 года):

- количество ЧС сократилось в областях: Карагандинской на **46,1%** (на 164 случая), Алматинской на **36,4%** (на 120 случаев), Актюбинской на **31,2%** (на 44 случая), Северо-Казахстанской на **26,5%** (на 41 случай), Акмолинской на **22%** (на 48 случаев), Костанайской на **17,5%** (на 33 случая), г.Нур-Султан на **19,8%** (на 37 случаев);

- сократилось число пострадавших в областях: Мангистауской на **90%** (на 9 человек), Жамбылской на **84,2%** (на 32 человека), Кызылординской на **74,5%** (на 35 человек), Алматинской на **62,1%** (на 59 человек), Костанайской на **55,3%** (на 21 человек), Атырауской на **51,5%** (на 17 человек), Павлодарской на **36,4%** (на 12 человек), Северо-Казахстанской на **35,7%** (на 10 человек), в г.Алматы на **80,6%** (на 7 человек);

- сократилось число погибших в областях: **Мангистауской** на 100% (на 2 человека), **Атырауской** на 87,5% (на 7 человек), **Жамбылской** на 86,7% (на 13 человек), **Кызылординской** на 82,4% (на 14 человек), **Алматинской** на 58,8% (на 20 человек), **г. Алматы** на 87,5% (на 7 человек).

Вместе с тем, в других регионах наблюдается:

- увеличение количества ЧС в областях: **Жамбылской** на 53,7% (на 51 случай), **Атырауской** на 10,3% (на 6 случаев), **Кызылординской** на 8,9% (на 10 случаев), **Павлодарской** на 7,8% (на 12 случаев);

- увеличение числа пострадавших в областях: **Западно-Казахстанской** в 2 раза (на 9 человек), **Акмолинской** на 47,1% (на 8 человек), **Карагандинской** на 25% (на 4 человека), **г.Нур-Султан** в 25 раз (на 120 человек);

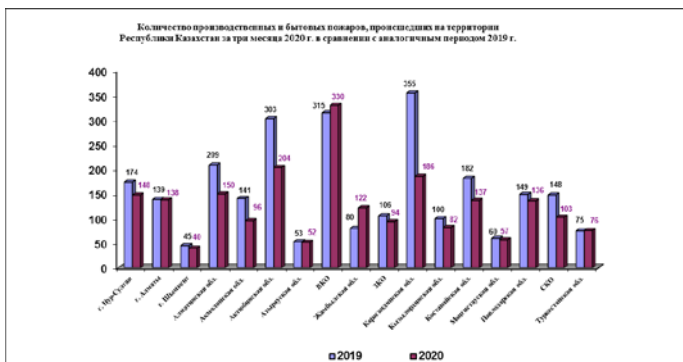


- рост погибших в областях: **Западно-Казахстанской** в 3 раза (на 6 человек), **Акмолинской** в 2 раза (на 6 человек), **Восточно-Казахстанской** 23,5% (на 4 человека).

ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА от общего числа ЧС составляют **97,3%**, зарегистрировано **2 344** случаев (*снизилось на 16,3%*), при этом пострадало **238** человек (*снизилось на 62,6%*), из них погибло **135** человек (*снизилось на 30,8%*).

Основная доля случаев техногенного характера (91,8%) приходится на *производственные и бытовые пожары*, за три месяца 2020 года произошло **2 151** пожар (*снизилось на 18,3%*), при которых **177** человек пострадало (*снизилось на 10,6%*), из них погибло **112** человек (*увеличилось на 19,1%*), материальный ущерб составил **309,8** млн. тенге (*снизился на 52,7%*).

Количество пожаров сократилось в областях: **Карагандинской** на 47,6% (на 169 случаев), **Алматинской** на 32,7% (на 99 случаев), **Актюбинской** на 31,9% (на 45 случаев), **Северо-Казахстанской** на 30,4% (на 45 случаев), **Акмолинской** на 28,2% (на 59



случаев), **Костанайской** на 24,7% (на 45 случаев), **Западно-Казахстанской** на 11,3% (на 12 случаев), **г.Нур-Султан** на 14,9% (на 26 случаев), **г.Шымкент** на 11,1% (на 5 случаев).

Увеличение пожаров наблюдается в областях: **Жамбылской** в 1,5 раза (на 42 случая), **Восточно-Казахстанской** на 4,8% (на 15 случаев).

К основным объектам возникновения пожаров относятся: жилой сектор - 65,5%, транспортные средства - 18,5%, прочие открытые территории - 4,6%, предприятия торговли - 4,2%, здания и сооружения производственного назначения - 2%, административно-общественные здания - 1,7%, строящиеся объекты и стройплощадки - 1,5%, складские здания - 0,7%.

Распространенными причинами возникновения пожаров являются: нарушение правил монтажа и технической эксплуатации электрооборудования - 34,9%, неосторожное обращение с огнём - 27,6%, нарушение правил пожарной безопасности при устройстве и эксплуатации печей - 21,5%, установленные поджоги - 5,3%, нарушение правил пожарной безопасности при эксплуатации бытовых электроприборов - 4,8%, шалость детей с огнем - 2%, нарушение правил пожарной безопасности при эксплуатации бытовых газовых, керосиновых и других устройств - 0,9%.

ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА от общего числа ЧС составляют **2,7%**, за три месяца 2020 года зарегистрировано **64** случаев (*увеличилось в 8 раз*), при этом пострадало **262** человека (*увеличилось в 9,7 раз*), из них погибло **3** человека.

21 февраля 2020 года в Акмолинской области из-за разбушевавшейся метели, из снежного плена вызволили свыше трехсот



человек. Ситуацию контролировал оперативный штаб, созданный при департаменте по ЧС.

Наряду со спасением с трасс, спасатели производили эвакуацию жителей сел, затопленных снегом. Так, в Есильском районе роженицу пришлось везти в больницу



райцентра из аула Игилик на снегоходе. Снегоочиститель не справлялся со снежной стеной высотой в 1,5, а то и 2 метра. Между тем также на снегоходе произвели спасательные работы в районе Биржан сал, где эвакуировали женщину с заболеванием - острый аппендицит.

23 февраля в Восточно-Казахстанской области 9 человек не могли проехать до берега, находясь посредине Бухтарминского водохранилища. Из-за изменчивости погоды с утра шел снег, после обеда выглянуло солнце и несанкционированная дорога оказалась ловушкой для легковых автомобилей. Спасатели на автомобиле УАЗ выехали к указанному месту, и оказали помощь 9 рыбакам.

9 марта 2020 года в 07.45 часов в Оперативно-спасательный отряд Бурабайского района поступило телефонное сообщение о том, что вблизи села Каршилик на автодороге в сторону города Щучинска, в снежном заторе застряли 5 легковых автомобилей с людьми. Незамедлительно на место вызова выехал вездеход «ТРЭКОЛ», стоящий на вооружении оперативно-спасательного отряда ГУ «Служба пожаротушения и аварийно-спасательных работ ДЧС Акмолинской области». Было спасено 8 человек.

НОВЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ РК В СФЕРЕ ГЗ

Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 декабря 2019 года № 921 «О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 9 октября 2014 года № 1077 «Об утверждении Правил пожарной безопасности»

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 9 октября 2014 года № 1077 «Об утверждении Правил пожарной безопасности» (САПП Республики Казахстан, 2014 г., № 62-63, ст. 577) следующие изменения и дополнения:

«1-1. При эксплуатации объектов обеспечивается соблюдение требований настоящих Правил и других нормативных правовых актов, содержащих требования пожарной безопасности при эксплуатации объектов, утвержденных в установленном порядке.

1-2. Пожарная безопасность на объекте обеспечивается собственниками объектов, руководителями организаций, предприятий, независимо от форм собственности, а также индивидуальными предпринимателями (далее – руководитель организации). Руководители организаций в целях обеспечения пожарной безопасности в установленном порядке назначают ответственных за обеспечение пожарной безопасности на отдельных участках работ.

1-3. В отношении каждого объекта (за исключением индивидуальных жилых домов) руководителем организации утверждается инструкция о мерах пожарной безопасности, устанавливающая соответствующий их пожарной опасности противопожарный режим, в соответствии с приложением 1-1 к настоящим Правилам.

1-4. Руководители организаций (в том числе жилищно-эксплуатационных), ответственные за эксплуатацию зданий и сооружений, оборудованных системами дымоудаления, автоматическими установками обнаружения и тушения пожаров, оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре, содержат указанные системы в исправном состоянии.

1-5. Руководитель организации обеспечивает соответствие

проектной документации и постоянное нахождение в исправном рабочем состоянии установок пожаротушения и пожарной сигнализации, систем оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре, противоподной защиты и противопожарного водоснабжения, противопожарных дверей, клапанов и люков, других заполнений проемов в противопожарных преградах, помещений, зданий и сооружений, средств защиты и спасения людей.

Эксплуатация зданий и сооружений в период выполнения работ по техническому обслуживанию и планово-предупредительному ремонту, связанных с отключением установки (отдельных линий, извещателей), системы или средств противопожарной защиты, без реализации дополнительных мер по обеспечению пожарной безопасности не допускается.

1-6. Порядок организации негосударственных противопожарных служб на объектах определяется в соответствии с Правилами осуществления деятельности негосударственных противопожарных служб, утвержденными приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 7 ноября 2014 года № 782 (зарегистрирован в реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 9931).»;

«2-1. В целях обеспечения работоспособности и надежного функционирования систем и установок пожарной автоматики разрабатываются с учетом особенностей объектов и специфики производственных процессов ведомственные (отраслевые, объектовые) правила и инструкции по техническому содержанию систем и установок пожарной автоматики.

2-2. С момента ввода в эксплуатацию систем и установок пожарной автоматики на каждом объекте организуется проведение технического обслуживания и планово-предупредительного ремонта.

2-3. Работы по техническому обслуживанию и планово-предупредительному ремонту технических средств систем противопожарной защиты проводятся эксплуатирующей организацией самостоятельно при наличии квалифицированных специалистов по выполнению этих работ.

В случае отсутствия специально обученного обслуживающего персонала, регламентные работы по техническому обслуживанию и

планово-предупредительному ремонту технических средств систем противопожарной защиты осуществляются по договору с организациями в соответствии с годовым планом-графиком, составляемым с учетом технической документации заводов-изготовителей, и сроками проведения регламентных работ.

2-4. Для обеспечения эффективной работы технических средств систем противопожарной защиты зданий (автоматических установок пожарной сигнализации и пожаротушения, систем противодымной защиты, оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре и ручных огнетушителей) приказом руководителя организации назначается должностное лицо, ответственное за эксплуатацию систем противопожарной защиты, приобретение, ремонт, сохранность и готовность к действию первичных средств пожаротушения, своевременное и качественное проведение технического обслуживания (перезарядке ручных огнетушителей) и планово-предупредительного ремонта.

Эксплуатация и техническое обслуживание огнетушителей осуществляются в соответствии с требованиями СТ РК 1487 «Техника пожарная. Огнетушители. Требования к эксплуатации».

2-5. Для квалифицированной эксплуатации и содержания в технически исправном состоянии систем и установок пожарной автоматики на объекте приказом руководителя назначается следующий персонал:

1) лицо, ответственное за эксплуатацию систем и установок пожарной автоматики;

2) специалисты для выполнения работ по техническому обслуживанию и планово-предупредительному ремонту систем и установок пожарной автоматики при отсутствии договора на обслуживание систем и установок пожарной автоматики. Обучение специалистов проводится лицом, ответственным за эксплуатацию систем и установок пожарной автоматики, по программе, утвержденной руководителем объекта.

2-6. В помещениях дежурного персонала, местах размещения планов эвакуации и инструкций о мерах пожарной безопасности вывешиваются таблички с указанием номеров телефона противопожарной службы «101» и единой дежурно-диспетчерской службы «112».

Дежурный персонал обеспечивается комплектом ключей от всех замков дверей здания согласно возложенным на него функциям.

Запасной комплект ключей хранится в помещении дежурного персонала (охраны) на первом этаже здания.

Каждый ключ обеспечивается биркой с надписью о его принадлежности к соответствующему замку.

Дежурный персонал располагается в помещениях, в которых установлен телефон и ведется в произвольной форме журнал учета оставшихся в здании на ночь взрослых и детей.

2-7. Лицо, ответственное за эксплуатацию систем и установок пожарной автоматики, обеспечивает:

- 1) выполнение требований настоящих Правил;
- 2) контроль и приемку работ по техническому обслуживанию и планово-предупредительному ремонту в соответствии с графиком и календарным планом работ по договору;
- 3) поддержание систем и установок пожарной автоматики в работоспособном состоянии путем организации проведения своевременного технического обслуживания и планово-предупредительного ремонта;
- 4) обучение обслуживающего и дежурного персонала, а также инструктаж лиц, работающих в защищаемых помещениях, по действиям при срабатывании систем и установок пожарной автоматики;
- 5) разработку необходимой эксплуатационной документации и ее ведение;
- 6) своевременное предъявление рекламаций:
 - изготовителям – при поставке некомплектных технических устройств и оборудования систем и установок пожарной автоматики, или не соответствующих технической документации;
 - монтажным организациям – при обнаружении некачественного монтажа;
 - обслуживающим организациям – за несвоевременное и некачественное проведение технического обслуживания и планово-предупредительного ремонта систем и установок пожарной автоматики.

2-8. Учет работ по техническому обслуживанию и планово-предупредительному ремонту технических средств систем противопожарной защиты, проверок наличия и состояния первичных средств пожаротушения отражается в специальном журнале или ав-

томатизированной системе управления техническим обслуживанием и планово-принудительным ремонтом.

2-9. Техническое обслуживание и планово-предупредительный ремонт систем и установок пожарной автоматики выполняются квалифицированными специалистами объекта или организациями, осуществляющими данный вид деятельности на договорной основе (далее – исполнитель). Наличие договора на проведение работ по техническому обслуживанию и планово-предупредительному ремонту систем и установок пожарной автоматики с организацией не снимает ответственность с руководителя объекта за выполнение требований настоящих Правил.

2-10. Техническое обслуживание и планово-предупредительный ремонт систем и установок пожарной автоматики включают в себя:

- 1) проведение плановых профилактических работ;
- 2) устранение неисправностей и проведение текущего ремонта;
- 3) оказание исполнителем помощи заказчику в вопросах правильной эксплуатации.

2-11. Периодичность технического обслуживания, планово-предупредительного ремонта и объемы работ устанавливаются в соответствии с требованиями эксплуатационной документации на технические средства обслуживаемых систем, установок пожарной автоматики и указываются в договоре.

2-12. На объектах для обслуживающего персонала разрабатываются и утверждаются руководителем организации «Инструкции по эксплуатации систем и установок пожарной автоматики» и «Инструкции для дежурного (оперативного) персонала».

2-13. Обслуживающий персонал объекта или исполнитель производят регламентные работы в установленные сроки и заполняют соответствующую эксплуатационную документацию.

2-14. На объекте, оборудованном системами и установками пожарной автоматики, руководитель организации обеспечивает наличие следующей документации:

- 1) проектно-сметная документация на системы и установки пожарной автоматики;

- 2) исполнительская документация (комплект рабочих чертежей), акты скрытых работ (при их наличии), испытаний и замеров;
- 3) акт приемки в эксплуатацию систем и установок пожарной автоматики по форме согласно приложению 1-2 к настоящим Правилам;
- 4) паспорта на технические средства, входящие в состав систем и установок пожарной автоматики;
- 5) ведомость смонтированных приборов и оборудования систем и установок пожарной автоматики по форме согласно приложению 1-3 к настоящим Правилам;
- 6) паспорта на зарядку баллонов установок газового пожаротушения (при их наличии) огнетушащими составами;
- 7) инструкция по эксплуатации систем и установок пожарной автоматики;
- 8) регламент работ по техническому обслуживанию;
- 9) план-график технического обслуживания и планово-предупредительного ремонта;
- 10) эксплуатационный журнал систем и установок пожарной автоматики по форме согласно приложению 1-4 к настоящим Правилам;
- 11) график работы оперативного (дежурного) персонала, утвержденный руководителем организации;
- 12) должностные инструкции дежурного и обслуживающего персонала, ответственного лица за проведение технического обслуживания и планово-предупредительного ремонта, копия договора с организацией на проведение технического обслуживания и планово-предупредительного ремонта (на объектах, обслуживаемых организациями);
- 13) журнал проведения тренировок персонала объекта по эвакуации людей с использованием систем оповещения и управления эвакуацией (при ее наличии) в произвольной форме.

2-15. Системы и установки пожарной автоматики постоянно содержатся в дежурном (проектном) режиме работы.

2-16. В период выполнения работ по техническому обслуживанию и планово-предупредительному ремонту, проведение которых связано с отключением систем и установок пожарной автоматики, администрация объекта обеспечивает пожарную безопасность защищаемых

системами и установками пожарной автоматики объектов компенсирующими мероприятиями.

2-17. После истечения срока службы, указанного в документации на техническое средство, входящее в состав систем и установок пожарной автоматики, а также в случае отказа работы систем и установок пожарной автоматики, проводится техническое освидетельствование этих систем и установок с целью определения возможности их дальнейшего использования по назначению.

2-18. Техническое освидетельствование систем и установок пожарной автоматики проводится комиссией с обязательным участием представителей заказчика, исполнителя, при необходимости, специалистов других организаций.

2-19. Результаты освидетельствования оформляются актом освидетельствования систем и установок пожарной автоматики по форме согласно приложению 1-5 к настоящим Правилам.

2-20. В зданиях и сооружениях (кроме жилых домов), в случае одновременного пребывания на любом этаже 10 человек и более, разрабатываются и вывешиваются на каждом этаже здания, у эвакуационных выходов с этажа на расстоянии не более чем через 20 м по длине коридора планы эвакуации людей при возникновении пожара, содержащие порядок действий работников организации по проведению безопасной эвакуации людей, вызову противопожарной службы и организации тушения пожара до прибытия пожарных подразделений.

2-21. В зданиях для проживания людей, а также зданиях (сооружениях) с массовым пребыванием людей на случай отключения электроэнергии при пожаре дежурный персонал обеспечивается электрическими фонарями в работоспособном состоянии. Количество фонарей определяется руководителем организации, исходя из особенностей объекта, но не менее 1 фонаря на каждого дежурного.

2-22. В инструкции о мерах пожарной безопасности, разработанной для зданий с круглосуточным пребыванием людей (школы-интернаты, дома для престарелых и инвалидов, детские дома, больницы), содержатся варианты самостоятельной эвакуации людей, а также эвакуации людей, не способных к самостоятельной эвакуации, персоналом организации для светлого и темного времени суток.

2-23. Руководители школ-интернатов, домов для престарелых и инвалидов, детских домов и больниц:

1) ежедневно сообщают в установленное противопожарной службой время в пожарную часть, в районе выезда которой находится объект, информацию о количестве людей, находящихся на каждом объекте;

2) обеспечивают проведение не реже одного раза в полугодие тренировок персонала по их действиям при пожаре с одновременной проверкой работоспособности всех элементов системы противопожарной защиты здания.

2-24. Изменение функционального назначения, проведение капитального ремонта, технического перевооружения, реконструкции и перепланировки зданий и сооружений без разработанной и утвержденной в установленном порядке проектно-сметной документации не допускаются.

2-25. При аренде зданий и помещений арендаторами выполняются требования настоящих Правил для данного типа зданий, если иное не оговорено в договоре аренды.

2-26. Для всех производственных и складских помещений, а также наружных технологических установок определяются категории взрывопожарной и пожарной опасности, а также классы зон в соответствии с требованиями Правил устройства электроустановок, утвержденных приказом Министра энергетики Республики Казахстан от 20 марта 2015 года № 230 (зарегистрирован в реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 10851) (далее – приказ № 230), которые обозначаются соответствующими знаками на дверях помещений.

Около оборудования, имеющего повышенную пожарную опасность, устанавливаются знаки безопасности.

Применение в процессах производства веществ и материалов с неисследованными показателями их взрывопожароопасности, а также их хранение совместно с другими веществами и материалами не допускаются.

2-27. Здания и сооружения на всех стадиях их жизненного цикла обеспечиваются средствами связи для вызова противопожарной службы, исправными первичными средствами пожаротушения. Нор-

мы обеспечения объектов первичными средствами пожаротушения приведены в приложении 1-6 к настоящим Правилам.

Места размещения первичных средств пожаротушения, средств связи, а также систем пожарной автоматики обозначаются соответствующими знаками пожарной безопасности, если визуальное восприятие указанных средств затруднено.

2-28. Устройства для самозакрывания дверей содержатся в исправном состоянии.

Устанавливать какие-либо приспособления, препятствующие свободному закрыванию противопожарных дверей и противоподымных устройств (занавесов, экранов, штор), не допускается.

2-29. Не допускается проводить работы на оборудовании, установках и станках с неисправностями, которые могут привести к пожару, а также при отключенных контрольно-измерительных приборах и технологической автоматике, обеспечивающих контроль заданных режимов температуры, давления и других, регламентированных условиями безопасности параметров.

2-30. Для обеспечения требуемой огнестойкости и снижения пожарной опасности конструкций и их отделки допускается использование огнезащитных средств.

В зданиях всех степеней огнестойкости (за исключением V степени огнестойкости) стропила и обрешетку чердачных покрытий из горючих материалов следует подвергать огнезащитной обработке.

Проведение работ по нанесению огнезащитных составов (пропиток) осуществляется в соответствии с требованиями технической документации на средство огнезащиты.

2-31. Руководитель организации обеспечивает устранение повреждений огнезащитных напыляемых составов, огнезащитных обмазок, штукатурки, облицовки плитными, листовыми и другими огнезащитными материалами строительных конструкций, горючих отделочных и теплоизоляционных материалов, воздуховодов, металлических опор оборудования и эстакад, а также осуществляет проверку состояния огнезащитной обработки (пропитки) в соответствии с инструкцией завода-изготовителя.

Состояние огнезащитной обработки (пропитки) проверяется в сроки, указанные в технической документации, или не реже одного раза в год с составлением протокола испытаний.

2-32. В местах пересечения противопожарных преград различными инженерными и технологическими коммуникациями (в том числе электрическими проводами и кабелями) образовавшиеся отверстия и зазоры заделываются негорючими материалами, обеспечивающими требуемый предел огнестойкости и дымогазонепроницаемость.

2-33. В зданиях и сооружениях организаций (за исключением индивидуальных жилых домов) не допускается:

1) хранить и применять в подвалах и цокольных этажах легковоспламеняющиеся и горючие жидкости, порохи, взрывчатые вещества, пиротехнические изделия, баллоны с горючими газами, товары в аэрозольной упаковке, целлулоиду и другие взрывопожароопасные вещества и материалы, кроме случаев, предусмотренных нормами проектирования;

2) использовать чердаки, технические этажи, вентиляционные камеры и другие технические помещения для организации производственных участков, мастерских, а также хранения продукции, оборудования, мебели и других предметов;

3) размещать и эксплуатировать в лифтовых холлах кладовые, киоски, ларьки и другие подобные помещения, а также хранить горючие материалы;

4) снимать предусмотренные проектом двери эвакуационных выходов из поэтажных коридоров, холлов, фойе, тамбуров и лестничных клеток, другие двери, препятствующие распространению опасных факторов пожара на путях эвакуации;

5) производить изменения объемно-планировочных решений, в результате которых ухудшаются условия безопасной эвакуации людей, ограничивается доступ к огнетушителям, пожарным кранам и другим средствам пожарной безопасности или уменьшается зона действия автоматических систем противопожарной защиты (автоматической пожарной сигнализации, стационарной автоматической установки пожаротушения, системы дымоудаления, системы оповещения и управления эвакуацией);

б) загромождать мебелью, оборудованием и другими предметами двери, люки на балконах и лоджиях, переходы в смежные секции и выходы на эвакуационные лестницы, демонтировать межбалконные лестницы, а также заваривать люки на балконах и лоджиях квартир;

7) проводить уборку помещений и стирку одежды с применением легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, а также производить отогревание замерзших труб паяльными лампами и другими способами с применением открытого огня;

8) оставлять неубранным промасленный обтирочный материал;

9) устанавливать решетки на окнах всех этажей здания и прямых у окон подвалов (за исключением помещений исправительных и специальных учреждений, обеспечивающих временную изоляцию от общества, складов, касс, оружейных комнат, секретных частей учреждений, хранения и обращения прекурсоров);

10) остеклять балконы, лоджии и галереи, ведущие к незадымляемым лестничным клеткам;

11) устраивать в лестничных клетках и коридорах кладовые (подсобные помещения), а также хранить под лестничными маршами и на лестничных площадках вещи, мебель и другие горючие материалы. Под лестничными маршами в первом и цокольном этажах допускается устройство только помещений для узлов управления центрального отопления, водомерных узлов и электрощитовых, выгороженных перегородками из негорючих материалов.

12) устраивать в производственных и складских помещениях зданий (кроме зданий V степени огнестойкости) антресоли, перегородки, бытовки, кладовки, конторки и другие встроенные помещения из горючих материалов;

13) загромождать и закрывать проходы к местам установки средств индивидуальной защиты и крепления спасательных устройств.

2-34. Наружные пожарные лестницы и ограждения на крышах зданий и сооружений содержатся в исправном состоянии и не реже одного раза в пять лет подвергаются эксплуатационным испытаниям в соответствии с требованиями СТ РК 2218-2012 «Конструкции строительные металлические. Лестницы пожарные наружные стационарные и ограждения кровли. Общие технические условия».

2-35. В помещениях, предназначенных для одновременного пребывания более 50 человек, а также в помещениях подвальных и цокольных этажей, предназначенных для одновременного пребывания более 15 человек, предусматривается не менее двух эвакуационных выходов.

В зданиях и сооружениях IV и V степени огнестойкости одновременное пребывание 50 человек и более допускается только в помещениях первого этажа.

2-36. Двери и люки чердачных помещений, а также технических этажей и подвалов, в которых по условиям технологии не требуется постоянного пребывания людей, закрываются на замок. На дверях и люках указанных помещений вывешивается информация о месте хранения ключей.

Прямки у оконных проемов подвальных и цокольных этажей зданий, сооружений и строений своевременно очищаются от мусора и других предметов. Запоры на окнах открываются изнутри без ключа.

2-37. Использованные обтирочные материалы собираются в контейнера из негорючего материала с закрывающейся крышкой. По окончании рабочей смены содержимое указанных контейнеров удаляется за пределы зданий.

2-38. Специальная одежда лиц, работающих с маслами, лаками, красками и другими легковоспламеняющимися и горючими жидкостями, хранится в подвешенном виде в металлических шкафах, установленных в специально отведенных для этой цели местах.

2-39. В зданиях с витражами высотой более 1 этажа нарушение конструкций дымонепроницаемых негорючих диафрагм, установленных в витражах на уровне каждого этажа, не допускается.

2-40. При эксплуатации эвакуационных путей и выходов обеспечивается соблюдение проектных решений и требований нормативных документов по стандартизации, документов в области архитектуры, градостроительства и строительства (в том числе по освещенности, количеству, размерам и объемно-планировочным решениям эвакуационных путей и выходов, а также наличию на путях эвакуации знаков пожарной безопасности).

2-41. Открывание дверей на путях эвакуации выполняется по

направлению выхода из здания, за исключением дверей, для которых направление открывания не нормируется, а именно:

- 1) помещений классов Ф1.3 и Ф1.4;
- 2) помещений с одновременным пребыванием не более 15 человек, кроме помещений А и Б;
- 3) кладовых площадью не более 200 м²;
- 4) санитарных узлов;
- 5) выходов на площадки лестниц 3-го типа.

2-42. Запоры на дверях эвакуационных выходов обеспечивают возможность их свободного открывания изнутри без ключа, за исключением случаев, устанавливаемых законодательством Республики Казахстан.

2-43. Объемные световые знаки пожарной безопасности «Выход», «Эвакуационный (запасный) выход», «Дверь эвакуационного выхода» с автономным питанием и от электросети, используемые на путях эвакуации, содержатся в исправном состоянии с включенной световой индикацией.

Эвакуационное освещение обеспечивается автоматическим включением при прекращении электропитания рабочего освещения.

2-44. При эксплуатации эвакуационных путей и выходов не допускается:

- 1) загромождать эвакуационные пути и выходы (в том числе проходы, коридоры, тамбуры, галереи, лифтовые холлы, лестничные площадки, марши лестниц, двери, эвакуационные люки) различными материалами, изделиями, оборудованием, производственными отходами, мусором и другими предметами, а также забивать двери эвакуационных выходов;
- 2) устраивать в тамбурах выходов (за исключением квартир и индивидуальных жилых домов) сушилки и вешалки для одежды, гардеробы, а также хранить (в том числе временно) инвентарь и материалы;
- 3) устраивать на путях эвакуации пороги (за исключением порогов в дверных проемах), раздвижные и подъемно-опускные двери и ворота без возможности вручную открыть их изнутри и заблокировать в открытом состоянии, вращающиеся двери и турникеты, а также другие устройства, препятствующие свободной эвакуации людей,

при отсутствии иных (дублирующих) путей эвакуации либо технических решений, позволяющих вручную открыть и заблокировать в открытом состоянии указанные устройства. Допускается в дополнение к ручному способу применение автоматического или дистанционного способа открывания и блокирования устройств;

4) применять горючие материалы, не соответствующие классу пожарной опасности для отделки, облицовки и окраски полов, стен и потолков на путях эвакуации, за исключением зданий V степени огнестойкости;

5) фиксировать самозакрывающиеся двери лестничных клеток, коридоров, холлов и тамбуров в открытом положении, а также снимать их;

6) остеклять или закрывать жалюзи воздушных зон в незадымляемых лестничных клетках;

7) заменять армированное стекло обычным в остеклениях дверей и фрамуг.

2-45. При расстановке технологического, выставочного и другого оборудования помещения обеспечиваются эвакуационными проходами к лестничным клеткам и другим путям эвакуации в соответствии с нормами пресектирования.

2-46. Ковры, ковровые дорожки и другие покрытия полов в помещениях с массовым пребыванием людей надежно крепятся к полу.

2-47. Размещение и эксплуатация газобаллонных установок, в том числе размещаемых внутри зданий для проживания людей, осуществляются в соответствии с требованиями по безопасности объектов систем газоснабжения, утвержденными приказом Министерства внутренних дел Республики Казахстан от 9 октября 2017 года № 673 (зарегистрирован в реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 15986).

2-48. При эксплуатации бытовых газовых приборов размещение мебели и других горючих материалов осуществляется на расстоянии не менее 0,2 м по горизонтали до ближайшей вертикальной поверхности и не менее 0,7 м по вертикали до ближайшей нависающей над ней горизонтальной поверхности этих изделий.

2-49. Газовые баллоны (рабочий и запасной) для снабжения газом

бытовых газовых приборов (в том числе кухонных плит, водогрейных котлов, газовых колонок) располагаются вне зданий в пристройках или шкафах из негорючих материалов у глухого простенка стены на расстоянии не менее 5 м от входов в здание, цокольные и подвальные этажи.

Пристройки и шкафы для газовых баллонов запираются на замок и обеспечиваются жалюзи для проветривания, а также предупреждающей надписью «Опасно. Баллоны с газом».

2-50. Мусоропроводы в зданиях и сооружениях обеспечиваются клапанами, предусмотренными проектом. Клапаны находятся в закрытом положении, содержатся исправными и обеспечиваются уплотнением в притворе.

2-51. Двери камер мусоросборников содержатся постоянно закрытыми на замок.

2-52. Лифты и подъемники (за исключением пожарных лифтов) в зданиях и наземных сооружениях при возникновении пожара автоматически опускаются на основной посадочный этаж, а в подземных сооружениях – поднимаются на верхний этаж и обесточиваются.

2-53. Приводы эскалаторов (траволаторов) при возникновении пожара автоматически отключаются.

2-54. Здания и сооружения, а также наружные технологические установки оборудуются исправными устройствами молниезащиты, предусмотренными проектом.

2-55. Для защиты от вторичных проявлений молний и зарядов статического электричества во всех металлических конструкциях технологических аппаратов, резервуарах, газопроводах, нефтепроводах, нефтепродуктопроводах и других устройствах, расположенных внутри зданий и на открытом пространстве, в которых обращаются, хранятся или перерабатываются легковоспламеняющиеся или горючие жидкости, а также горючие газы, предусматривается защитное заземление.

2-56. Заземляющие устройства, предназначенные для защиты персонала от поражения электрическим током или молниезащиты, допускается использовать для отвода зарядов статического электричества.

2-57. Технологическое оборудование и трубопроводы, расположенные в зданиях, сооружениях, а также наружные технологические

установки и эстакады обеспечиваются защитным заземлением в соответствии с требованиями приказа № 230.

Не допускается использовать технологические трубопроводы зданий и сооружений в качестве заземляющих (зануляющих) проводников.

2-58. Металлические эстакады и проложенные по ним металлические трубопроводы в начале и конце эстакады, а также не реже, чем через 300 м по их длине соединяются между собой и с устройствами защитного заземления.

2-59. Соединение токоотводов между собой, с заземляющими устройствами и технологическими аппаратами выполняется посредством сварки.

2-60. Канализационная сеть промышленных предприятий, в технологических процессах которых обращаются легковоспламеняющиеся и горючие жидкости, а также горючие пары и газы, обеспечивается гидравлическими затворами. Высота слоя жидкости в каждом гидравлическом затворе принимается не менее 0,25 м. Конструкция гидравлических затворов обеспечивается возможностью их периодической очистки.

2-61. Гидравлические затворы (сифоны), исключающие распространение пламени по трубопроводам ливневой, производственной и объединенной систем канализации зданий и сооружений, в которых применяются легковоспламеняющиеся и горючие жидкости, постоянно содержатся в исправном состоянии.

Эксплуатация канализационных систем с неисправными или неправильно выполненными гидравлическими затворами не допускается.

2-62. Производственная и объединенная системы канализации предприятий, в технологических процессах которых обращаются легковоспламеняющиеся и горючие жидкости, а также горючие пары и газы, на всем протяжении содержатся закрытыми.

Смотровые колодцы канализации закрываются крышками и засыпаются песком слоем 0,1 м.

2-63. Температура производственных сточных вод при сбросе в производственную и объединенную системы канализации предприятий, на территории которых расположены здания, сооружения и (или)

наружные технологические установки категорий АН, БН и ВН по взрывопожарной и пожарной опасности, не должна превышать 40°C.

Слив легковоспламеняющихся и горючих жидкостей в системы канализации (в том числе при авариях) не допускается.

2-64. Трубопроводы, подводящие газ к бытовым и промышленным приборам для его сжигания, на вводимых в эксплуатацию после завершения строительства, капитального ремонта, реконструкции и (или) технического перевооружения объектах оборудуются термочувствительными запорными устройствами (клапанами), автоматически перекрывающими газопровод при достижении температуры среды 100°C в помещении при пожаре. Указанные устройства (клапаны) устанавливаются в помещении на максимально возможной высоте, непосредственно перед отключающим устройством, газовым счетчиком и другой трубопроводной арматурой на газопроводе.

2-65. Термочувствительные запорные устройства (клапаны) допускаются не устанавливать в:

1) зданиях V степени огнестойкости, а также в зданиях, газопроводы которых оборудованы электромагнитным клапаном, размещенным за пределами здания и перекрывающим газопровод при срабатывании газового анализатора или автоматической пожарной сигнализации;

2) зданиях опасных производственных объектов, газопроводы которых оборудованы электромагнитным клапаном, а помещения с установками для сжигания газа защищены автоматическими установками пожаротушения.

2-66. У входа в здания (в том числе индивидуальные жилые дома) или сооружения, в которых хранятся или используются газовые баллоны, размещаются предупреждающие знаки пожарной безопасности с надписью «Опасно. Баллоны с газом».

2-67. Руководитель организации обеспечивает соответствие проектно-сметной документации и постоянное нахождение в исправном состоянии устройств для защиты помещений машинных и аппаратных отделений аммиачных холодильных установок от разрушения при взрыве (в том числе легкосбрасываемые конструкции, вышибные панели, специальное остекление, открывающиеся фрамуги оконных блоков).

Использование не по прямому назначению помещений охлаждаемых камер и холодильных агрегатов не допускается.

2-68. Техническое обслуживание и ремонт аммиачных холодильных установок в зданиях и сооружениях во время проведения в них мероприятий (в том числе спортивных и культурно-зрелищных мероприятий) с массовым пребыванием людей не допускаются.

2-69. В противопожарных поясах холодильных камер не допускается устраивать отверстия, пропускать трубы, устанавливать крепления, а также облицовывать их горючими материалами.

2-70. Размещение холодильных агрегатов в тамбурах охлаждаемых камер не допускается.

Размещение холодильных установок с рассольным охлаждением камер допускается только в машинном отделении, в котором имеется выход наружу или через коридор, отделенный от других помещений дверями.

2-71. В процессе эксплуатации и ремонта производить замену предусмотренной проектом негорючей теплоизоляции холодильных камер на горючую не допускается.

2-72. Устройства ручного пуска установок пожаротушения, запорно-пусковое устройство огнетушителей и дверцы пожарных шкафов пломбируются.

2-73. Пожарные шкафы устанавливаются в любом из трех вариантов (навесные, приставные и встроенные), с возможностью размещения в них комплекта оборудования пожарного крана и не менее двух ручных огнетушителей, с массой заряда огнетушащего вещества огнетушителя не менее 5 кг, а также средств индивидуальной защиты и спасения людей.»;

«6-1. Электрические установки и электрические приборы в помещениях по окончании рабочего времени (смены) обесточиваются.

Остаются под напряжением аварийное освещение, установки пожаротушения и противопожарного водоснабжения, пожарная и охранно-пожарная сигнализация. Другие электрические установки и электротехнические изделия (в том числе в жилых помещениях) допускается оставлять под напряжением, если это обусловлено их функциональным назначением и (или) предусмотрено требованиями инструкции по эксплуатации.

6-2. Не допускаются прокладка и эксплуатация воздушных линий электропередачи над горючими кровлями, навесами, а также открытыми складами (штабелями, скирдами) горючих веществ, материалов и изделий.

6-3. Электрические двигатели, светильники, проводки, распределительные устройства очищаются от горючей пыли не реже двух раз в месяц, а в помещениях со значительным выделением пыли – не реже четырех раз в месяц.

6-4. При эксплуатации электрических установок не допускается:

1) использовать электрические сети и приемники электрической энергии с нарушением требований безопасности, изложенных в инструкции предприятия-изготовителя, электрические приемники с неисправностями, которые могут привести к пожару (вызвать искрение, короткое замыкание, сверхдопустимый нагрев изоляции кабелей и проводов, отказ автоматических систем управления, противоаварийной и противопожарной защиты), а также эксплуатировать электрические провода и кабели с поврежденной или потерявшей защитные свойства изоляцией;

2) пользоваться поврежденными и незакрепленными розетками, рубильниками, другими электроустановочными изделиями;

3) применять электронагревательные приборы при отсутствии или неисправности терморегуляторов, предусмотренных конструкцией;

4) обертывать электролампы и светильники бумагой, тканью и другими горючими материалами, а также эксплуатировать светильники с лампами накаливания со снятыми плафонами (рассеивателями) и защитными сетками, предусмотренными конструкцией светильника;

5) пользоваться электроутюгами, электроплитками, электрочайниками и другими электронагревательными приборами без специальных подставок (цоколей питания, нагревательных дисков), исключающих опасность возникновения пожара, если их наличие предусмотрено инструкцией предприятия-изготовителя;

6) применять электронагревательные приборы во всех взрывопожароопасных и пожароопасных помещениях;

7) применять нестандартные (самодельные) электронагревательные приборы, использовать некалиброванные плавкие вставки или

другие самодельные аппараты защиты от перегрузки и короткого замыкания;

8) размещать (складировать) у электрических щитов, электрических двигателей и пусковой аппаратуры горючие (в том числе легко воспламеняющиеся) вещества и материалы;

9) применять во взрывоопасных и пожароопасных зонах электрическое оборудование, не имеющее обозначения уровня и вида защиты от взрыва и (или) пожара завода-изготовителя;

10) оставлять неизолированными соединения и концы электрических проводов и кабелей.

6-5. Проверка состояния стационарного оборудования, электропроводки силовой и осветительной сети, испытания и измерение сопротивления изоляции проводов, кабелей и заземляющих устройств проводятся при вводе в эксплуатацию, а в дальнейшем по графику, но не реже одного раза в три года. Результаты замеров оформляются актом (протоколом).

6-6. При установке и эксплуатации софитов не допускается использование горючих материалов в качестве крепежных конструкций и светозадерживающих и отражающих экранов.

Прожекторы и софиты размещаются на расстоянии не менее 0,5 м от горючих конструкций и материалов, а линзовые прожекторы – не менее 2 м.

Светофильтры для прожекторов и софитов изготавливаются из негорючих материалов.

6-7. В помещениях и коридорах закрытых распределительных устройств не допускаются размещение помещений для хранения, а также хранение электротехнического оборудования, запасных частей, емкостей с горючими жидкостями и баллонов с различными газами.

6-8. Двери секционных перегородок кабельных сооружений предусматриваются самозакрывающимися, открывающимися по ходу эвакуации из здания и обеспечиваются уплотнениями в притворах.

При эксплуатации кабельных сооружений указанные двери находятся и фиксируются в закрытом положении.

Допускается по условиям вентиляции кабельных помещений фиксировать самозакрывающиеся двери в открытом положении, если для их закрытия используются автоматические устройства, срабатывающие при пожаре от импульса пожарной сигнализации в соответствующем отсеке сооружения.

6-9. Кабельные линии, проложенные в металлических коробах, уплотняются негорючими материалами, а сам короб разделяется перегородками с пределом огнестойкости не менее EI 45 в следующих местах:

- 1) при входе в другие кабельные сооружения;
- 2) на горизонтальных участках кабельных коробов через каждые 30 м, а также при ответвлениях в другие короба с электрическими кабелями;
- 3) на вертикальных участках кабельных коробов через каждые 20 м.

При прохождении через перекрытия такие же огнестойкие уплотнения дополнительно выполняются на каждой отметке перекрытия.

Места уплотнения кабельных линий, проложенных в металлических коробах, обозначаются красными полосами на наружных стенках коробов. В необходимых случаях выполняются дополнительные поясняющие надписи.

6-10. Антикоррозийные покрытия, применяемые для защиты металлических оболочек кабелей и металлических поверхностей, по которым они прокладываются, предусматриваются негорючими.

6-11. В помещениях устройств, обеспечивающих подачу (подпитку) масла в маслонаполненные кабели, не допускается хранить горючие материалы и изделия, не относящиеся к данной установке.

6-12. При обнаружении неисправностей электроустановок и бытовых электроприборов (сверхдопустимый нагрев или повреждение изоляции кабелей и проводов, выделение дыма, искрение) они немедленно обесточиваются. Их повторное включение допускается только после устранения неисправностей.»;

дополнить пунктом 14-1 следующего содержания:

«14-1. Дымовые трубы, дымоходы и другие элементы отопительных печей и систем очищаются от сажи непосредственно перед началом, а также в течение отопительного сезона не реже:

- 1) одного раза в три месяца – для отопительных печей;
- 2) одного раза в два месяца – для печей и очагов непрерывного действия.

На чердаках, в которых проходят дымовые каналы, все дымовые трубы и стены подвергаются побелке.

Кухонные плиты и другие печи непрерывной (долговременной) топки подвергаются очистке не реже одного раза в месяц».

«17-1. Аппараты, работающие на жидком топливе, устанавливаются в металлический поддон, вмещающий при аварийном разливе весь объем топлива, находящегося в топливном баке. Указанный поддон заполняется песком или другим негорючим адсорбентом.

17-2. В жилых помещениях не допускается использование теплогенерирующих аппаратов, работающих на жидком топливе с температурой вспышки ниже 61°C, а также горючие жидкости в качестве теплоносителя в системах отопления.

17-3. Теплогенерирующие аппараты, работающие на жидком, твердом и газообразном топливе, обеспечиваются исправными дверцами и установленными нормами противопожарными разделками (отступками) от горючих конструкций.

На топливопроводе около каждой форсунки отопительных котлов и теплогенераторных установок устанавливается не менее двух вентилей: один – у топки, другой – у емкости с топливом.

17-4. При эксплуатации центральных котельных, предназначенных для отопления организаций и жилых домов в населенных пунктах, не допускается:

- 1) хранить жидкое топливо в непредназначенных для этих целей помещениях;
- 2) применять в качестве топлива горючие вещества (твердые, жидкие, газообразные), не предусмотренные инструкциями по эксплуатации оборудования;
- 3) эксплуатировать теплогенерирующие установки при подтекании жидкого топлива или утечке газа из систем топливоподдачи;
- 4) разжигать установки без предварительной продувки топливников и подавать топливо при не горящих форсунках или газовых горелках;

5) работать при отсутствии, неисправности или отключении предусмотренных конструкцией теплогенерирующих установок приборов контроля и регулирования.

6) сушить горючие материалы на котлах и паропроводах.

17-5. При эксплуатации печного отопления не допускается:

1) оставлять без присмотра топящиеся печи, а также поручать надзор за ними детям;

2) размещать подготовленное для сжигания топливо, а также другие горючие вещества и материалы на предтопочном листе;

3) применять для розжига печей на твердом топливе легковоспламеняющиеся и горючие жидкости;

4) топить углем, коксом и газом печи, не предназначенные для этих видов топлива;

5) топить печи в помещениях во время проведения в них собраний и других массовых мероприятий;

6) перекаливать печи;

7) сушить горючие вещества и материалы (обувь, одежду, дрова) на расстоянии менее 0,5 м от поверхности печи и дымоходов;

8) использовать задвижки (заслонки) без предусмотренных нормами проектирования отверстий;

9) использовать вентиляционные и газовые каналы в качестве дымоходов;

10) осуществлять топку печей, имеющих неисправности, трещины и щели.

17-6. Зола и шлак, содержащие раскаленные и тлеющие материалы, после выгребания из топок удаляются в специально отведенное для них место, исключая возможность возникновения пожара, и проливаются водой.

17-7. Не допускается размещать горючие вещества, материалы, изделия и оборудование на расстоянии менее 1,25 м до топочных отверстий печей и менее 0,7 м до остальных нагретых частей печей.

17-8. Дымовые трубы котельных установок, работающих на твердом топливе, оборудуются искрогасителями и очищаются от сажи в соответствии с требованиями настоящего раздела.

17-9. Топливо (уголь) хранится в специально приспособленных для этого помещениях или на специально выделенных площадках, расположенных не ближе 8 м от сгораемых строений.

17-10. При установке печей заводского изготовления в помещениях общежитий, административных, общественных и бытовых зданий промышленных предприятий, в жилых домах выполняются требования инструкции предприятий-изготовителей этих видов продукции, а также требования норм проектирования, предъявляемые к системам отопления.

17-11. При установке временных металлических печей обеспечивается соблюдение следующих требований пожарной безопасности:

1) металлические печи обеспечиваются ножками высотой не менее 0,2 м;

2) металлические печи устанавливаются на расстоянии не менее:
- 1 м – от деревянных конструкций, мебели, товаров, стеллажей, витрин, прилавков и другого оборудования;

- 0,7 м – от конструкций, защищенных от возгорания;

- 1,25 м – от топочных отверстий до деревянных конструкций и другого оборудования.

17-12. При выведении металлической дымовой трубы через окно в него вставляется заменяющий разделку лист из кровельного железа, размером не менее трех диаметров дымовой трубы.

Конец трубы устанавливается за стену здания не менее чем на 0,7 м и направляется вверх патрубком высотой 0,5 м.

Патрубок, выведенный из окна верхнего этажа, выступает выше карниза не менее чем на 1 м. На патрубок устанавливается колпачок.

17-13. Вентиляционные камеры, циклоны, фильтры, воздухопроводы очищаются от горючих пылей, отходов производства и жировых отложений.

Периодичность очистки осуществляется в сроки, установленные в Санитарных правилах «Санитарно-эпидемиологические требования к системам вентиляции и кондиционирования воздуха, их очистке и дезинфекции», утвержденных приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 9 декабря 2015 года

№ 758 (зарегистрирован в реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 12846), с составлением соответствующего акта в произвольной форме.

17-14. При эксплуатации систем вентиляции и кондиционирования воздуха не допускается:

- 1) оставлять двери вентиляционных камер открытыми;
- 2) закрывать вытяжные каналы, отверстия и решетки;
- 3) подключать к воздуховодам газовые отопительные приборы;
- 4) выжигать скопившиеся в воздуховодах жировые отложения, пыль и другие горючие вещества.

17-15. Работа технологического оборудования в помещениях с взрывоопасными и пожароопасными производствами (установками) при неисправных и отключенных гидравлических, сухих фильтрах, пылеулавливающих и других устройствах систем вентиляции (аспирации) не допускается.

17-16. Для предотвращения попадания твердых тел в вентиляторы, удаляющие горючую пыль, волокна и другие отходы с твердыми примесями, перед ними устанавливаются камнеуловители, а для извлечения металлических предметов – магнитные сепараторы.

17-17. На трубопроводах пневматического транспорта и воздуховодах систем местных отсосов предусматриваются плотно закрывающиеся люки для периодического осмотра, очистки систем и тушения пожара в случае его возникновения.

17-18. Смотровые люки располагаются не более чем через 15 м друг от друга, а также у тройников, на поворотах, в местах прохода трубопроводов через стены и перекрытия.

17-19. Фильтры для очистки воздуха, удаляемого от обеспыливающих устройств машин и агрегатов, устанавливаются в изолированных помещениях.

17-20. При рециркуляции запыленный воздух, удаляемый от оборудования, подвергается двухступенчатой очистке с помощью фильтров.»;

дополнить пунктами 19-1, 19-2, 19-3 следующего содержания:

«19-1. Конструкция дымового канала обеспечивается технологическими отверстиями для их периодической очистки от сажи.

19-2. Пол из горючих материалов под топочной дверкой тепло-

генерирующих аппаратов, работающих на твердом топливе, защищается предпочтительным металлическим листом размером не менее 0,5 х 0,7 м без отверстий, располагаемым длинной его стороной вдоль печи.

19-3. Соединение зольников теплогенерирующих аппаратов с пространством под полами на лагах не допускается.

Соединение зольников теплогенерирующих аппаратов с подвальными и цокольными помещениями допускается только при помощи каналов из негорючих материалов.»;

дополнить пунктами 20-1, 20-2, 20-3, 20-4 следующего содержания:

«20-1. Конструкции воздуховодов и каналов систем приточно-вытяжной противодымной вентиляции и транзитных каналов (в том числе воздуховодов, коллекторов, шахт) вентиляционных систем различного назначения выполняются огнестойкими из негорючих материалов.

20-2. Узлы пересечения ограждающих строительных конструкций с огнестойкими каналами вентиляционных систем и конструкциями опор (подвесок) выполняются с пределом огнестойкости не менее пределов, требуемых для таких каналов. Для уплотнения разъемных соединений (в том числе фланцевых) конструкций огнестойких воздуховодов допускается применение только негорючих материалов.

20-3. Противопожарные нормально открытые клапаны оснащаются автоматически и дистанционно управляемыми приводами. Использование термочувствительных элементов в составе таких приводов предусматривается только в качестве дублирующих.

Для противопожарных нормально закрытых и дымовых клапанов применение приводов с термочувствительными элементами не допускается.

Минимально необходимое сопротивление дымогазопроницанию обеспечивается плотностью примыкания друг к другу конструкций противопожарных и дымовых клапанов различных типов.

20-4. Фактические значения параметров систем вентиляции,

кондиционирования и противодымной защиты (в том числе пределов огнестойкости и сопротивления дымогазопроницанию) устанавливаются по результатам испытаний.»;

«21-1. Продукты сгорания от теплогенерирующих аппаратов удаляются за пределы зданий и сооружений через специально предназначенные для этих целей дымовые каналы. Не допускается использовать в качестве дымовых каналов воздухопроводы системы вентиляции.»;

-заголовок главы «Порядок содержания дачных кооперативов, садоводческих товариществ, территорий сельских населенных пунктов» раздела 2 изложить в следующей редакции:

«Порядок содержания дачных кооперативов, садоводческих товариществ, территорий населенных пунктов»;

дополнить пунктами 53-1, 53-2, 53-3, 53-4, 53-5, 53-6, 53-7, 53-8, 53-9, 53-10, 53-11, 53-12 следующего содержания:

«53-1. В населенных пунктах сельской местности, садоводческих товариществах, дачных кооперативах (товариществах, потребительских кооперативах, некоммерческих партнерствах), на территории которых не размещены подразделения противопожарной службы, местными исполнительными органами или правлениями указанных некоммерческих объединений граждан организовываются приобретение и хранение в специально отведенном для этого месте или в индивидуальных жилых домах (надворных постройках) членов добровольных пожарных формирований пожарных мотопомп с комплектом рукавов и стволов, первичных средств пожаротушения, немеханизированного инструмента и пожарного инвентаря, которые используются при тушении пожаров.

Назначаются ответственные за доставку пожарных мотопомп с необходимым комплектом рукавов и стволов к месту пожара.

Указанные населенные пункты обеспечиваются пожарными мотопомпами из расчета при количестве усадеб (участков):

- 1) не более 300 – одна переносная пожарная мотопомпа;
- 2) от 300 до 1 тыс. – одна прицепная пожарная мотопомпа;
- 3) более 1 тыс. – не менее двух прицепных пожарных мотопомп.

53-2. На территории сельских населенных пунктов, садоводческих товариществ, дачных кооперативов, блок-контейнерных зданий местными исполнительными органами и правлениями объединений граждан, соответственно, устанавливаются средства звуковой сигнализации для оповещения людей о пожаре, хранится запас воды для целей пожаротушения, а также устанавливается порядок вызова подразделений противопожарной службы.

53-3. В летний период в сельских населенных пунктах, садоводческих товариществах, дачных кооперативах и на предприятиях местными исполнительными органами, правлениями садоводческих товариществ, дачных кооперативов, руководителями предприятий, соответственно, устанавливается особый противопожарный режим и принимаются дополнительные меры по снижению опасности возникновения пожаров, вводятся ограничения по проведению пожароопасных работ, разведению костров, въезду автотранспорта в лесные массивы, организовываются патрулирование силами населения и членов добровольных противопожарных формирований территорий населенных пунктов и прилегающих к ним лесных (степных) массивов с первичными средствами пожаротушения, а также подготовка к возможному использованию техники, приспособленной для целей пожаротушения.

53-4. Территория населенных пунктов и организаций в пределах противопожарных разрывов своевременно очищается от горючих отходов, мусора, тары, сухой травы и других горючих материалов.

Территория санаториев, домов отдыха и других оздоровительных учреждений (в том числе летних детских дач, детских оздоровительных лагерей) на расстоянии 15 м от стен зданий (сооружений) очищается от горючих отложений (сухой травы, пуха, листвы).

Складирование горючих материалов, стоянка транспорта, строительство (установка) зданий и сооружений, в том числе временных, в пределах противопожарных разрывов не допускаются.

53-5. Дороги, проезды и подъезды к зданиям, сооружениям, открытым складам, наружным пожарным лестницам и источникам противопожарного водоснабжения содержатся в исправном состоя-

нии и доступными для проезда пожарной техники, а зимой очищаются от снега. При установке у въезда на территорию групп жилых домов, объединенных общим пространством (двором) шлагбаумов организуется стационарный пост с круглосуточным дежурством персонала, и шлагбаумы обеспечиваются устройством для их ручного открывания.

О закрытии дорог и проездов для их ремонта или по другим причинам, препятствующим проезду пожарной техники, организация, ответственная за их эксплуатацию, своевременно сообщает в органы государственной противопожарной службы, в районе выезда которой находятся эти дороги и проезды.

На период закрытия дорог в соответствующих местах устанавливаются указатели направления объезда или устраиваются переезды через ремонтируемые участки дороги или проезды.

53-6. Стоянка и парковка автотранспорта в проездах и на подъездах к зданиям и сооружениям, препятствующие проезду пожарной техники, а также на крышках колодцев пожарных гидрантов не допускаются.

53-7. Использование открытого огня и курение на взрывопожароопасных участках территории, зданий и сооружений не допускаются. На территории, в зданиях и сооружениях, не относящихся к категории взрывопожароопасных объектов, определяются специально отведенные места для курения, которые обозначаются знаками пожарной безопасности «Место для курения», оборудуются огнетушителем (объемом не менее 5 кг) и урной из негорючих материалов.

Цветографическое изображение и места размещения (установки) знаков пожарной безопасности предусматриваются в соответствии с требованиями СТ РК ГОСТ Р 12.4.026 «Цвета сигнальные, знаки безопасности и разметка сигнальная. Общие технические условия и порядок применения» и СТ РК 1174 «Пожарная техника для защиты объектов. Основные виды. Размещение и обслуживание».

53-8. Территория населенных пунктов и организаций обеспечивается наружным освещением в темное время суток для быстрого

нахождения пожарных гидрантов, наружных пожарных лестниц и мест размещения пожарного инвентаря, а также подъездов к пирсам пожарных водоемов, к входам в здания и сооружения.

Цветографическое изображение и места размещения (установки) знаков пожарной безопасности предусматриваются в соответствии с требованиями СТ РК ГОСТ Р 12.4.026 «Цвета сигнальные, знаки безопасности и разметка сигнальная. Общие технические условия и порядок применения» и СТ РК 1174 «Пожарная техника для защиты объектов. Основные виды. Размещение и обслуживание».

53-9. На территории организаций железнодорожными переездами обеспечивается беспрепятственное пересечение железнодорожного полотна пожарными автомобилями в любое время суток.

53-10. На территории населенных пунктов (вне пределов промышленных предприятий), садоводческих товариществ и дачных кооперативов, открытое складирование (хранение) тары с легко воспламеняющимися и горючими жидкостями, а также баллонов со сжатыми и сжиженными газами не допускается.

53-11. На территории населенных пунктов и организаций устраивать свалки горючих отходов не допускается.

53-12. Загромождать противопожарные расстояния между зданиями и сооружениями штабелями леса, пиломатериалами, другими материалами и оборудованием, использовать под складирование материалов, оборудования и тары, для стоянки транспорта и строительства (установки) зданий и сооружений не допускается.»;

дополнить пунктами 71-1, 71-2, 71-3 следующего содержания:

«71-1. Разведение костров, сжигание отходов и тары осуществляются на расстоянии не менее 50 м от зданий и сооружений.

Сжигание отходов и тары в специально отведенных для этих целей местах производится под контролем обслуживающего персонала.

71-2. Территория санаториев, домов отдыха и других оздоровительных учреждений (в том числе летних детских дач, детских оздоровительных лагерей), расположенных в лесах, обеспечивается по периметру защитной минерализованной полосой шириной не менее

4 м, исключающей возможность распространения огня при лесных пожарах на здания и сооружения.

71-3. Для населенных пунктов, расположенных в лесных массивах, местными исполнительными органами разрабатываются и выполняются мероприятия, исключающие возможность распространения огня при лесных пожарах на здания и сооружения (устройство защитных противопожарных полос, посадка лиственных насаждений, удаление в летний период сухой растительности и другие).»;

пункт 91 изложить в следующей редакции:

91. Не допускается:

1) покрывать здания горючими материалами (соломой, щепой, камышом, толью);

2) устраивать кухни, прачечные в деревянных зданиях, занятых детьми;

3) размещать более 50 детей в зданиях и сооружениях IV и V степеней огнестойкости;

4) топить печи, применять керосиновые и электронагревательные приборы в помещениях, занятых детьми в летний период;

5) устраивать фейерверки, пользоваться пиротехническими изделиями.»;

дополнить пунктами 94-1, 94-2, 94-3 следующего содержания:

«94-1. Руководитель детского лагеря разрабатывает план организационно-технических мероприятий по обеспечению пожарной безопасности и схему лагеря (базы), на которой указываются все здания, места проживания людей (жилые дома, палатки и т.п.), места хозяйственного назначения, источники наружного противопожарного водоснабжения, стоянки автомобилей и т.п. Схема вывешивается на въезде на территорию лагеря (базы).

94-2. На территории мест летнего отдыха детей, расположенных в лесных массивах или непосредственно в близости от них, предусматриваются мероприятия, препятствующие распространению пожара (минерализованные противопожарные полосы шириной не менее 4 метров по периметру за ограждением со стороны лесного массива).

94-3. При размещении на территории мест летнего отдыха детей и оздоровительных лагерей палаток (юрт) площадь территории

занимаемой одной группой (1 или 2 ряда) принимается не более 800 квадратных метров. Расстояние между группами принимается не менее 15 метров, а между палатками (юртами) – не менее 2,5 метров.»;

дополнить пунктом 98-1 следующего содержания:

«98-1. Проведение мероприятий с массовым пребыванием (вечеров отдыха, дискотек, новогодних и других представлений) в зданиях и сооружениях допускается только после проверки ответственным лицом за обеспечение пожарной безопасности их на соответствие требованиям по обеспечению безопасности людей при возникновении пожара.

Результаты проверки вносятся в журнал проверок и подписываются ответственным за обеспечение пожарной безопасности при проведении мероприятия или руководителем организации. Форма журнала проверок определяется руководителем организации самостоятельно.»;

«112. Деревянные конструкции сценической коробки (колосники, настил сцены, подвесные мостики, рабочие галереи) в процессе строительства подвергаются глубокой пропитке антипиренами.

Указанные конструкции, а также горючие декорации, сценическое и выставочное оформление, драпировки в зрительных и экспозиционных залах, фойе, буфетах периодически обрабатываются огнезащитными составами. Руководители учреждения обеспечивают наличие соответствующего протокола испытаний согласно требованиям ГОСТ Р 50810 «Пожарная безопасность текстильных материалов. Ткани декоративные. Методы испытаний на воспламеняемость и классификация».»;

«158. На отведенной территории установка киосков, а также одноэтажных павильонов площадью до 35 квадратных метров включительно осуществляется группами. В одной группе размещаются не более 20 киосков и павильонов I, II, III, IIIa степеней огнестойкости или 10 – IIIб, IV, IVa и V степеней огнестойкости.

Расстояние между киосками и павильонами в группе не нормируется.

Группы необходимо разделять противопожарными перегородками 1-го типа на отсеки по 10 контейнеров.

159. Расстояние между группами, указанными в пункте 158 настоящих Правил, между отдельно стоящими павильонами и киосками, а также от групп и отдельно стоящих павильонов и киосков до других зданий и сооружений принимается согласно приложению 2 к настоящим Правилам.»;

«1098-1. Гаражи, боксы и площадки открытого хранения транспортных средств (кроме индивидуального) оснащаются схемами расстановки автотехники.»;

дополнить пунктами 1099-1, 1099-2 следующего содержания:

«1099-1. Не допускается стоянка автомобилей с двигателями, работающими на сжатом природном газе и сжиженном нефтяном газе во встроенных в зданиях иного назначения и пристроенных к ним, а также расположенных ниже уровня земли автостоянках закрытого типа.

1099-2. В паркингах (в автостоянках закрытого типа) допускаются устройство и/или размещение помещений иного функционального назначения при условии отделения их глухими противопожарными перегородками 1 типа (кроме автомоек, хозяйственных кладовых, кладовых для багажа клиентов).

Хранение взрывоопасных веществ и материалов, легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, масел, баллонов с горючими газами, баллонов под давлением в хозяйственных кладовых и кладовых для багажа клиентов не допускается.»;

РАЗДЕЛ 13.

Порядок содержания источников противопожарного водоснабжения

1619. Естественные и искусственные источники противопожарного водоснабжения (в том числе противопожарный водопровод, пожарные водосемы, емкости для хранения воды на цели пожаротушения), а также подъезды к ним для забора воды постоянно содержатся в исправном состоянии.

1620. Сети противопожарного водопровода, пожарные гидранты и пожарные краны проверяются на водоотдачу и работоспособность не реже двух раз в год (весной и осенью).

1621. Пожарные гидранты содержатся в исправном состоянии, а в зимнее время утепляются и очищаются от снега и льда.

1622. Подъезд пожарной техники к источникам противопожарного водоснабжения по дорогам и проездам обеспечивается в любое время года.

1623. При отключении участков водопроводной сети, неисправности гидрантов или уменьшении давления в сети ниже требуемого диспетчер водоканала (по водопроводным сетям населенных пунктов) или соответствующее должностное лицо организации, ответственное за противопожарное водоснабжение, (по водопроводным сетям организации или предприятия) сообщает об этом органы государственной противопожарной службы.

1624. Места нахождения источников противопожарного водоснабжения (в том числе пожарных гидрантов, пожарных водоемов), пирсов для установки пожарных машин, места подключения пожарных машин к пожарным сухотрубам зданий и сооружений, а также направление движения к месту их нахождения, обозначаются знаками пожарной безопасности в соответствии с требованиями СТ РК ГОСТ Р 12.4.026 «Цвета сигнальные, знаки безопасности и разметка сигнальная. Общие технические условия и порядок применения».

У места размещения подземного пожарного гидранта устанавливается световой или флуоресцентный указатель с нанесенным буквенным индексом «ПГ», цифровыми значениями расстояния в метрах от указателя до гидранта.

У пожарного водоема устанавливается аналогичный указатель с нанесенным буквенным индексом «ПВ», цифровыми значениями запаса воды в кубических метрах и количества пожарных автомобилей, которые могут быть одновременно установлены на площадке водоема.

1625. Пожарные краны системы внутреннего противопожарного водопровода устанавливаются таким образом, чтобы отвод с клапаном находился на высоте $1,35 \pm 0,15$ м над полом помещения, укомплектовываются рукавами, стволами и заключаются в пожарные шкафы, которые пломбируются. Спаренные пожарные краны

допускается устанавливать один над другим, при этом второй кран устанавливается на высоте не менее 1 метра от пола.

На дверце шкафа указываются буквенный индекс «ПК» и порядковый номер.

Пожарные рукава содержатся сухими, хорошо скатанными и присоединенными к кранам и стволам.

1626. В помещениях насосной станции вывешиваются общая схема противопожарного водоснабжения и схема обвязки насосов.

На каждой задвижке и пожарном насосе-повысителе указывается их назначение.

Порядок включения насосов-повысителей определяется техническими инструкциями.

1627. Питание электродвигателей пожарных насосов обеспечивается бесперебойно электроснабжением предприятия.

1628. На обводных линиях водомерных устройств наружного и внутреннего противопожарного водопроводов предусматриваются задвижки с электроприводом, открытие задвижек производится от кнопок, установленных в пожарных шкафах, и блокируются с запуском насосов-повысителей противопожарного водопровода при их наличии.

Задвижки с электроприводом, установленные на обводных линиях водомерных устройств, проверяются на работоспособность не реже двух раз в год, а пожарные насосы – ежемесячно.

1629. При наличии на территории объекта или вблизи его (в радиусе 200 м) естественных или искусственных водоисточников (реки, озера, бассейны, градирни) к ним обеспечиваются подъезды с площадками (пирсами) с твердым покрытием размерами не менее 12х12 м для установки пожарных автомобилей и забора воды в любое время года.

1630. Поддержание в постоянной готовности искусственных водоемов, подъездов к водоисточникам и водозаборных устройств обеспечивается собственниками сооружений.

1631. Водонапорные башни приспособляются для отбора воды пожарной техникой в любое время года.

Использование для хозяйственных и производственных нужд запаса воды, предназначенного для целей пожаротушения, не допускается.

1632. Оборудование систем противопожарного водоснабжения (пожарные гидранты, пожарные краны, сухотрубные системы водяного и пенного пожаротушения, а также водяного орошения) перед приемкой в эксплуатацию и не реже двух раз в год (весной и осенью) подвергаются техническому осмотру, проверяются на работоспособность (водоотдачу) посредством пуска воды.

Технический осмотр включает в себя:

1) осмотр пожарного крана, с целью выявления наличия механических повреждений (царапин, сколов и так далее), фиксирования целостности лакокрасочного покрытия;

2) проверку комплектности;

3) контроля качества соединения пожарного рукава к крану и стволу и легкость их разъединения;

4) обследование состояние резиновых прокладок, которые находятся на пожарном стволе и соединительных головках на кране, рукаве и стояке сухотруба;

5) выполнение гидравлических испытаний крана на водоотдачу и (или) подачу воды в сухотруб;

6) проверку исправности кнопки включения насоса, повышающего давление, и (или) открывающей электрораздвижку на обводной линии наружного и внутреннего противопожарного водопровода;

7) перемотку пожарного рукава;

8) опломбировку пожарного крана.

Испытания внутреннего противопожарного водоснабжения проводятся при температуре не ниже плюс 5°C.

Результаты технического осмотра и проверки на водоотдачу систем внутреннего противопожарного водоснабжения оформляются актом и протоколом испытаний.

Примечание: Полный текст Постановления Правительства РК от 13 декабря 2019 года № 921 размещен в информационно-правовой системе «Әділет» Министерство юстиции РК.

*Государственной системе гражданской защиты - 25 лет***СИСТЕМА, КОТОРАЯ МОГЛА ВСТАТЬ
НА ЗАЩИТУ НАСЕЛЕНИЯ**

От редакции: Продолжаем публиковать серию статей под вышеуказанной рубрикой. В №1 номере журнала мы познакомили читателей с деятельностью Н.М. Макиевского, который стоял в 1995 году на истоке создания государственного комитета по ЧС, заложил фундамент нынешней государственной системы гражданской защиты (далее - ГСГЗ).

Цикл статей, посвященного 25 – летию создания ГСГЗ продолжит статья-воспоминания почетного ветерана МЧС РК Молгаждарова Амантая Айткеновича.



В свете последних событий в Казахстане, это - взрывы на складах боеприпасов в городе Арысь и пандемия коронавируса COVID-19, все большую актуальность приобретает вопрос создания такой единой и боеготовой системы национальной безопасности и обороноспособности страны, предназначенной для защиты населения от различных опасностей и угроз в мирное и военное время. В истории Казахстана такая система существовала, она доказала свою жизнеспособность и практическую пользу в течение длительного времени. Этой системой была – *Гражданская оборона*. С каждым годом система гражданской обороны страны успешно развивалась и совершенствовалась, и была готова в любое время встать на защиту населения от всех природных и техногенных катаклизмов, военных угроз. Но, к сожалению, после упразднения МЧС РК в 2014 году роль гражданской обороны отошла на второстепенную очередь.

Гражданская оборона - как государственная система органов управления и совокупность общегосударственных мероприятий, проводимых в мирное и военное время в целях защиты населения, объектов

хозяйствования и территории страны от воздействия поражающих факторов современных средств поражения, чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера свое начало берет от Местной противовоздушной обороны (МПВО), образованной в составе МВД СССР согласно постановления Совета народных комиссаров СССР от 4 октября 1932 года.

Местная противовоздушная оборона сыграла огромную роль по защите объектов тыла в годы Великой Отечественной войны. Примеры противодействия МПВО против фашистской авиации в годы войны является весомым вкладом в правое дело во имя Победы.

Кардинальный шаг в развитии системы защиты населения и территорий страны от военных опасностей наша страна вынуждена была сделать в 1961 году и создать качественно новую систему – Гражданскую оборону, ставшую одним из стратегических факторов обеспечения жизнедеятельности государства в современной войне.

В основу новой системы легли опыт, традиции, словом, все лучшее, что было создано за годы существования Местной противовоздушной обороны. В основном была сохранена организационная структура, подходы к обеспечению защиты населения, система его обучения.

В то же время гражданская оборона принципиально отличалась от Местной противовоздушной обороны. В чем же состояло это отличие?

Во-первых, мероприятиям ГО был придан общегосударственный и общенародный характер. Все они планировались и реализовывались на всей территории страны и касались каждого гражданина и каждого коллектива.

Во-вторых, система защитных мер исходила из необходимости обеспечить защиту населения и территорий страны от всех поражающих факторов оружия массового уничтожения.

В-третьих, расширился круг задач, решаемых гражданской обороной. Так в число основных ее задач вошла задача по обеспечению устойчивой работы промышленности в военное время.

В-четвертых, новое качество приобрела задача по ликвидации

последствий нападения противника. Опыт Хиросимы и Нагасаки показал, что в случае ядерного нападения возникает необходимость оказания помощи одновременно сотням тысяч пострадавших.

Гражданская оборона СССР была подчинена Министерству обороны СССР, ее возглавил легендарный герой Великой Отечественной войны Маршал Советского Союза Чуйков В.И.

В эти же годы в Казахстане образовалась система Гражданской обороны (ГО) республики, которую возглавлял Председатель Совета Министров Республики, как начальник Гражданской обороны республики. Для непосредственного руководства ГО директивой Начальника ГО СССР от 17.11.1961 года № 4с был создан штаб ГО Казахской ССР. Первым начальником штаба ГО Казахской ССР был назначен Герой Советского Союза, генерал-армии Нурмагамбетов Сагадат Кожаметович.



С 22.09.1961 года по 27.11.1969 года он возглавлял штаб ГО Казахской ССР. Это были годы формирования и становления штаба ГО республики, как органа, призванного для организации защиты населения от оружия массового поражения.

С 27.11.1969 года по 13.09. 1988 года начальником штаба ГО Казахской ССР был генерал-лейтенант Алибеков Есет Калиевич.

Именно в эти годы штаб ГО Республики достиг немалых успехов в организации защиты населения от оружия массового поражения.

По основным показателям республика на протяжении многих лет занимала одну из ведущих мест среди союзных республик. Обеспеченность населения республики средствами индивидуальной защиты составляла до 95%, в том числе детскими противогазами и камерами защитными детскими составляла 87%.

Обеспеченность работающей смены объектов продолжающих ра-

боту в особый период защитными сооружениями составляла 83%. По этому показателю республика в Советском Союзе занимала третье место.

С развалом Советского Союза и приобретением суверенитета Казахстаном возникла необходимость создания органа управления военными вопросами. Постановлением Кабинета Министров Республики Казахстан от 20 ноября 1991 года № 712 на базах штаба ГО Казахской ССР и Военного комиссариата Казахской ССР был сформирован Государственный комитет по делам обороны Республики Казахстан. Государственный комитет по делам обороны Республики Казахстан непосредственно руководил Гражданской обороной страны. Однако Государственный комитет по делам обороны просуществовал недолго. 7 мая 1992 года Указом Президента РК были созданы собственные Вооруженные Силы и образовано Министерство обороны Республики Казахстан.

Постановлением Кабинета Министров Республики Казахстан от 2 июля 1992 года был вновь создан штаб ГО Республики Казахстан, который непосредственно руководил ГО страны.

Вновь создаваемый штаб ГО РК сформировать и руководить было поручено мне. На этой должности я прослужил с 26.06.1992 года по 22.12.1993 года. Для того чтобы сформировать штаб ГО Республики необходимо было документальное оформление юридического лица. Было подготовлено и подписано постановление Кабинета Министров № 733 от 2 сентября 1992 года «Вопросы Штаба Гражданской обороны Республики Казахстан», которым был определен статус и назначение штаба ГО РК численностью центрального аппарата 90 человек. Естественно период был не из легких в вопросах финансового и материально-технического обеспечения самого штаба ГО Республики и его подчиненных подразделений.

Выявилась острая необходимость в правовом регулировании общественных отношений в области Гражданской обороны. До обретения Казахстаном независимости деятельность системы Гражданской обороны регулировалась Постановлениями Совета Министров

СССР, приказами Министра обороны СССР. Принятие вместо них вышеуказанных постановлений Кабинета Министров Республики Казахстан не могло охватить всего правового поля отношений, возникающих при осуществлении мероприятий Гражданской обороны. Особенно это касалось правового закрепления обязанностей граждан и негосударственных юридических лиц. В условиях приватизации государственной собственности безотлагательного решения требовал вопрос определения прав на имущество и объекты гражданской обороны, вопрос финансирования мероприятий ГО. В связи с этим был разработан и принят Закон Республики Казахстан «О Гражданской обороне».

Для проведения работ при крупномасштабных ЧС природного и техногенного характера планировалось использовать невоенные территориальные и объектовые формирования Гражданской обороны страны, технику строительных и транспортных предприятий. Но при этом следует отметить, что в условиях «холодной войны» главный упор при подготовке этих формирований делался на обучение их навыкам действий при применении потенциальным противником оружия массового поражения. Имевшиеся в республике части войск Гражданской обороны были полностью ориентированы лишь на действия в военное время. Республиканский и областные штабы Гражданской обороны, в первую очередь, планировали и отработывали мероприятия по защите населения от ядерного, химического и бактериологического оружия, по устойчивому функционированию предприятий в особый период.

К 1995 году стало очевидным, что для эффективного решения вопросов защиты населения от аварий, катастроф и стихийных бедствий необходим специальный орган государственного управления, наделенный для этого достаточными, законодательно установленными полномочиями. Поэтому в ходе преобразования всей системы государственного управления в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан от 19 октября 1995 года №2541 «О совершенствовании структуры центральных исполнительных органов рес-

публики Казахстан» был создан Государственный комитет Республики Казахстан по чрезвычайным ситуациям. Он стал центральным исполнительным органом, уполномоченным в области чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и Гражданской обороны страны. Впоследствии ГКЧС был преобразован в Комитет по чрезвычайным ситуациям, а затем в Агентство Республики Казахстан по чрезвычайным ситуациям. В момент своего создания ГКЧС был образован на базе аппарата Государственной комиссии Республики Казахстан и республиканского Штаба Гражданской обороны. Это стало третьим этапом реформирования отрасли.

Так, персонал бывших штабов Гражданской обороны был переориентирован на организацию и контроль выполнения мероприятий по предупреждению и ликвидации аварий, катастроф и стихийных бедствий. В частях гражданской обороны была организована подготовка из солдат срочной службы спасателей общего профиля, оснащение их соответствующим оборудованием и экипировкой.

Первым Председателем ГКЧС был назначен видный организатор и инициатор Макиевский Николай Михайлович. Именно под его руководством были разработаны и представлены на утверждение в парламент основные проекты законодательных актов в области Гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций. Указом Президента Республики Казахстан от 10 октября 1997 года ГКЧС был преобразован в Комитет (КЧС). В последующем Указом Президента Республики Казахстан от 22 января 1999 года образовано Агентство по чрезвычайным ситуациям. Указом Президента Республики Казахстан от 29 сентября 2004 года создано Министерство по чрезвычайным ситуациям. Министерство по чрезвычайным ситуациям являлся органом проводящим государственную политику в области Гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций. 06 августа 2014 года Указом Президента РК Комитет по чрезвычайным ситуациям вошел в состав Министерства внутренних дел, который ныне руководит системой гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций.

Мне, как почетному ветерану МЧС, печально констатировать, но

реальность такова, что ныне действующая государственная система гражданской защиты по сути оказалась не готова к новым вызовам, к новым угрозам. Это - стихийные бедствия, в том числе вызванные глобальным изменением климата, активизацией геофизических и космогенных процессов; техногенные аварии и катастрофы, в том числе вызванные ухудшением состояния объектов инфраструктуры, а также возникшие вследствие пожара или стихийного бедствия; особо опасные инфекционные заболевания людей, животных и растений, в том числе связанные с увеличением интенсивности миграционных процессов и повышением уровня урбанизации. Об этом Президент РК К.К.Токаев отметил в своем Послании народу Казахстана от 2 сентября 2019 года.

В настоящее время человечество сталкивается с новыми глобальными вызовами, одна из которых тенденция роста количества ЧС. Защита населения и территории Казахстана от угроз, возникающих при чрезвычайных ситуациях и военных конфликтах или вследствие этих конфликтов, в мирное и военное время является одним из приоритетных национальных интересов. Одним из путей решения этой актуальной задачи, по моему мнению, и по мнению многих моих коллег ветеранов, является возрождение системы гражданской обороны.

*Автор: почетный ветеран МЧС РК
Молгаждаров Амантай Айткенович*



СОВРЕМЕННЫЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ. ПРОТИВОГАЗЫ

Преподаватель РУМЦ ГЗ - Е. Садвакасов

Как известно *гражданская защита* - это общегосударственный комплекс мероприятий, проводимый в мирное и военное время. Ее составной частью, предназначенной для защиты населения и территории Республики Казахстан от воздействия поражающих (разрушающих) факторов современных средств поражения, чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера является гражданская оборона. Одним из трех способов защиты населения от современных средств поражения является обеспечение средствами индивидуальной защиты. В данной статье редакция ознакомит читателей журнала с современными средствами индивидуальной защиты (далее - СИЗ), а именно с противогазами.

В соответствии с законом РК «О гражданской защите» накопление и поддержание в готовности необходимого фонда защитных сооружений, запасов средств индивидуальной защиты и другого имущества гражданской обороны являются одними из основных задач гражданской защиты. Как известно, к имуществу гражданской обороны относятся: средства индивидуальной защиты, приборы радиационной, химической разведки и дозиметрического контроля, средства индивидуальной медицинской защиты, средства связи и оповещения и другие материально-технические средства.

Согласно техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности средств индивидуальной защиты» от 9 декабря 2011 года № 878 под безопасностью средств индивидуальной защиты понимается: обеспечение безопасности человека при воздействии на него вредных (опасных) факторов в процессе эксплуатации средств индивидуальной защиты, перечисленных ниже:

- механические воздействия и общие производственные загрязнения;

- вредные химические вещества;
- ионизирующие и неионизирующие излучения;
- воздействие повышенной (пониженной) температуры;
- воздействие электрического тока, электрических и электромагнитных полей;
- воздействие биологических факторов (микроорганизмы, насекомые);
- пониженная видимость.

Наша статья, как была отмечена выше, посвящена противогазам, одним из основных и надежных СИЗ, предназначенных для защиты жизни и здоровья человека при проведении работ, где необходима защита органов дыхания и зрения. Этот вид СИЗ применяется при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени от отравляющих, радиоактивных веществ, бактериальных средств и других сильнодействующих ядовитых веществ, находящихся в воздухе в виде паров, газов или аэрозолей.

По способу защиты и типу конструкции выделяют два вида противогазов:

- а) фильтрующие;*
- б) изолирующие.*

Фильтрующий. Используется фильтрующая коробка, предназначенная для сохранения органов от тех угроз, попадание которых в дыхательные пути можно остановить при помощи механического фильтра либо химической реакции. При использовании противогаза данного типа, его владелец продолжает дышать окружающим воздухом, но прошедшим через очистку.



Подобные аппараты защищают в каждый данный момент только от определенного типа угрозы, так как фильтрующие коробки не универсальны, а также требуют замены этих коробок по мере их отработки. Срок службы фильтра разнится от нескольких суток до пары десятков минут и зависит от его типа, а также от уровня загрязнения окружающей среды.

Изолирующий. Устройство с компрессорной коробкой – это куда более продвинутая степень предохранения, которая к тому же полно-

стью универсальна. Кислородно-изолирующий противогаз предназначен для защиты органов дыхания в условиях недостатка кислорода.



Отличия изолирующих противогазов от фильтрующих в том, что их владельцы дышат не окружающим его атмосферным воздухом, а чистым воздухом из другого источника. Применение изолирующих противогазов необходимо в тех случаях, когда фильтрующие использовать нецелесообразно, то есть очистки и фильтрации зараженного воздуха недостаточно для обеспечения его пригодности для дыхания.

Изолирующие противогазы предназначены и используются сотрудниками противопожарной службы, аварийно-технических служб промышленных объектов и другими специальными службами. Для использования изолирующих противогазов требуется специальная подготовка.

Существовали всегда два риторических вопроса: Что лучшее? Кто сильнее?

На мировом рынке существует различные СИЗ, однако специалисты в этой области выделяют три самых лучших противогазов.

Рейтинг возглавляет ***Противогаз М-50*** компании AVON (США). Он является основным противогазом американской армии. На основе технологий и защитных материалов фирмы AVON была разработана лицевая часть, обеспечивающая высокий уровень защиты и комфорта.



Новые фильтрующе-поглощающие элементы (ФПЭ) обеспечивают эффективную защиту от ОВ общедовитого, удушающего, кожно-нарывного и нервно-паралитического действия, а также от ряда токсичных химикатов и биологических поражающих агентов, радиоактивной и токсичной пыли. Ряд конструктивных особенностей противогаза существенно повышают безопасность при эксплуатации. ФПЭ могут

заменяться, не нарушая герметичности обтюлятора благодаря самогерметизирующимся соединениям, а очковый узел обеспечивает улучшенную защиту от солнечных лучей, а также обладает высокой механической прочностью.

Противогаз GSR (Великобритания). Разработан в 2010-м году для работы в средах химического, биологического, радиоактивного заражения в течение 24-х часов. Фильтры работают параллельно и независимо друг от друга. Стекло не потеет, т.к. воздух циркулирует в отдельном отсеке, закрывающем нос и рот. В холодной среде работает не хуже чем S10. Хорошо ложится на приклад для прицеливания.



Байонетный разъём обеспечивает мгновенную замену фильтров.

Возможность использовать один фильтр при лево- или правосторонней стрельбе.

Противогаз K10 (Южная Корея). Принят на вооружение вооруженными силами и правоохранительных органов Кореи и странами Тихоокеанского региона. K10 является вариантом K5 (противогаз нового поколения установленного образца для Южной Кореи), таким образом это не только дальнейшее развитие современных технологий, но превосходит требования NATO Triptych и подходит для будущих боевых условий. K10 обеспечивает полную защиту от потенциальных угроз, таких как ХБРЯ и токсичные промышленные химикаты, обеспечивая максимальную работоспособность с непрерывным комфортом.



В этом образце отсутствует обычная переговорная мембрана и ее функции выполняет узел клапана выдоха, конструкция которой позволяет хорошо и надежно передавать звук. В комплекте противогаза имеется электронный усилитель голоса.

В соответствии со статьей 13 Соглашения о единых принципах и

правилах технического регулирования в Республике Казахстан, Республике Беларусь и Российской Федерации от 18 ноября 2010 года средства индивидуальной защиты, соответствие которых требованиям технического регламента Таможенного союза не подтверждено, не должны быть маркированы единым знаком обращения продукции на рынке государств-членов Таможенного союза и не допускаются к выпуску в обращение на рынке.

Средства индивидуальной защиты, не маркированные единым знаком обращения продукции на рынке государств-членов Таможенного союза, **не допускаются к выпуску в обращение на рынке.**

В государствах, входящих в Таможенный союз в основном используются гражданские противогазы ГП -7, ГП-9 ,ГП -15, ГП-21, а также УЗС ВК. Эти противогазы являются современными СИЗ.

Гражданский противогаз ГП -7 и его модификации ГП-7В, ГП-7ВМ обеспечивают надежную защиту органов дыхания, глаз, кожи лица от паров отравляющих веществ (типа зарин, зоман, синильная кислота, хлорциан и др.) не менее 6 часов, от радиоактивных веществ, биологических аэрозолей и некоторых сильнодействующих веществ. От аммиака данный противогаз не имеет защиты.

Противогаз ГП-7 и его модификации по сравнению с другими образцами имеет ряд преимуществ. Он защищает от радионуклидов йода, имеет меньшее сопротивление дыханию. Конструкция маски значительно снизила ее давление на голову и обеспечила надежную герметичность. Все это позволило увеличить время пребывания в противогазе, а также пользоваться им пожилым людям старше 60 лет. Маска противогаза имеет переговорное устройство, обеспечивающее достаточную разборчивость речи. Противогаз ГП-7В дополнительно оснащен системой приема воды в зараженной атмосфере.

ГП-7ВМ является наиболее современным средством индивидуальной защиты. Очковый узел данного противогаза имеет трапециевидные стекла, обеспечивая более широкий обзор, чем у других видов



противогазов с очковым узлом, а также позволяет работать с оптическими приборами.

Лицевая часть противогаза ГП-7 и его модификации изготавливается трех ростов. «Независимый» обтюратор обеспечивает высокую герметичность.

В случае зараженности аммиаком и диметиламином для противогазов ГП-5, (ГП-5М), ГП-7 и его модификации, ПДФ -2Д, ПДФ-2ГД, ПДФ-7, ПДФ-Д(А), ПДФ-Ш(А) используется дополнительный патрон ДПП-3, который навинчивается на горловину коробки противогаза.

Гражданский противогаз ГП-9 предназначен для защиты органов дыхания, зрения и кожи лица взрослого населения от отравляющих веществ, радиоактивной пыли и биологических аэрозолей, а также от СДЯВ, в том числе аммиака его производных и паров ртути. При этом противогаз не обеспечивает защиту от органических паров и газов с температурой кипения менее $+65^{\circ}\text{C}$, таких как: метан, этан, ацетилен, окись этилена и других, монооксида углерода, оксидов азота. Для защиты от монооксида углерода и оксидов азота необходимо применение комплекса фильтров специальных ПЗУ-ПК.



Противогаз гражданский ГП-9 выпускается в двух исполнениях, отличающихся между собой конструкцией лицевой части: противогаз гражданский ГП-9 с маской панорамной гражданской МПГ-ИЗОД (без приспособления для приема воды) и противогаз гражданский ГП-9В с лицевой частью МП-04 (с приспособлением для приема воды в зараженной атмосфере).



Гражданский противогаз ГП-15. В рамках работы по созданию современных комфортабельных многофункциональных СИЗОД ОАО «АРТИ-Завод» разработан гражданский противогаз ГП-15, где панорамная маска «ARTIRUS-M» имеет большую площадь поля зрения (84%) и коэффициенты защиты, низкий

уровень содержания диоксида углерода в подмасочном пространстве и малую массу. Маска прекрасно сочетается с любыми средствами защиты головы. Переговорное устройство обеспечивает практически идеальную разборчивость речи. Противогаз ГП-15 предназначен для защиты населения, личного состава аварийно-спасательных формирований и промышленного персонала от паров, газов и аэрозолей отравляющих и химически опасных веществ, образующихся при применении оружия массового поражения и при чрезвычайных ситуациях.

Гражданский противогаз ГП-21 – противогаз пятого поколения. Один из самых легких противогазов. Предназначен для защиты органов дыхания, лица и глаз гражданского населения, в том числе личного состава аварийно-спасательных формирований от отравляющих веществ, радиоактивных веществ, сильнодействующих ядовитых веществ ингаляционного действия, находящегося в воздухе в виде газов, паров и аэрозолей, а также от биологических средств в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

УЗС ВК – Универсальное защитное средство (производство России ОАО «Сорбент») – это гражданский противогаз, который может применяться не только при военных конфликтах, но и при аварийных ситуациях с выбросом химически опасных веществ. УЗС ВК был первой разработкой, которая совместила защитные свойства противогаза ГП-7 и дополнительного патрона ДГП-3 в одной фильтрующе-поглощающей коробке, т.е. УЗС ВК является альтернативой гражданскому противогазу ГП-7 и его модификациям, при этом он обеспечивает более высокую защиту от СДЯВ и дополнительную защиту от аммиака.

Далее представляем марки коробок и их защитные свойства

Марка коробок	Цвет коробки	Вещества, от которых защищает коробка
А	коричневый	органические пары (бензин, керосин, ацетон, бензол, толуол, ксилол, сероуглерод, спирты, эфиры, анилин, галоидоорганические соединения, нитросоединения бензола и его гомологи, тетраэтилсвинец), фосфор и хлорорганических химикатов

В	желтый	кислые газы и пары (сернистый ангидрид, хлор, сероводород, синильная кислота, хлористый водород, фосген), фосфор и хлорорганических химикатов
Г	черный	пары ртути и ртутьорганических соединений
Е	черный	мышьяковистый и фосфористый водород
КД	серый	аммиак, сероводород, их смесь
СО	белый	окись углерода
М	красный	окись углерода, водород мышьяковистый, водород фосфористый, сероводород, органические вещества
БКФ	защитный	водород мышьяковистый, водород фтористый

Согласно закону РК «О гражданской защите» организации, отнесенные к категориям по гражданской обороне, обязаны создавать запасы и поддерживать в постоянной готовности средства коллективной и индивидуальной защиты. К сожалению, отечественного завода по изготовлению и выпуску противогазов нет. На рынке республики работают официальные представители российских и других зарубежных заводов-изготовителей противогазов. Например, в Казахстане широко представлена российская компания «Сорбент». В любом случае категоризованные объекты по ГО должны иметь запас СИЗ, который позволит защитить население от ЧС, минимизировать возможный ущерб от них в мирное и военное время.

РУБРИКА: «ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ»

В предыдущих номерах журнала редакция отмечала, что для слушателей семинара-тренинга по ГО Центром была разработана «Книга предложений и отзывов», где каждый из них отражал в ней все нерешенные и наболевшие проблемы, которые имеются в своих организациях, отнесенных к категориям по ГО.

В первом номере журнала за 2020 год мы представляли вниманию читателей журнала по три вопроса по гражданской обороне, заданных слушателями семинара, характерных для категоризованных по ГО объектов. Редакция продолжает вести на постоянной основе рубрику «Вопросы и ответы».

В №2 журнала 2020 года представляем три новых вопроса слушателей семинара ГО. Итак, эти вопросы следующего характера и содержания.

Вопрос №1 от Бектурганова Азата Кардулдиновича – директора ФАО «Алюминий Казахстана» Костанайской области

Содержание вопроса: Наша организация является промышленным объектом. Она отнесена к категориям по гражданской обороне. По каким основным критериям объекты зачисляются в эту категорию?

Содержание ответа:

В соответствии с 20 статьи Закона РК «О гражданской защите» от 11 апреля 2014 года отнесение организаций к категориям по гражданской обороне осуществляется с целью комплексного и дифференцированного проведения мероприятий гражданской обороны в зависимости от государственного, оборонного значения и жизнеобеспечения населения.

В зависимости от потенциальной опасности, величины социально-экономических последствий возможных чрезвычайных ситуаций для организаций определяются следующие категории по гражданской обороне: особо важная и категоризованная.

К особо важной категории относятся организации, на территории которых расположены стратегические объекты, нарушение функцио-

нирования которых создает угрозу национальной безопасности и опасность возникновения чрезвычайных ситуаций.

К категорированным относятся организации, нарушение функционирования которых может привести к значительным социально-экономическим последствиям, возникновению чрезвычайных ситуаций регионального и местного масштабов:

- особо важные объекты государственной собственности;
- организации с действующими, строящимися, реконструируемыми и проектируемыми опасными производственными объектами промышленности, транспортно-коммуникационного комплекса, энергетики, связи и имеющие важное государственное и экономическое значение;
- организации, занимающиеся производством, переработкой, перевозкой, приобретением, хранением, реализацией, использованием и уничтожением ядов;
- организации, на территории которых расположены объекты жизнеобеспечения.

При расположении организации на одной производственной территории с организацией, отнесенной к категории по гражданской обороне, она приравнивается к той же категории.

Местными исполнительными органами областей, городов республиканского значения, столицы совместно с территориальными подразделениями ведомства уполномоченного органа ежегодно подготавливаются предложения по отнесению городов к группам, организаций – к категориям по гражданской обороне и направляются в уполномоченный орган для утверждения.

По этим критериям Ваш объект является категорированным по ГО, так как имеет экономическое значение для государства.

Вопрос №2 от Сергеева Анатолия Константиновича - директора ТОО «Алтын нан» Костанайской области.

Содержание вопроса: На территории нашего завода расположено убежище, которое является объектом гражданской обороны. Как происходит процедура снятия с учета объекта ГО? Ведь бы-

вают разные обстоятельства, такие как – банкротство объекта, затопление защитного сооружения грунтовыми и паводковыми водами, пожары и другие ЧС.

Содержание ответа:

Процедура снятия с учета убежища проводится в соответствии с Приказом уполномоченного органа от 30 мая 2014 года № 265 «Об утверждении Правил постановки на учет и снятия с учета защитных сооружений гражданской обороны».

Защитные сооружения гражданской обороны используются для нужд объектов экономики и обслуживания населения и содержатся в состоянии, обеспечивающем приведение их в рабочее состояние для приема укрываемых в сроки установленные пунктом 19 приказа Министра внутренних дел Республики Казахстан от 24 октября 2014 года № 732. «Об утверждении объема и содержания инженерно-технических мероприятий гражданской обороны».

С учета снимаются защитные сооружения гражданской обороны в следующих случаях:

- при утрате расчетных защитных свойств ограждающих и несущих строительных конструкций, если восстановление их технически невозможно или экономически нецелесообразно;
- в связи с новым строительством, реконструкцией, техническим переоснащением зданий и сооружений, осуществляемыми по решению государственных органов;
- при отсутствии организаций, которым возможна передача защитных сооружений гражданской обороны в оперативное управление, коммунальное хозяйство государственного органа, и потребности в защитных сооружениях гражданской обороны на данной территории для защиты категорий населения, установленных законодательством Республики Казахстан в области гражданской защиты.

В целях подготовки документации для снятия с учета защитных сооружений гражданской обороны создается комиссия решением:

- руководителя государственного органа - в отношении защитных сооружений гражданской обороны государственного органа;
- руководителем организации - в отношении защитных сооружений гражданской обороны, закрепленных за данной организацией.

В состав комиссии, создаваемой для снятия с учета защитных сооружений Гражданской обороны (далее - комиссия), включаются по согласованию представители территориального подразделения ведомства уполномоченного органа в сфере гражданской защиты, ведущего учет фонда защитных сооружений гражданской обороны соответствующей административно-территориальной единицы.

К акту о снятии с учета защитного сооружения гражданской обороны прилагаются:

- 1) паспорт защитного сооружения гражданской обороны;
- 2) копии свидетельства о государственной регистрации права собственности;
- 3) техническое заключение о состоянии защитного сооружения гражданской обороны по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам;
- 4) рекомендации по использованию полученного в результате снятия с учета защитного сооружения гражданской обороны помещения и земельного участка;
- 5) особое мнение отдельных членов комиссии (при наличии).

При подготовке документов для снятия с учета защитных сооружений гражданской обороны, пришедших в негодность в результате чрезвычайных ситуаций, к актам прилагаются копии документов, подтверждающих факт чрезвычайных ситуаций.

Акт о снятии с учета защитного сооружения гражданской обороны с прилагаемыми к нему документами (далее - документация) составляются в четырех экземплярах.

До утверждения акты о снятии с учета защитных сооружений гражданской обороны с прилагаемой документацией направляются на согласование в ведомство уполномоченного органа в сфере гражданской защиты.

Вопрос №3 от Керимкулова Айдара Уаиевича – инженера охраны труда «Каспий цемент» Мангистауской области.

Содержание вопроса: Какая мера ответственности возложена на начальников ГО за невыполнение мероприятий ГО? Должны ли организации, отнесенные к категориям по ГО создавать у себя структурное подразделение для выполнения мероприятий ГО?

Содержание ответа:

В соответствии с 19 статьей Закона РК «О гражданской защите» от 11 апреля 2014 года руководство гражданской обороной в организациях осуществляют их первые руководители, которые являются по должности соответствующими начальниками Гражданской обороны.

Обеспечение выполнения мероприятий Гражданской обороны в организациях, возлагается на структурные подразделения или отдельных работников по организации и ведению Гражданской обороны в организациях, отнесенных к категориям по гражданской обороне, непосредственно подчиненных первому руководителю.

Согласно статьи 105 Закона РК «О гражданской защите» нарушение законодательства Республики Казахстан о гражданской защите влечет ответственность, установленную законами Республики Казахстан.

Отсутствие структурного подразделения или отдельных работников по организации и ведению Гражданской обороны в организациях, отнесенных к категориям по Гражданской обороне является деянием, содержащим все признаки состава правонарушения, предусмотренного в Особенной части «Кодекса Республики Казахстан об административных правонарушениях» от 5 июля 2014 года № 235-V ЗРК.

Согласно 30 статьи Кодекса должностное лицо (начальник ГО объекта) привлекается к административной ответственности при условии совершения административного правонарушения в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением им служебных обязанностей. При отсутствии этого обстоятельства должностное лицо, виновное в совершении административного правонарушения, подлежит ответственности на общих основаниях.

В данном случае, согласно 643 статьи Кодекса действия (бездействие) начальника ГО считается противоправным, повлекшие неисполнение мероприятий Гражданской обороны.

Противоправные действия (бездействие), повлекшие неисполнение мероприятий гражданской обороны влекут штраф в размере пятидесяти месячных расчетных показателей.

Ответы на вопросы подготовлены преподавательским составом РУМЦ ГЗ

ОБОГАТИЛИСЬ НУЖНЫМИ ЗНАНИЯМИ ПО ГО!

Я, Омаров Ержан Нуридинович, работаю ведущим специалистом по гражданской обороне АО «Каражанбасмунай» несколько лет. Если признаться, до прохождения обучения в РУМЦ ГЗ в области ГО я не до конца понимал значения таких понятий как: – «гражданская оборона», «военное время», «военное положение», а также других терминов, связанных с ГО. Теперь, когда я принял участие в семинаре-тренинге по ГО, организованным РУМЦ ГЗ, суть и содержание этих терминов для себя раскрыл, благодаря преподавательскому составу Центра.



Направляя на курсы повышения квалификации в сфере гражданской защиты, руководство нашего объекта тем самым внесли вклад в развитие государственной системы гражданской защиты, одним из приоритетных задач которой является подготовка и переподготовка руководящего состава и специалистов по действиям при чрезвычайных ситуациях.

В результате обучения уровень знаний и навыков сотрудников нашего предприятия значительно повысился, что положительно окажет влияние на общее состояние объектовой системы ГСГЗ, а также безопасность производства.

Как я узнал, РУМЦ ГЗ эти семинары по ГО начал проводить с 2017 года. По итогам всех предыдущих семинаров по ГО у преподавательского состава Центра был накоплен определенный опыт. Что отрадно, с каждым семинаром учебно-методическое и профессиональное мастерство сотрудников Центра совершенствуется, в учебный процесс вносятся новые элементы и инновационные решения. Так, например, во втором семинаре, как отметили сами преподаватели Центра была введена новая тема занятия «Строительные нормы и правила РК по защитным сооружениям ГО». Также слушатели семина-

ра в ходе штабной тренировки отработали практические действия по выполнению нормативов одевания средств индивидуальной защиты (общевоинского защитного комплекта, противогазов), разворачивания постов радиационно-химического наблюдения, с использованием войскового прибора химической разведки. Все эти нововведения, по моему мнению, а также по отзыву других слушателей придали учебному процессу динамику и наглядность.

Так как, я являюсь ведущим специалистом по ГО на объекте, мне была поручена ответственная задача по разработке Плана ГО. Это очень трудоемкая работа. Благодаря семинару я теперь четко знаю структуру и содержание Плана ГО. В этом нам большую методическую помощь оказали раздаточные методические материалы, которые нам выдали в ходе занятий. Там в доступной и содержательной форме даны четкие разъяснения по порядку разработки всех планирующих документов по всем аспектам ГО.

Также большую поддержку оказали методические рекомендации по проведению различных учений и тренировок, особенно ТСУ. Прочитав внимательно эти методические рекомендации, я у себя на объекте успешно провел тактико-специальное учение с объектовыми формированиями ГЗ. За что получил положительную оценку от руководства нашего объекта. Все эти позитивные моменты произошли благодаря семинару-тренингу по ГО РУМЦ ГЗ.

Хочу также отметить то, что наш объект подписался на журнал «Информационно-методические материалы в области ГЗ» на весь год. Это издание по сути является своеобразной библиотечкой руководителя, настольной книгой по ГО.

В конце своей статьи хочу выразить слова благодарности и признательности всему коллективу РУМЦ ГЗ за те знания и навыки, которые мы получили за 5 дней обучения. Другим своим коллегам из других объектов хочу посоветовать, чтобы они обучились именно в РУМЦ ГЗ, который является единственным обучающим центром, отвечающим новым современным требованиям и тенденциям в сфере гражданской защиты.

Омаров Ержан Нуридинович – ведущий специалист ГО АО «Каражанбасмунай» Мангыстауской области

ПРИЕМЫ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



*ГУ «Центра медицины катастроф»
КЧС МВД РК по ВКО -
Логачева Эвелина Сергеевна*

Трагические события происходят в мире с каждым годом все чаще. Увеличивается число стихийных катаклизмов и техногенных аварий. Все это даже у простого зрителя новостей вызывает спектр сильных переживаний.

Что уж говорить о тех людях, кто напрямую столкнулся с чрезвычайной ситуацией? Хорошо, что есть психологи – специалисты и просто люди, которые могут помочь пережить даже самые невыносимые моменты жизни. Те моменты, когда кажется, что жизнь больше не имеет смысла...

Известно, что пострадавшие, получившие психологическую помощь сразу после события значительно меньше страдают от депрессий и других психических осложнений. Так, недавняя автокатастрофа или пожар, при работе с психологом ЧС, проживаются немного легче. Основной задачей специалиста является создание обстановки тепла и защищенности человеку. Пострадавший может открыто рассказать обо всех переживаниях и страхах, которые он испытал. Без упреков, без осуждения, наоборот, получив эмоциональную поддержку и сочувствие. В результате качественно проведенной работы психолога пострадавшие почти сразу «отдаляются» от событий несчастного случая и начинают рассказывать о нем отстраненно, так, как будто все происходило с посторонним человеком.



В обратном случае, если человек своевременно не получает психологическую помощь и замыкается в себе, оставаясь один на один со своей травмой последствия могут быть очень серьезными. Хотя бывают случаи, когда человек сам не хочет ни о чем говорить. Ему нужно побыть одному. Главное, чтобы пострадавший знал, что если он захочет – Вы рядом и можете ему помочь.

Напомню, что *экстренная психологическая помощь* – это система краткосрочных мероприятий, направленных на регуляцию актуального психологического и психофизиологического состояния человека (или группы людей) и его (их) негативных переживаний, пострадавшего в результате ЧС при помощи профессиональных методов, соответствующих требованиям ситуации.



Методы, которые используются специалистами при работе с пострадавшими в результате ЧС зависят от характера и масштабов ЧС, времени, прошедшего с момента события, от реакции человека на него, от характеристик самого психолога, а так же от организационных моментов.

Общий перечень методов довольно широк: это и экстренная психологическая помощь, и психологическое сопровождение, эмоциональная поддержка, и направление (ведение), и информирование, психологическое и кризисное вмешательство (интервенция), а также выявление негативных социально-психологических механизмов (психическое заражение, паника, слухи) и управление ими (нейтрализация). Что представляет каждый из методов работы? Рассмотрим более подробно:

Приемы экстренной психологической помощи (в том числе и самопомощи) при острых стрессовых реакциях, например при ступоре, плаче или истерике, описаны в методических рекомендациях Центра медицины катастроф. В моей практике при ДТП часто встречаются ре-

акции плача, страха и нервной дрожи. И в зависимости от реакции действия направленные на ослабление острой стрессовой реакции – разные.

Психологическое сопровождение, эмоциональная поддержка. Один из основных методов психологической помощи в кризисных ситуациях. Суть его в том, чтобы человек, переживающий нестерпимую боль от травмирующих событий не чувствовал себя одиноким и изолированным от мира. Для этого сопровождающий временно находится рядом с пострадавшим, обеспечивая ему безопасность, необходимую и достаточную поддержку. Все это направлено на улучшение состояния человека, повышение его адаптивности к новым условиям и послужило недопущением суицидальных мыслей и действий.

В качестве примера могу привести случай во время паводков. Одинокая бабушка, вынужденная жить в некомфортных условиях на время затопления очень страдала от этого. Первые наши беседы проходили сквозь слезы и жалобы. Со временем пожилая женщина перестала плакать, стала более разговорчивой и веселой. И даже начала подумывать о ремонте дома.

В более широком смысле психологическое сопровождение может включать ведение и информирование. Так, в ситуации необходимости принятия значимого решения человеку тяжело это сделать из-за дефицита времени, недостатка или противоречивости информации. В такой ситуации должен быть человек, который может помочь пострадавшему оценить ситуацию, предвосхитить последствия принимаемых им решений, предпринять своевременные адекватные действия. Причем этот метод чаще всего используется психологами при работе на телефоне «Горячей линии». Так, например, те люди, чьи близкие находятся в дороге, при объявленном снежном заносе и не выходят на связь переживают, тревожатся и не знают, что им делать. Когда человек не имеет достоверной информации – он, конечно, сильно волнуется. Предоставив точные данные по трассам, и где именно их близкие и что с ними - эмоции ослабевают. И те реакции, с которыми человек



изначально обратился страх, гнев, тревога, уже теряют свою интенсивность. То есть, в связи получением необходимой информации, приходит ощущение совладания с ситуацией и нормализация эмоционального состояния.

Психологическое вмешательство или интервенция. Кризисные ситуации зачастую требуют от человека срочного решения возникших проблем. Однако сил и ресурсов, для совладания с трудной жизненной ситуацией может быть недостаточно. Психологическое вмешательство (в том числе и экстренное) можно осуществить, используя методы психологического воздействия, приемы и техники из психотерапевтических подходов. Отличительной особенностью этого метода является желание самого человека произвести положительные изменения, и готовность к взаимодействию со специалистом-психологом. Вариантом такой трансформации является, когда человек перестает горевать о сгоревшем доме, вздыхает и говорит: «Главное, что все живы и здоровы, остальное и построить можно».

Еще один метод оказания экстренной психологической помощи - кризисное вмешательство. Это экстренная и неотложная психологическая помощь, направленная на возвращение пострадавшего к адаптивному уровню функционирования, снижение негативного воздействия трагического события, предотвращение психопатологии. То есть кризисная интервенция направлена на то, чтобы сделать возможным работу над проблемой, нахождение клиентом желательного и адекватного для себя варианта исхода кризисной ситуации.

Кризисное вмешательство и психологическую интервенцию объединяет задача обретения клиентом контроля над ситуацией, обращение к своим ресурсам.

В случае чрезвычайной ситуации, внезапно возникшей трагедии, невозможна работа в рамках только одного психологического направления. В кризисной ситуации, специалист, практикующий только традиционную психотерапию, не отвечает требованиям, необходимым для работы в кризисном вмешательстве (одного подхода бывает недостаточно). Чем большим инструментарием разных направлений владеет специалист-экстренник, тем больше увели-

чиваются возможности в работе с пострадавшими. Особенностью работы психолога в ЧС является еще и совсем иные отношения в системе «психолог-клиент». Зачастую люди, нуждающиеся в экстренной психологической помощи, за ней не обращаются. Установление контакта, доверия возможно тем больше, чем больше теплоты, неформальности в отношениях, исходящих от психолога. Однако даже здесь позиция психолога может варьировать от недирективной до директивной, с учетом ситуации, состояния и установок клиента.

Негативные социально-психологические механизмы возникают в условиях нестабильности в общности, при нехватке или противоречивости информации. Нестабильность, особенно резко меняющиеся условия, порождает массовую тревогу, состояние общего дискомфорта, неуверенности в своем будущем или будущем своих детей и т.п. Общая стратегия профилактики заражения, паники и слухов состоит в том, чтобы противодействовать условиям, способствующим их возникновению и распространению.

Все вышеперечисленные методы используются психологами в случаях оказания экстренной психологической помощи пострадавшим. Важно, что для уменьшения психологической травмы, достаточно приступить к стиранию тяжелых воспоминаний до первой ночи. Если быстро принять необходимые меры, то симптомы острого стрессового расстройства обычно ослабевают или проходят в течение 30 дней. Если работа проведена своевременно и эффективно, то основным показателем результативности является адаптация человека к изменившимся условиям жизни, их принятие и наличие ресурсов для преодоления трудностей кризисной ситуации.



«УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ПО ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЕ» (Книга - II)

Глава I. Порядок оказания экстренной медицинской помощи

Тема 1: ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Оказание первой доврачебной медицинской помощи пострадавшим в ЧС (далее первая помощь) – является одним из самых необходимых умений, которые должен иметь не только медицинский работник, но



и любой человек. Согласно статье 46, Закона РК «О гражданской защите», обучение в сфере гражданской защиты проводится в целях привития навыков действий в чрезвычайных ситуациях, ведения аварийно-спасательных и неотложных работ, знания основных приёмов и способов само спасения и

взаимопомощи, максимального снижения возможных потерь среди населения и материального ущерба. Своевременное оказание первой доврачебной медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, имеет огромное значение и, зачастую, является решающим моментом при спасении жизни пострадавшего. В соответствии с Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года №193-IV существует пять основных видов медицинской помощи:



1. доврачебная медицинская помощь;
2. квалифицированная медицинская помощь;
3. специализированная медицинская помощь;
4. высокотехнологичная медицинская услуга;
5. медико-социальная помощь.

По медицинским аспектам в сфере безопасности жизнедеятельности в статьях 89,90 Кодекса РК «О здоровье и системе здравоохранения» определены следующие права и обязанности граждан:

Граждане имеют право на:



1. Получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Правительством Республики Казахстан;

2. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными или льготными лекарственными средствами и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне в соответствии с перечнем, утверждаемым уполномоченным органом;

3. Свободный выбор медицинской организации, качественную и своевременную медицинскую помощь;

4. Возмещение вреда, причиненного здоровью неправильным назначением и применением медицинскими работниками лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники;

5. Безвозмездное получение от государственных органов, организаций и лечащего врача в пределах их компетенции достоверной информации о методах профилактики, диагностики, лечения заболевания и медицинской реабилитации, клинических исследованиях, факторах, влияющих на здоровье, включая состояние окружающей среды, условия труда, быта и отдыха, здоровом питании и безопасно-

сти пищевых продуктов, в том числе заключения санитарно-эпидемиологической экспертизы;

Граждане обязаны:

1. заботиться о сохранении своего здоровья;
2. соблюдать меры предосторожности по охране собственного здоровья и здоровья окружающих, проходить обследование и лечение по требованию медицинских организаций, информировать медицинский персонал о своем заболевании при инфекционных заболеваниях и заболеваниях, представляющих опасность для окружающих.



В «Книге 2» более подробно будем рассматривать именно первую доврачебную медицинскую помощь.

Доврачебная медицинская помощь – (далее первая помощь) медицинская помощь, оказываемая медицинскими работниками со средним медицинским образованием в целях профилактики заболеваний, а также при заболеваниях, не требующих использования методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации с участием врача. В экстренных случаях первая помощь может оказываться лицами без медицинского образования (парамедиками), прошедшими соответствующую подготовку в порядке, определяемом уполномоченным органом, а также иными лицами в целях спасения жизни пострадавших. Для этого утверждены уполномоченным органом в области здравоохранения от 19 ноября 2009 года № 753 **«Правила подготовки лиц без медицинского образования (парамедиков) по оказанию доврачебной медицинской помощи»**. Контингент лиц, подлежащих подготовке по оказанию первой доврачебной медицинской помощи:



1. водители автотранспортных средств;
2. работники органов внутренних дел;
3. работники опасных производственных объектов;

4. работники противопожарной службы и служб по ликвидации чрезвычайных ситуаций;

5. работники организаций здравоохранения, не имеющие медицинского образования.

Подготовка парамедиков по оказанию первой доврачебной медицинской помощи осуществляется в организациях образования в соответствии с типовыми учебными программами и учебными планами, за исключением парамедиков из контингента работников и служащих государственных органов, имеющих в своей структуре медицинские службы, подготовка которых осуществляется силами медицинских служб.

Нормативно-правовые акты, регламентирующие силы и средства медицинской службы ГЗ.

Чрезвычайные ситуации, как правило, затрагивают большие мас-



сы населения на обширных территориях, и велика вероятность появления большого числа пострадавших, нуждающихся в экстренной помощи. В этой ситуации предотвращению жертв может способствовать только комплекс мероприятий по медицинской защите населения, вклю-

чающий в себя лечебно-эвакуационные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия. При этом данные мероприятия должны выполняться в максимально сжатые сроки и специальными, профессионально подготовленными формированиями, которыми и являются формирования медицинской службы гражданской защиты. Медицинская служба гражданской защиты создается с целью сохранения здоровья и работоспособности личного состава сил гра-



жданской защиты, своевременного оказания медицинской помощи пораженным и больным, их эвакуации, лечения и возвращения в строй, предупреждения возникновения и распространения вспышек инфекционных заболеваний в мирное и военное время.

Начальник медицинской службы гражданской защиты при выполнении мероприятий в сфере гражданской защиты подчиняется акиму – начальнику Гражданской обороны – председателю комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций административно-территориальной единицы. Он решает возложенные задачи по медицинскому обеспечению специальных мероприятий в сфере гражданской защиты. Все мероприятия организуются в тесном взаимодействии с другими службами гражданской защиты, частями и подразделениями Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований, формированиями гражданской защиты на территории Республики Казахстан. Он планирует, организует и проводит мероприятия по оказанию медицинской помощи пострадавшим при возникновении ЧС мирного и военного времени.

Согласно статьи 9 Закона Республики Казахстан «О гражданской защите» и в зависимости от местных условий и при наличии материально-технической базы решениями местных исполнительных органов и организациями создаются различные формирования гражданской защиты, в том числе медицинские.

Согласно приложению 1 к приказу уполномоченного органа в сфере ГЗ № 387 от 23 февраля 2015 года, определены следующие медицинские формирования гражданской защиты:

1. отряд первой медицинской помощи с численностью личного состава 150 человек;
2. инфекционный подвижный госпиталь с численностью личного состава 60 человек;
3. хирургический госпиталь с численностью личного состава 60 человек;
4. токсико-терапевтический подвижный госпиталь с численностью личного состава 60 человек;
5. подвижный противоэпидемический отряд медицинской службы с численностью личного состава 60 человек;

6. бригада специализированной медицинской помощи в составе 5 человек.

В центральных исполнительных органах и организациях с численностью менее 50 человек из числа сотрудников назначаются ответственные за оказание первой медицинской помощи в составе двух человек и обеспечиваются укомплектованными медицинскими сумками.

Согласно вышеуказанного приказа формирования медицинской службы гражданской защиты относятся по назначению к основным формированиям гражданской защиты, расчеты потребности разрабатываются управлениями здравоохранения административно-территориальных единиц и утверждаются их первыми руководителями



К силам и средствам медицинской службы гражданской защиты относятся следующие учреждения и формирования:

- санитарные посты (СП);
- санитарные дружины (СД);
- медицинские пункты (МП),
- бригады скорой помощи (БСП);
- врачебно-сестринские бригады (ВСБ);
- бригады специализированной медицинской помощи (БСМП), в т.ч.;
- бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности (БСМППГ);
- звенья медицинской разведки;
- звенья санитарно-эпидемиологической и бактериологической разведки;
- подвижные пункты заготовки крови (ППЗК);
- отряды первой врачебной помощи (ОПВП);
- хирургический подвижной госпиталь (ХПГ);
- токсико-терапевтический подвижной госпиталь (ТППГ);
- больницы загородной зоны: головные, многопрофильные и другие профилированные больницы.

Базовыми учреждениями медицинской службы гражданской защиты являются лечебно-профилактические, центры крови, медицинские учебные учреждения.

Реальный анализ и правильная оценка процессов, которые происходят в природе и обществе, свидетельствуют о возрастающей роли медицины катастроф в общей системе знаний и практической деятельности людей и охраны здоровья. В связи с этим медицину катастроф можно определить как научную дисциплину, которая имеет отношение практически ко всем медицинским отраслям (организации здравоохранения, терапии, хирургии, педиатрии, радиологии, токсикологии, психиатрии), изучает проблемы организации экстренной медицинской помощи потерпевшим непосредственно в районе возникновения чрезвычайной ситуации или катастрофы. Согласно постановления Правительства от 17 июня 2010 года № 608 «Правила предоставления медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, введении чрезвычайного положения» определяют порядок предоставления, виды и объем медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения.



Служба медицины катастроф – совокупность сил и средств, предназначенных для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций социального, природного и техногенного характера путем оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в зоне чрезвычайных ситуаций, на территории, где введен режим чрезвычайного положения, сохранения и восстановления здоровья участников ликвидации чрезвычайных ситуаций; включает подразделения наблюдения и контроля медико-санитарной обстановки (дежурно-диспетчерские пункты медицины катастроф), службу экстренной медицинской и психологической помощи уполномоченного органа в сфере гражданской защиты, организации скорой медицинской помощи системы здравоохранения, медицинские

организации для оказания консультативно-диагностической, стационарной помощи, восстановительного лечения и медицинской реабилитации пострадавших, службы крови, организации государственной санитарно-эпидемиологической службы, учреждения и формирования медицинской службы гражданской защиты, а также иные силы и средства для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

Формирования медицины катастроф – предназначенные для работы в зонах чрезвычайных ситуаций, на территории, где введен режим чрезвычайного положения, отряды, группы, бригады и другие подразделения, создаваемые для оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации;

Экстренная медицинская помощь населению при чрезвычайных ситуациях – форма предоставления комплекса лечебно-профилактических мероприятий в сочетании с эвакуацией по назначению, осуществляемых при чрезвычайных ситуациях непосредственно в зоне чрезвычайной ситуации и/или на ее границах, на территории, где введен режим чрезвычайного положения;

Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций – совокупность факторов и условий, характеризующих обстановку, сложившуюся при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения, и определяющих содержание, объем и организацию медицинской помощи населению. Основными ее элементами являются: величина и структура санитарных потерь населения, закономерности их формирования; нуждаемость пораженных (больных) в медицинской помощи, санитарно-гигиеническое и санитарно-эпидемическое состояние зоны (района) чрезвычайной ситуации, территории, где введен режим чрезвычайного положения, потребность в силах и средствах для медико-санитарного обеспечения и их наличие; состояние медицинских сил и средств; условия работы медицинских и аварийно-спасательных формирований при ликвидации чрезвычайной ситуации, условия жизнеобеспечения населения и другие;

Медицинская помощь населению при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения предоставляется в зависимости от категории чрезвычайной ситуации, а также характера и масштабов их медико-санитарных последствий.

При объектовых чрезвычайных ситуациях оказание медицинской помощи пораженным (больным) осуществляется организациями здравоохранения в режиме повседневной деятельности.

При возникновении местных, региональных и глобальных чрезвычайных ситуаций, а также введении режима чрезвычайного положения вводятся в действие силы и средства службы медицины катастроф.

Медицинская помощь при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения предоставляется методом этапного лечения пораженных (больных) в соответствии с характером поражения, степенью тяжести в сочетании с медицинской эвакуацией по назначению.

На первом этапе, непосредственно в зоне чрезвычайной ситуации и/или на ее границах, на территории, где введен режим чрезвычайного положения, экстренная медицинская помощь оказывается силами службы экстренной медицинской и психологической помощи уполномоченного органа в сфере гражданской защиты, аварийно-спасательных подразделений, формирований медицины катастроф и медицинской службы гражданской защиты, а также территориальных медицинских организаций, сохранивших свою работоспособность.

На втором этапе медицинская помощь оказывается в организациях здравоохранения, находящихся за пределами зоны чрезвычайной ситуации, территории, где введен режим чрезвычайного положения.

Для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения могут быть привлечены и использованы персонал и материально-технические средства организаций здравоохранения, юридических и физических лиц, занимающихся медицинской и фармацевтической деятельностью, а также транспортных организаций в порядке установленном законодательством Республики Казахстан и настоящими Правилами.

Для проведения мероприятий экстренной медицинской помощи в организациях здравоохранения заблаговременно создаются и содержатся формирования медицины катастроф постоянной готовности. Порядок создания и правила работы формирований медицины катастроф определяются уполномоченным органом в сфере гражданской защиты по согласованию с уполномоченным органом в области здравоохранения.

Прием пораженных (больных) из зоны чрезвычайной ситуации, территории, где введен режим чрезвычайного положения, дальнейшее оказание медицинской помощи, лечение и медицинская реабилитация осуществляются организациями здравоохранения в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Координация и взаимодействие государственных органов и организаций здравоохранения в сфере медицины катастроф осуществляются уполномоченным органом в сфере гражданской защиты.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Сколько существует основных видов медицинской помощи?
2. Перечислите основной контингент лиц, подлежащих подготовке по оказанию доврачебной медицинской помощи, согласно нормативно-правовым актам?
3. В каком нормативно-правовом акте изложены права и обязанности граждан по медицинским аспектам в сфере безопасности жизнедеятельности?
4. Дайте определение «доврачебная помощь»?
5. Как называется отрасль медицины и здравоохранения, направленная на предотвращение и ликвидацию медико-санитарных ЧС техногенного, природного и социального характера?

Тема 2: ВИДЫ ЧС И ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ НИХ ТРАВМЫ И ПРИЁМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ



Человечество на всём протяжении своей истории постоянно подвергается воздействию аварий, катастроф, стихийных бедствий, а также террористических актов и военных конфликтов, которые наносят колоссальный ущерб здоровью населения.

Необходимо обратить внимание на то,

что в современной жизни человек несколько свыкается с опасностями, которые сопровождают его на каждом шагу, зачастую не реагирует на них, пренебрегает мерами предосторожности, что в конечном итоге, как правило, повышает уровень тяжести медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Спасение жизни и сохранение здоровья населения, пострадавшего при ЧС, является важнейшей задачей государственной политики в сфере гражданской защиты.

Оказание экстренной медицинской и психологической помощи населению, находящемуся в зоне чрезвычайной ситуации является одним из направлений общегосударственного комплекса мероприятий, проводимых в мирное и военное время.

Успешное решение данной задачи во многом зависит от знания особенностей чрезвычайных ситуаций, возникающих в результате их разнообразных, трудно прогнозируемых факторов.

Организация и оказание первой доврачебной медицинской и медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях, является одним из важнейших комплексов мероприятий медицинского обеспечения населения. Целью реализации мероприятий данного комплекса является обеспечение своевременного оказания пострадавшим необходимой медицинской помощи в полном объеме.

Многообразие ЧС определяет существенные отличия условий, в которых приходится организовывать и оказывать медицинскую помощь пострадавшим. Наибольшее значение при этом имеет вид ЧС, таких как землетрясение, наводнение, ураганы, авария на химическом или радиационном опасном объекте, террористический акт с применением взрывных устройств и т.д, а также ее масштаб и степень внезапности. От этого будет зависеть характер поражений (травм), количество пострадавших, их нуждаемость в первой доврачебной медицинской и медицинской помощи, а также медицинской эвакуации.

Травмы и вред здоровью при ураганах

При попадании в зону урагана возможны множественные переломы, происходящие при переносе человека ветром огромной силы, с последующим выбросом на камни, строения и другие, не менее серьезные травмы. Ураганы необычайной силы и разрушений происхо-

дят не только на море. На земле они не менее страшны и приводят к сильным травмам, а зачастую и к гибели людей. При попадании в пыльную бурю могут возникнуть травмы глаз, кожи лица от резких ударов раскаленного песка, а также удушье от забивания песком верхних дыхательных путей.

Травмы и вред здоровью при селевых потоках, камнепадах, снежных лавинах

При селевом потоке с гор в долину по руслам рек и ручьев перемещаются с огромной скоростью массы воды с грязью, камнями и вывороченными стволами деревьев. Попадание в селевой поток почти всегда смертельно. Это связано с тем, что люди, как правило, остаются погребены под мощным слоем грязекаменных наносов, и спасти их не удастся из-за сложности поиска. Основные травмы — это сложные множественные переломы и ранения, черепно-мозговые травмы, удушье и утопление, сильное сдавливание. При камнепадах могут возникнуть два варианта: в первом в движение приходит каменная осыпь на крутом склоне, во втором — свободное падение камней с отвесных участков скал. Возникают камнепады, как при неосторожном передвижении людей по склону, так и в силу естественных причин, например в дневные часы, при подтаивании подмерзшего за ночь грунта. Травмы различны: от ушибов до множественных переломов разной тяжести и черепно-мозговых травм. Попадание в снежную лавину, в первую очередь, чревато удушением и переохлаждением тела. Иногда бывают переломы и ранения в результате ударов о деревья и камни, встречающиеся на пути лавины.





Травмы и вред здоровью при землетрясении

Наличие и характер травм зависят от того, где в момент землетрясения находился человек. Если в здании, то все зависит от конструкции здания, его этажности и сейсмостойчивости.

Многоэтажные не сейсмостойчивые здания из бетонных панелей самые опасные. Они во время землетрясения складываются как карточный домик, и выжившие при этом люди получают как самые разнообразные травмы, ранения и переломы, так и самое неприятное повреждение организма — синдром сдавливания. При нахождении на открытой местности возможны травмы от падения деревьев, отдельно стоящих скал, возникновения камнепадов, образования в земле трещин. Травмы соответствуют причине возникновения: при падении дерева — переломы и сдавливание, раны. При падении камней — то же, что уже описано выше. При проваливании в трещину все зависит от ее глубины и возможности быстрого обнаружения пострадавшего или возможности выбраться из нее самому.

Травмы и вред здоровью при лесных, степных пожарах

Безусловно, виды травм человека в этих условиях — угар и ожоги разной степени. Но не исключены и растяжения связок, вывихи и даже переломы во время быстрого бега по пересеченной местности при попытке уйти от надвигающегося пожара. Могут быть ранения лица и открытых частей тела ветками при пересечении зарослей кустарника. Следует помнить, что при всех видах травм пострадавший испытывает болевой шок, не пострадавший — психологический. Из всего сказанного вытекает, что все виды стихийных бедствий, катастроф и аварий наносят человеку схожие травмы. Их надо знать, чтобы при необходимости уметь оказать достаточно квалифицированную доврачебную медицинскую помощь прямо на месте трагедии.

Для того чтобы знать, как правильно оказать первую доврачебную медицинскую помощь, уважаемый читатель, Вам нужно ознакомиться со следующими главами Книги 2, так как там более подробно и наглядно все расписано.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Что является одним из главных направлений общегосударственного комплекса мероприятий, проводимых в мирное и военное время?
2. Какие могут возникнуть травмы при попадании в пыльную бурю?
3. Какие могут возникнуть травмы при селевом потоке?
4. Что является при ЧС важнейшей задачей государственной политики в сфере гражданской защиты?
5. Что испытывает пострадавший при всех видах травм?

Тема 3: ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ

Травмы, по статистике, составляют 9% от общего числа смертей по всему миру. Внезапное кратковременное или продолжительное воздействие на ткани и органы, следствием чего являются анатомические и физиологические изменения различной степени, получило название травмы. Данное воздействие в зависимости от типа поражающего фактора может быть различным, в частности, механическим, химическим и др. Причины травм многообразны. Степень тяжести травмы зависит от скорости и продолжительности внешнего воздействия. Многие травмы требуют правильного оказания первой доврачебной помощи и неотложной врачебной помощи, а прогноз



для пострадавших зависит от своевременности правильного оказания первой доврачебной медицинской помощи и начатого лечения. Рассмотрим травмы, с которыми мы можем столкнуться в повседневной жизни.

Классификация и виды травм

Все травмы можно разделить на две группы:

1. открытые (повреждение покровов организма);
2. закрытые (внутренние травмы, при которых кожные покровы остаются целыми).

По характеру повреждения травмы могут быть:

1. одиночные (когда поврежден один орган);
2. множественные (ряд однотипных повреждений);
3. сочетанные (повреждение одновременно опорно-двигательного аппарата и внутренних органов);
4. комбинированные (повреждения от двух и более травмирующих факторов).



По степени тяжести травмы делятся на:

1. легкие (ушибы, растяжения);
2. средние (вывихи, переломы);
3. тяжелые (сотрясение мозга).

В данном параграфе мы с вами более подробно рассмотрим третью степень тяжести травмы - сотрясение мозга, так как виды переломов, ушибов, вывихов, растяжение связок более подробно разъяснены в параграфе №3.

Итак, *головной мозг* представляет собой сложную структуру, от состояния которой зависит нормальное функционирование двигательных, речевых и других функций. Наибольшую опасность представляют черепно-мозговые травмы (ЧМТ), так как могут приводить к инвалидности.

Поскольку их последствия часто носят отсроченный характер, а внешне симптомы при легких сотрясениях и ушибах могут прояв-

ляться слабо, то такие травмы требуют серьезного и внимательного подхода. Во избежание посттравматических осложнений крайне важно оказать первую помощь пострадавшему человеку в течение первого часа после получения черепно-мозговой травмы. Рассмотрим виды травм головы, и что нужно делать в каждой отдельной ситуации, более подробно.

В зависимости от степени тяжести выделяют следующие виды черепно-мозговой травмы:

легкая: сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга легкой степени;

средней степени тяжести: ушиб головного мозга средней степени тяжести;

тяжелая: ушиб головного мозга тяжелой степени, острое сдавление головного мозга.

К **закрытой ЧМТ** относят повреждения, при которых отсутствуют нарушения целостности кожных покровов головы, к открытой – когда имеются раны мягких тканей головы.

Проникающей называется черепно-мозговая травма сопровождающаяся повреждением твердой мозговой оболочки, что может сопро-



вождаться истечением спинномозговой жидкости (ликворрея) или проникновением воздуха в полости черепа. При открытой и особенно проникающей черепно-мозговой травме значительно чаще могут развиваться гнойно-инфекционные осложнения. По видам повреждений мозга выделяют:

1. Сотрясение головного мозга
2. Ушиб головного мозга:

- а. ушиб мозга легкой степени
- б. ушиб мозга средней степени
- с. ушиб мозга тяжелой степени
- 3. Сдавление головного мозга:
 - а. внутричерепная гематома
 - б. вдавленный перелом

Сотрясение мозга – это состояние, возникающее чаще вследствие воздействия небольшой травмирующей силы и характеризуется преобладанием обратимых функциональных изменений головного мозга. Встречается почти у 70% пострадавших с ЧМТ. При сотрясении пострадавшие обычно кратковременно утрачивают сознание - от 1-2 до 10-15 минут или снижается степень бодрствования. Больных беспокоит головная боль, тошнота, режé рвота, головокружение, слабость, болезненность при движении глазных яблок.

Пострадавшие часто не помнят обстоятельств произошедшего. Симптомы сотрясения мозга по прошествии 5-8 дней проходят. Следует помнить, что схожую клинику могут иметь и более тяжелые формы черепно-мозговой травмы- ушибы головного мозга и внутричерепные гематомы. Несмотря на то, что сотрясение головного относится к легкой ЧМТ, до 50% пострадавших имеют различные остаточные явления, снижающие их трудоспособность. Сотрясение головного мозга является единой формой и не подразделяется на степени тяжести. Большинству пациентов с сотрясением головного мозга не требуется госпитализация в нейрохирургическое отделение. Больной должен находиться на амбулаторном лечении под наблюдением невролога.

Ушиб головного мозга – при этом виде черепно-мозговой травмы происходит повреждение вещества мозга, чаще с кровоизлиянием. По клиническому течению и выраженности повреждения мозговой ткани ушибы мозга разделяют на ушибы легкой, средней и тяжелой степени.

Ушиб головного мозга легкой степени. Повреждение вещества мозга при данном виде патологии минимально. У 25% пострадавших выявляются переломы черепа. Жизненно-важные функции (дыхание, сердечная деятельность) не нарушены.

Ушиб головного мозга средней степени тяжести – значительно более тяжелый вид травмы. Возможны нарушения психической

деятельности и преходящие расстройства жизненно-важных функций (бради- или тахикардия, повышение артериального давления). Определяется менингеальная и очаговая симптоматика (нарушения зрачковых реакций, парезы конечностей, патологические стопные рефлексy).

Ушиб головного мозга тяжелой степени. Мозговое вещество повреждается в значительном объеме. Очаги кровоизлияния могут захватывать несколько долей мозга. Пострадавшие утрачивают сознание на срок от нескольких часов до нескольких недель. Наблюдаются тяжелые нарушения жизненно-важных функций вследствие чего больных госпитализируют в реанимационные отделения.

Существует большое количество различных видов травм головы со своими характерными клиническими проявлениями, однако общими симптомами для любой травмы головы является:

1. головная боль;
2. головокружение;
3. потеря сознания.

В зависимости от степени тяжести травмы и её типа могут также возникать следующие симптомы:

1. тошнота, рвота;
2. судороги;
3. кровотечение (наружное или внутреннее);
4. нарушение целостности костей черепа;
5. нарушение речевых, дыхательных, слуховых или других функций;
6. потеря памяти (амнезия);
7. нарушение функций мозга (когнитивные расстройства);
8. кома.

Первая помощь при различных видах ЧМТ сводится к выполнению следующих основных принципов:

1. обеспечение покоя пострадавшему (желательно — лежа);
2. голова должна быть зафиксирована.





2

рована (особенно на период транспортировки) при помощи импровизированного валика из одежды либо перевязочным материалом к носилкам;

3. обеспечение холода к месту травмы (или ко всей голове) при помощи пакетов со льдом, снегом, холодной водой; (Рис. 1)

4. при наличии ран — произвести обработку по общим принципам.

5. если в ране застрял какой-либо предмет (не извлекать его!), необходимо прикрыть края раны чистым, а лучше стерильным материалом, не накрывая сам предмет; после чего, положив с обеих сторон от предмета ватные тампоны, произвести бинтование вокруг предмета по типу «креста»;

6. если из уха и (или) рта вытекает кровь или ликвор, прикрыть чистым материалом и уложить пострадавшего на сторону истечения; (Рис.2)

7. перемещение пострадавшего, если необходимо, следует осуществлять с предельной осторожностью и обязательно с фиксацией шейного отдела позвоночника; (Рис. 3)



3

8. при бессознательном состоянии пострадавшего — осуществлять постоянный контроль за проходимость дыхательных путей и дыханием, при этом голову пострадавшего лучше всего зафиксировать - в положении набок идя уложить его в «безопасное положение»;



4

9. при угрозе жизни — начать выполнение комплекса СЛР (сердечно-легочная реанимация); (Рис. 4)

10. если имеются признаки по-

вреждения головного мозга, а также рвота — **ни в коем случае при оказании помощи не обезболивать!** — переноску пострадавшего следует осуществлять только лежа в положении на боку (животе) с обязательным контролем состояния пострадавшего. Основные принципы оказания первой помощи при ЧМТ - покой, фиксация, холод и срочная госпитализация.

Техника наложения круговой повязки на голову пострадавшему

А) Техника наложения шапочки «Гиппократа»

Ранения головы считаются особенно опасными, поскольку располагаются близко к головному мозгу. Даже если нет черепно-мозговой травмы, повреждения мягких тканей несут риск инфицирования. Поэтому, после первоначальной остановки кровотечения, определения вида и степени повреждения, обработки антисептиком, на рану накладывают повязку-Чепец или шапочку Гиппократа.

Техника наложения шапочки Гиппократа представляет из себя одну из разновидностей возвращающейся повязки на голову, которая накладывается с использованием либо двуглавого бинта, либо скрепленных между собой бинтов шириной 10см.

Показания: повязку накладывают для остановки кровотечения и фиксации перевязочного материала при ранениях и ожогах теменной части головы.

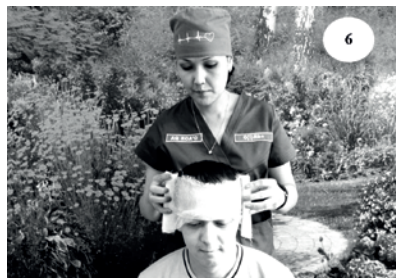
Оснащение: двуглавый бинт (Вариант приготовления бинта с двумя головками: взять 2 бинта, развернуть их на длину 15 см, наложить конец одного бинта на конец другого (свернуть один навстречу другому - получится бинт с двумя головками).

Последовательность действий:

1. Усадить пациента лицом к себе, успокоить, объяснить ход предстоящей манипуляции.
2. Взять два бинта, развернуть их на длину 15 см.
3. Наложить конец одного бинта на конец другого (свернуть один навстречу другому). Получится бинт с двумя головками.

4. Взять бинт с двумя головками в левую и правую руку.

5. Приложить бинт к лобной части головы и вести обе головки бинта к затылочной области. (Рис.5)



6. Сделать перегиб. Бинт в левой руке вести через теменную область головы к лобной, бинт в правой руке вести вокруг головы к лобной части. (Рис.6,7)

7. Переложить головки бинта: левую головку — в правую руку, а правую головку — в левую руку)





8. Сделать перегиб в области лба. Бинт в левой руке вести через теменную область головы к затылку (на 1/2 предыдущего тура), бинт в правой руке ведем вокруг головы к затылку.

9. Переложить головки бинта и бинтовать так до тех пор, пока не закроется теменная область головы. (Рис.8,9)

10. Зафиксировать бинт в левой руке в области затылка; бинтом в правой руке сделать закрепляющий тур вокруг головы. (Рис.10)

11. Сделать перегиб в области затылка, вести бинт правой и левой рукой навстречу друг другу к лобной части головы (и наоборот). (рис.11)

12. Затем оба бинта на встречу к друг другу подвести к височной части.

13. Завязать на узел. (Рис.12)

14. Срезать остатки бинта

В) Техника наложения повязки «Чепец»

Повязка-чепец – вид бинтовой повязки, охватывающей голову.

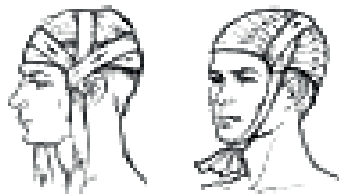
Применяется при повреждении следующей локализации:

1. лоб;
2. теменная часть;
3. затылок.

Основное показание к наложению повязки – травмы мягких тканей волосистой части головы.

Виды повреждений:

1. скальпированные раны (резаные, рваные, укушенные и др.);
2. ушибы, гематомы;



3. нагноения, фурункулы;

4. ожоги.

Цели использования повязки:

1. остановка кровотечения (обеспечивается давлением бинта и марлевого тампона);

2. защита места ранения от внешней среды, профилактика бактериального заражения;

3. защита от механических повреждений (при надевании головного убора, во время сна и др.);

4. закрепление стерильной марлевой салфетки (или пропитанной лекарством).

Этот вид перевязки очень удобен, отлично защищает голову, наложить ее несложно. При необходимости допустимо действовать в одиночку, без ассистента, пользуясь помощью самого пострадавшего.

Противопоказаний у повязки-чепца нет. Она не ограничивает движения головы в шее, не мешает надеванию головных уборов. Есть помехи лишь в движении нижней челюсти – во время приема пищи требуется развязывать концы бинта под подбородком, затем снова закреплять их.

Для перевязки при травмах мягких тканей головы применяется стерильный медицинский бинт шириной 10-12-14 см. Более узкий материал врезается в тело, а широкий делает повязку неаккуратной, затрудняет движения. Предварительно на рану накладывают стерильную марлевую повязку, чистую или пропитанную антисептическим раствором, медпрепаратом (в зависимости от назначения повязки и плана лечения). Бинтуют голову таким образом, чтобы повязка закрыла всю площадь повреждения. При этом она не должна нарушать кровообращение, сильно давить, вызывая дискомфорт и отек окружающих тканей. Техника наложения проста, проводится быстро и не вызывает затруднений.

Алгоритм выполнения перевязки:

1. Перед выполнением перевязки пострадавшего усаживают на стул лицом к себе, просят не двигать головой во время процедуры.

2. От бинта отрезают кусок чуть короче метра, сгибают по-



полам, определяя середину, размотанный отрезок должен быть длиной 15-20 см.

А) Этой частью бинт накладывают на темя, опуская концы перед ушами. Эти концы удерживает в слегка натянутом состоянии пострадавший или ассистент. (Рис. 13)

3. Делают два первых витка гори-



зонтально вокруг головы прямо над бровями. (Рис.14)

4. Дойдя до завязки, бинт обводят вокруг нее петлей и продолжают слегка по косой вести к затылочной части. (Рис.15)

5. Обводят бинт вокруг противоположной завязки и ведут вокруг лба чуть выше первых круговых витков.

6. Продолжают поэтапно накладывать бинт, пока не будет покрыта вся волосистая часть головы. Последние витки приходятся на теменную часть. (Рис.16)

7. Делают два горизонтальных закрепляющих витка.



8. В конце перевязки оборачивают конец бинта вокруг одной из завязок и завязывают крепкий узел. (Рис.16,17,18)

9. Закрепляют завязки-лямки под подбородком так, чтобы их можно было развязать во время еды (бантом). (Рис.19)

Перевязка ран шапочка «Гиппократ» и повязка «Чепец» – это полноценная медицинская процедура. Чтобы выполнять ее правильно, надо следовать инструкции и вести разговор с пострадавшим, опрашивая его об ощущениях (не мешает ли ему, не слишком ли туго/слабо наложен бинт). Тогда повязка не будет смещаться или вызывать дискомфорт.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Какие виды повязок Вы знаете? Назовите их.
2. При каких видах повреждений накладывают повязку «Чепец»?
3. Перечислите положительные и отрицательные стороны повязки «Чепец» и шапочки «Гиппократ»?
4. При наложении какой круговой повязки используются 2 бинта, где конец одного бинта накладывается на конец другого бинта?
5. Определите, при каком виде круговой повязки выполняют следующие действия «Зафиксировать бинт в левой руке в области затылка; бинтом в правой руке сделать закрепляющий тур вокруг головы»?

Тема 4: ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ, УШИБАХ ВЫВИХАХ И РАСТЯЖЕНИЯХ

Ушиб— вид травмы, возникающей при прямом воздействии механического повреждающего фактора, например удара каким-то предметом или удара о предмет. В результате прямого разрушающего воздействия предмета и его кинетической энергии во время удара происходит повреждение клеток ткани. Так запускается местная реакция на травматический агент.



Признаки ушиба

В месте ушиба сначала появляются незначительная припухлость, кратковременная боль. Позднее в зависимости от объема поврежденной ткани припухлость значительно увеличивается, возникает интенсивная постоянная боль в месте ушиба. Возможно в ответ на боль развитие мышечного сокращения, что приводит к нарушению функции этих мышц. Очаг ушиба может значительно увеличиться по сравнению с первоначальным — возникает участок вторичного



повреждения. Если затрагиваются проходящие в месте ушиба сосуды, то образуется гематома — скопление крови в толще и рыхлых пространствах мягких тканей (Рис 1,2). При нарушении целостности мелких сосудов появляются мелкоочечные кровоизлияния или сплошные — синяки (Рис 3,4).



Нарастание боли и припухлости продолжается в течение первых двух суток, затем начинается медленное рассасывание очага, которое может включать от двух до трех недель. Если имеет место гематома, то полное рассасывание занимает период до месяца и более.

Особое внимание заслуживают ушибы мягких тканей в области живота, поясницы, груди. При таких локализациях важно исключить повреждения внутренних органов, которые могут привести к внутреннему кровотечению. Поэтому обращение к врачу в такой ситуации очень важно.

Степени ушибов:

По силе полученных повреждений можно выделить следующие степени тяжести ушибов:

Первая. Легкая рана первой степени характеризуется слабым травмированием покровов эпидермиса (царапинами, ссадинами). Может образоваться небольшой синяк. Безболезненный ушиб не требует медицинского вмешательства и полностью заживает в течение 2-5 дней.

Вторая. При получении повреждений второй степени нарушается целостность мышечных тканей. Часть тела, на которую пришелся удар, отекает, часто образовывается гематома. Больной испытывает острую боль и иные неприятные ощущения.

Третья. Травма третьей степени выделяется повреждениями связок, сухожилий и мышц. Нередко при сильном механическом воздействии ушиб сопровождается вывихом и ощутимыми болевыми симптомами.

Четвертая. Тяжелая четвертая степень травмирования мягких тканей характеризуется длительной стойкой болью, сильным

отеком, нарушением жизнедеятельности организма, изменениями в работе внутренних органов и систем человека. Может сопровождаться вывихом или переломом. Помощь при ушибах данного вида должна проводиться специалистом в условиях стационара.

Первая помощь при ушибах тяжелой формы:

Оказание первой помощи при ушибах тяжелой формы должно быть направлено на облегчение боли и способствовать исключению появления последующих осложнений. После получения травмы следует незамедлительно вызвать скорую помощь. До прибытия бригады врачей потерпевшего необходимо уложить на горизонтальную поверхность и обеспечить ему покой (Рис 1).



После первичного осмотра пораженную часть тела нужно обдать холодной водой, продезинфицировать рану и приложить ледяной компресс (Рис 1). Вместо льда можно использовать любые холодные предметы, например, замороженные продукты. Такие действия будут производить анестезирующий эффект, ограничат распространение гематомы и отека. Кроме того, прикладывание холода локализует подкожные кровоизлияния, которые при несвоевременном лечении могут стать причиной образования тромбов.

Этих манипуляций достаточно для оказания первой помощи при травмах 4 степени. Квалифицированные врачи, проведя необходимые обследования, смогут установить наличие или отсутствие сопутствующих осложнений и назначат дальнейшее лечение.



Правила оказания первой помощи при ушибах легкой формы:

Уложить больного, тщательно осмотреть ушибленное место. Травмированную конечность приподнять, подсунув самодельный валик.

Промыть рану перекисью водорода, обездвижить конечность и приложить к пораженному участку холодный предмет; держать 10-15 минут (Рис 1). По мере нагревания менять примочки. При необходимости дать пациенту обезболивающий препарат (Рис 2).

По прошествии острого периода провести активные согревающие процедуры. Они помогут уменьшить отечность и ускорят рассасывание гематомы. Можно принимать теплую ванну или делать спиртовые компрессы. Также рекомендуется использовать специальные лекарственные гели и мази, которые следует легкими движениями наносить на пораженный участок не чаще 3-4 раз в день, а затем накладывать бинтовую повязку.

Если болевые ощущения носят долговременный характер, потерпевшему стоит обратиться за консультацией к специалисту. Врач поможет подобрать подходящие лекарственные препараты. Кроме того, на усмотрение терапевта может быть назначен курс физиотерапии с использованием специальных магнитов, аппаратов УВЧ и других приборов.

Многие до сих пор не могут уяснить разницу между вывихом, переломом и растяжением связок. Между тем, очень важно с малых лет научиться оказывать первую помощь, прежде всего самому себе, чтобы не усугубить болезненное положение. Итак, что же такое вывих?

Вывих сустава – полное или частичное выхождение из сустава части кости, соприкасающейся с ним. Обычно вывиху сопутствует повреждение связок, а также сдавливание и разрыв кровеносных сосудов.

Причины вывиха

Чаще всего вывих является результатом не прямой травмы, кото-

рая приходится на временно зафиксированный сустав. Например, вы можете получить вывих плечевого сустава, если упадете на вытянутую руку или локоть (Рис 1).



Возможен вывих и при резком значительном сокращении мышц. Например, при интенсивном зевке.

Вывих также можно получить при прямом физическом воздействии на сустав или прилегающую к нему область. Например, удар мячом по колену.

Детский «вывих от вытягивания» можно получить, когда родители крепко держат ребенка за руку, когда он оступается. Происходит сильное распрямление и изгиб сустава.

Симптомы вывиха

Во время получения травмы слышен характерный хлопок. Пострадавший жалуется на резкую боль в области вывиха, а также частичную или полную обездвиженность сустава. Часто происходит деформация сустава, которую легко определить визуально. Конечность будет отведена в сторону, а также будет согнута в суставе. Вокруг травмированного участка часто образуется отек и опухание. Это один из самых распространенных симптомов вывиха.



Нередки случаи повреждения нервов при вывихе. При этом больные теряют чувствительность в конечностях.

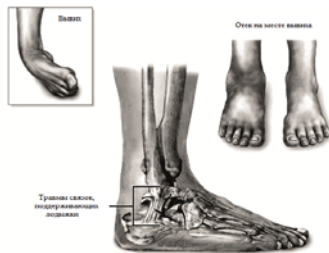
Современная медицина выделяет более десяти видов вывихов, которые могут затрагивать следующие суставы в следующих частях тела:

1. Вывих голеностопа
2. Вывих лодыжки
3. Вывих плечевого сустава
4. Вывих ноги
5. Вывих шеи (шейного позвонка)

6. Вывих пальцев рук и ног
7. Вывих локтевого сустава
8. Вывих колена
9. Вывих бедра
10. Вывих акромиального конца ключицы
11. Вывих руки
12. Вывих челюсти

Первая помощь при вывихах:

1. Вывих голеностопного сустава – это смещение сустава голеностопа вследствие разрыва связок. Голеностоп имеет блоковидную форму. В этом суставе высокая подвижность – сгибание, разгибание, которое достигает 90%. Голеностоп, на наружной и внутренней стороне укреплен связками. Когда случается травма, связки разрываются, позволяя суставу сместиться. Возникает вывих, подвывих голеностопного сустава. При подвывихе голеностопный сустав смещается чуть меньше. Вывих, подвывих голеностопа случается довольно часто, особенно в зимний сезон, когда дорога скользкая, и подвернуть ногу очень просто. Стоит отметить, что подобная травма распространена и у спортсменов, которые вместе со смещением голеностопного сустава получают еще травмы бедра, рук, ног. Ситуаций, когда можно получить вывих, подвывих голеностопа много, но объединяет их одно – ноющая, длительная боль. Выраженность боли дает понять насколько серьезная травма, какая степень повреждений связок.



Вывих голеностопа может иметь три степени тяжести:

1. При вывихах первой степени связки практически не повреждаются, страдают только волокна связок. Рекомендуются наложение эластичного бинта.
2. Вывих второй степени — сопровождается частичными разрывами связок, но они не теряют своей основной функции. Рекомендуются наложение гипсовой лангеты или повязки из эластичного бинта.
3. Самая серьезная – третья, когда связки полностью разорваны

или даже оторваны от своего места крепления. Рекомендуется наложение гипсовой повязки.

4. Точно определить степень травмы голеностопного сустава можно с помощью рентгенографии. Поэтому, если боль слишком сильная, лучше посетить поликлинику. Возможно, вывих, подвывих голеностопного сустава сопровождается переломом и нужна срочная реабилитация.

Симптомы

При вывихах голеностопа первой степени ощущается дискомфорт, боль во время ходьбы. Наблюдается отек, припухлость в области голеностопного сустава. Ходьба практически не нарушается. Более серьезные симптомы ощущает человек при вывихе голеностопа второй степени. Наблюдается отек наружной и передней части стопы. Присутствует сильная боль, ходьба слишком затруднительна.

В случае вывиха голеностопного сустава третьей степени, человек не может встать на ногу, не может ходить и при этом ощущает серьезную боль. Через время появляется сильный отек, кровоизлияние. Припухлость распространяется на всю стопу.

Первая помощь

Вывих, подвывих часто сопровождается щелчком, при этом стопа визуально имеет смещенное положение. Вывих, подвывих голеностопного сустава происходит внутрь, наружу, назад или вперед. В независимости, каким образом произошел вывих, подвывих голеностопа, пострадавшему необходимо сразу же оказать первую помощь:

1. Положить ногу на мягкое возвышенное место и обеспечить ей покой; (Рис.3)



2. Приложить к травмированному месту холодный предмет; (Рис.4)

3. Наложить повязку из эластического или обычного бинта;

4. Можно дать больному обезболивающее средство;

5. Доставить пострадавшего в поликлинику, где врач проведет осмотр, назначит лечение, сделает инъекцию лидокаина или новокаина.

6. Наложение повязки осуществляется эластичным или обычным бинтом. (Рис.6) Эластичный бинт при данной травме отличается значительным преимуществом. Обычный бинт для бинтования используется только один и не имеет такой пластичности, как эластичный. Эластичный бинт не деформируется, не сползает, имеет возможность снятия при необходимости, например, когда нужно втереть мазь. Бинтовать голеностоп необходимо туго, но так, чтобы конечность не онемела и кровь хорошо поступала в голеностоп.



Основные правила бинтования:

1. При наложении повязки пострадавший должен быть в удобном положении, а конечность чуть приподнята. (Рис.6)

2. Ногу нужно положить так, чтобы доступ к ней был со всех сторон. Стопа должна быть под прямым углом к голени. На голеностоп нужно наматывать



1,5 метра эластичного бинта.

3. Мотать начинают круговыми движениями над лодыжкой.

4. Далее мотать нужно через тыл, вокруг подошвы. (Рис.7)

5. Затем возвращаемся по тылу стопы и на голень, в косом направлении, таким образом, пересекая предыдущий слой. Делаем все это еще 7 раз и закрепляем эластичный бинт. (Рис.8)

6. Тыльная часть стопы должна быть прикрыта, а пятка открыта.

7. Повязку заканчиваем круговыми движениями.

Вывих плечевого сустава:

Плечевой сустав — шаровидный сустав, образованный головкой плечевой кости и суставной поверхностью лопатки. Сустав обладает большой подвижностью, в нем возможны отведение, приведение, сгибание, разгибание, вращение и круговые движения. Плечевой сустав окружен суставной сумкой, идущей от краев впадины лопатки до шейки плечевой кости. Суставная капсула укреплена связкой и окружающими мышцами. Мышцы и связка прочно удерживают головку плечевой кости в суставной впадине. Передненаружная поверхность сустава лишена мышц. Здесь чаще происходит разрыв капсулы, и вывих головки плечевой кости. Вокруг сустава расположены несколько синовиальных сумок, которые обычно сообщаются с полостью сустава. При травмах и некоторых заболеваниях в них может скапливаться кровь или жидкость. Крово-снабжается плечевой сустав из проходящих рядом артерий. Иннервируется нервами, идущими в составе плечевого сплетения.



Первую помощь приходится оказывать при различных повреждениях плечевого сустава. Чаще встречаются ушибы и растяжения (надрывы капсулы) плечевого сустава, которые сопровождаются болью, отеком и ограничением амплитуды движений. Нередко наблюдаются кровоизлияния в ткани, окружающие сустав. Во всех случаях повреждений мягких тканей первая помощь включает создание покоя (мягкая повязка типа косынки; (рис. 1), холод (первые дни). Если функция сустава остается нарушенной через несколько дней, то, вероятно, повреждены окружающие сустав мышцы. Для уточнения диагноза следует обратиться в травматологическое отделение, т.к. без дополнительного исследования (ультразвукового, рентгенологического и др.) часто трудно установить правильный диагноз.

Вывих ноги

Вывих ноги – достаточно распространенное и неприятное явление, от которого, к сожалению, никто не застрахован. Данный вид травмы представляет собой смещение суставных поверхностей костей относительно друг друга, что приводит к деформации сустава, отеку мягких тканей и может сопровождаться растяжением и разрывом связок. В зависимости от состояния травмированных суставных концов костей, различают 2 типа вывиха ноги:

- *частичный*, когда между суставными поверхностями остается площадь соприкосновения;
- *полный*, при котором суставные концы костей расходятся полностью.

Почему происходит вывих ноги?

В соответствии с причиной, по которой произошла травма, современная классификация подразделяет вывих ноги на 3 основные категории:

- ***травматический вывих ноги*** – наиболее распространенный вид травмы, полученной в результате прямого или непрямого удара, падения, неудачного приземления на ногу, подворачивания ноги. Данный



вид травмы часто случается в гололедицу, при занятиях спортом и активным отдыхом, ношении высоких каблуков и в результате ДТП;

- **патологический вывих ноги** является следствием хронических заболеваний, поражающих структуру суставной ткани и вызывающих функциональные нарушения и дегенеративные изменения в работе суставов и связочного аппарата. Это может быть ревматизм, артрит, артроз, туберкулез костей, опухолевые и любые другие воспалительные процессы, провоцирующие травму даже при незначительной нагрузке на сустав;

- **врожденный вывих ноги** происходит на этапе внутриутробного развития, как результат неправильного предлежания плода, недостаточном развитии сустава или при патологическом течении беременности. У девочек чаще наблюдается вывих тазобедренного сустава, мальчики больше подвержены вывиху надколенника.

Выраженный болевой синдром наблюдается в 95% случаев, а совокупность симптомов вывиха ноги часто напоминает перелом. Поэтому в случае травмы рекомендуется незамедлительно обратиться к врачу для проведения дифференциальной диагностики и получения адекватной медицинской помощи. Если нога подворачивается на ровном месте, это говорит о слабом связочном аппарате стопы, что со временем, при отсутствии надлежащих процедур, приведет к привычному вывиху ноги.

Симптомы вывиха ноги

Независимо от локализации травмы, вывих любого отдела ноги сопровождается резкой, острой болью, в особо тяжелых случаях – невыносимой, вплоть до болевого шока.

В соответствии со степенью нарушения функций сустава и повреждения суставной сумки вывих ноги характеризуется рядом клинических проявлений:

- покраснение и синюшность травмированной области;
- деформация сустава, выраженная в аномальном положении суставных поверхностей: выпуклости или впадины, выпирание головки вывихнутой кости;

- прогрессирующий отек, возможно, указывает на развитие гемартроза – кровоизлияния в полость сустава;
- неестественное положение ноги;
- ограничение или полная невозможность двигательной активности и опоры на поврежденную ногу;
- укорочение травмированной конечности.

Вывих каждого из отделов ноги отличается специфическими признаками, присущими данному типу травмы.

Типы вывиха ноги

Вывих стопы. На данный тип травмы приходится 2% от общего количества вывихов, и в большинстве случаев патологии сопутствуют разрыв связок и переломы костей стопы. Вывих стопы подразделяют на следующие виды:

1. **вывих фаланг пальцев** происходит в результате удара по пальцам или падения на ногу тяжелого предмета;

2. **вывих костей плюсны** бывает полным, когда смещаются все кости и неполным. Для травмы характерна острая боль и деформация стопы (расширение и уменьшение в длину);

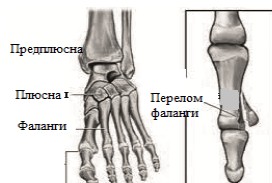
3. **вывих костей предплюсны** – наиболее редкий тип травмы, происходящий в результате резкого разворота стопы;

4. **подтаранный вывих стопы** возникает как следствие резко повернутой стопы. Травму нередко сопровождают разрывы связок и сопутствующие переломы.

Вывих лодыжки

Вывих стопы в голеностопном суставе

— одна из самых тяжелых травм, сопряженная с разрывом связок, переломом лодыжки и внутрисуставными переломами. Сложный вывих требует тщательной диагностики и максимально точного восстановления обломков костной и суставной тканей.



Вывих надколенника

Распространенная травма, в большинстве случаев является результатом бокового удара или неудачного падения. Надколенник может сместиться внутрь или наружу ноги, развернуться вокруг своей оси или оказаться зажатым между большеберцовой и бедренной костями. Вывих надколенника требует длительного лечения, в обратном случае возрастает риск развития привычного вывиха и последующее хирургическое вмешательство.

Вывих бедра

При данном виде травмы происходит выход суставного конца бедренной кости из вертлужной впадины.

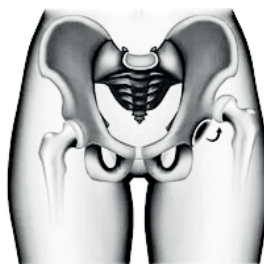
Различают 3 типа вывиха тазобедренного сустава:

-передний вывих сопровождается разрывом суставной капсулы и выходом головки кости вперед и вниз. Чаще всего происходит при падении на подвернутую ногу;

-задний вывих характерен выходом головки бедренной кости назад и вверх и укорочением поврежденной конечности;

-центральный вывих – особенно тяжелый тип травмы, при котором происходит перелом кости и разрушение вертлужной впадины. Такой тип травмы в большинстве случаев является результатом ДТП.

Вывих бедра требует очень серьезного подхода к диагностике и лечению. Последствия травмы несут в себе опасность разрушения тканей, нарушения кровообращения в ногах, некроза головки бедренной кости и дисфункции двигательного аппарата.



Первая помощь при вывихе ноги

Пострадавшего с вывихом ноги нужно, прежде всего, обездвижить, зафиксировав место повреждения. При вывихе бедра травмированную конечность привязывают к здоровой, вывих колена и

стопы иммобилизуют эластичным бинтом, предотвращающим развитие отека.

Вывихнутую ногу следует приподнять, подложив подушку или свернутую одежду (за исключением случая вывиха бедра) и по возможности приложить к поврежденному суставу лед.

В зависимости от выраженности болевого синдрома пострадавшему дают необходимую в данном случае дозировку обезболивающего препарата и вызывают скорую, неотложную помощь.

Нельзя пытаться вправить вывих самостоятельно или доверять процедуру людям, не имеющим необходимой медицинской квалификации. Только травматолог в условиях больницы может произвести точную диагностику вывиха и назначить оптимальное лечение.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Сколько степеней ушибов существует? Опишите их.
2. Нужно ли укладывать пострадавшего при ушибах конечностей?
3. Опишите причины вывиха?
4. Сколько основных видов вывиха существует? Опишите их.
5. Нужно ли накладывать жгут при открытых повреждениях в области плечевого сустава, сопровождающихся сильным кровотечением?

Тема 5: ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ

Синдром длительного сдавления – синонимы: краш-синдром, травматический токсикоз, компрессионная травма, синдром размозжения— возникающий вследствие продолжительного нарушения кровоснабжения (ишемия) сдавленных мягких тканей.

Причина - сжатие конечностей, реже туловища тяжелыми предметами, обломками зданий, горной породой. Возникает при землетрясениях, обвалах, а также при дорожно-транспортных происшествиях,

железнодорожных катастрофах.

Синдром длительного раздавливания – мягкие ткани раздавлены обломками зданий, сооружений, обвалившейся породой в шахтах, при этом наблюдается нарушение повреждения кожи, мышц – местами разорваны, пропитаны кровью.

Позиционное сдавливание – сдавливание мягких тканей тяжестью собственного тела при длительном вынужденном положении, сопровождающимся нарушением кровообращения.

Симптомы синдрома длительного сдавливания:

1. болевое раздражение, вызывающее нарушение координации возбудительных и тормозных процессов в центральной нервной системе;
2. травматическая токсемия, обусловленная всасыванием продуктов распада из поврежденных тканей (мышц) миоглобином;
3. плазмопотеря, возникающая вторично в результате массивного отека поврежденных конечностей.

Выделяем 3 периода:

1. Ранний (1-2 сут.) – травматический шок
2. Промежуточный (3-10 сут.) - острая почечная недостаточность
3. Поздний (10 сут.-2 мес.) - некрозы тканей, гнойные осложнения

В первом периоде отмечается: болевой шок, общая слабость, бледность кожи, артериальная гипотония и тахикардия.

В промежуточном периоде отмечается: глубокое оглушение, сопор, моча приобретает бурую окраску, прогрессирует олигоанурия, развиваются инфекционные осложнения.

В позднем периоде происходит постепенное восстановление функции поврежденных органов (почек, печени, легких и др.).

Клиника:

-Поврежденная конечность имеет синюшный оттенок, увеличена в объеме, отечна;

-На коже много ссадин, кровоподтеков, пузырей, содержащих жидкость;

- Сразу после извлечения пострадавшего можно видеть неровности – «отпечатки» травмировавшего предмета;
- Раздавленные мышцы пропитаны кровью, местами разорваны. В зоне некроза мышцы имеют вид вареного мяса;
- Все виды чувствительности слабо выражены или отсутствуют. Пульс на периферии конечности отсутствует.

Первая помощь

1. Обязательное наложение жгута выше уровня сдавления. (Рис.1,2)
2. Освобождение пострадавшего.
3. Обработка ран (с помощью перекиси водорода) и наложение асептической повязки на ссадины, раны при их наличии. (Рис.3)
4. Затем быстрое тугое бинтование конечности эластичным или обычным бинтом, после чего снимается жгут. (Рис.4,5,6)
5. Холод (обкладывание льдом) на повреждённый участок.



(Рис.7)

6. Иммобилизация конечности при подозрении на перелом активно можно использовать любые подручные средства. Материалом для шины может служить свернутая газета, журнал, кусок де-



рева, фанеры и.тд. Наложите шину в том положении на сломанную конечность, в котором она находится. (Рис.8)

7. Обезболивание (промедол, морфин или анальгин с димедролом внутримышечно) либо любые обезболивающие спазмолитики (но-шпа, кетанал, анальгин) до прибытия медицинского работника. Перед введением обезболивающих средств нужно уточнить аллергологический анамнез. (Рис.9)

8. Обильное питье при отсутствии повреждений органов брюшной полости.

9. Оксигенотерапия (доступ свежего воздуха, кислорода).



10. Транспортировка в лечебное учреждение на носилках в положении на спине.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Обязательно ли наложение жгута выше места сдавливания?
2. Разрешается ли пострадавшему обильное питье при синдроме длительного сдавливания?
3. Опишите три периода синдрома длительного сдавливания?

4. Перечислите синонимы словосочетания «синдром длительного сдавливания»?

5. Разрешается ли при тугом бинтовании конечности не убирать жгут?

Тема 6: ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНАХ И КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Понятие о ранении.

Ранение (или рана) - это любое нарушение целостности кожных покровов и подлежащих тканей (в том числе и сосудов) в результате внешнего, преимущественно механического воздействия.

Соответственно, признаками ранений будут являться следующие:

1. кровотечение (как следствие нарушения целостности сосуда);
2. зияние (или расхождение краев раны, примерно повторяющее контур ранящего предмета);
3. нарушение функции травмированной (раненой) части тела.

Кроме того, пострадавший будет испытывать болевые ощущения, так как дополнительно травмируются и нервные стволы. Боль при серьезных (обширных) ранениях бывает настолько интенсивна, что может привести к развитию болевого шока.

Характерным для ранений, помимо вышеперечисленных признаков, является наличие раневого канала — полости, образованной в результате прохождения ранящего предмета в глубину тела. Именно по расположению раненого канала, его



направлению, длине и т.д. можно судить о каких-либо свойствах ранящего предмета.

Таким образом, для ранений характерно наличие кровотечения, зияния и раневого канала.

Классификация и виды ранений.

Все ранения подразделяются на две большие группы:

1. **проникающие** (когда нарушается целостность внутренних оболочек и ранящий предмет попадает в одну из полостей тела человека — черепа, грудной клетки, живота или суставов); (Рис.1)

2. **непроникающие** (все остальные ранения).

По механизму получения травмы все ранения можно разделить на следующие виды:

1. колотые (при малом диаметре наружного отверстия характерна достаточно большая глубина раненого канала);

2. резанные (достаточно обширные внешние повреждения при малой глубине раненого канала);

3. рубленые (характерно широкое разможнение краев и обширные внутренние повреждения);

4. укушенные (характерно наличие контура/рисунка зубов) — могут сочетаться со следующим



видом — рваные (обширные внешние повреждения звездчатой формы); (Рис.2)

5. скальпированные (при этом виде ранений кожа с подкожной основой полностью отделяется от подлежащих тканей);



6. огнестрельные (в результате воздействия огнестрельного снаряда — пули, дроби, картечи и т.п.) (Рис.3).

В свою очередь, огнестрельные ранения подразделяются на:

1. слепые (когда имеется только входное отверстие и ранящий снаряд находится в глубине тела);

2. сквозные (имеются входное и выходное отверстия; как правило, выходное отверстие несколько больше входного);

3. касательные (поверхностные повреждения кожного покрова).



Виды кровотечений.

Само истечение крови из раны (кровотечение) может быть представлено следующими видами или их сочетаниями (Рис. 4):

1. *артериальное* (кровь алого цвета, фонтанирует согласно сердечным сокращениям — пульсу);

2. *венозное* (кровь вишневого цвета равномерно истекает из раны);

3. *капиллярное* (кровь как бы пропитывает поврежденные ткани).



Кровотечение, кроме того, может быть наружным (вызывается повреждением кровеносных сосудов с выходом крови на поверхность кожи) и внутренним (когда кровь из поврежденного сосуда изливается внутрь организма).

Наружное кровотечение легче диагностировать, однако очень сложно точно определить объем потерянной крови: так примерное количество вытекшей крови хорошо видно на полу, выложенном плиткой, в то время как большее количество может быть совершенно незаметно, если кровь льется на землю и впитывается в нее. Важно! При потере крови вероятность развития шока и, соответственно, гибели пострадавшего повышается в несколько раз!

Серьезное внутреннее кровотечение может произойти при переломе крупных костей (когда острыми краями кости повреждаются артерии или внутренние органы), направленной тупой травме (при транспортных авариях), язвенной болезни желудка, поэтому при оказании первой помощи необходимо следить за появлением внешних признаков шока:

1. бледная, прохладная и липкая кожа;
2. частый пульс;
3. общая слабость;
4. частое поверхностное дыхание;
5. тошнота;
6. головокружение;
7. сужение сознания.

Опасным для жизни является наружное артериальное кровотечение, возникающее при ранениях крупных сосудов, когда кровь, истекая под давлением, не успевает свертываться. При этом происходит быстрое уменьшение объема циркулирующей крови, что приводит к кислородному голоданию жизненно важных органов нашего организма. Гипоксия стремительно нарастает и, без оказания своевременной и грамотной медицинской помощи, неизбежно приведет к смерти.

Первая помощь при ранах и кровотечениях любого вида.

На мелкие кровоточащие артерии и вены накладывается давящая повязка.

Алгоритм наложения давящей повязки:

1. уложить или усадить пострадавшего в удобное положение; (Рис. 5)
2. поднять конечность, а затем обработать; (Рис.6)
3. наложить стерильную салфетку и зафиксировать её 2 – 3 турами бинта;



4. наложить валик; (Рис.7)

5. зафиксировать тем же бинтом тугой циркулярной повязкой, перекрещивая бинт над валиком. (Рис.8,9,10,11)



Давящая повязка успешно останавливает венозное и капиллярное кровотечение.

Однако при сильном кровотечении следует наложить выше раны жгут или закрутку из подручных материалов (ремень, носовой платок, косынка). Жгут накладывается следующим образом:



1. часть конечности, где будет лежать жгут, обертывают полотенцем или несколькими слоями бинта (подкладка); (Рис.12)



2. поврежденную конечность приподнимают, жгут растягивают, делают 2-3 оборота вокруг конечности, чтобы несколько сдавить мягкие ткани;



3. концы жгута закрепляют с помощью цепочки и крючка или завязывают узлом. (Рис.13)

Правильность наложения жгута проверяется прекращением кровотечений из раны и исчезновением пульса на периферии конечности

сти. Затягивайте жгут до остановки кровотечения. Через каждые 20-30 мин расслабляйте жгут на несколько секунд, чтобы стекла кровь и затягивайте снова. В зависимости от времени года затянутый жгут накладывается летом на 2 часа, зимой на 1 час. При этом раненую конечность следует держать приподнятой. Чтобы контролировать длительность



наложения жгута, своевременно его снять или произвести ослабление, под жгут или к одежде пострадавшего прикрепляют записку с указанием даты и времени (час и минуты) наложения жгута. (Рис.14)

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Какие бывают признаки ранений?
2. Какие существуют виды кровотечений?
3. Накладывается ли валик при сдавливающей повязке?
4. При помощи чего закрепляется жгут?
5. Необходимо ли фиксировать время наложения жгута?