

## ***Як захистити себе під час артилерійського та ракетного обстрілу?***

Під час артилерійських обстрілів чи ракетних бомбардувань потрібно перебувати в укритті чи бомбосховищі. Також варто прикрити вуха, щоб вберегтися від контузії

### **ЩО РОБИТИ, КОЛИ ЧУТНО СИГНАЛ «СЛІДУВАТИ В УКРИТТЯ»?**

**Найпростіші укриття** – це цокольні та підвальні приміщення будинків, підземні паркінги та підземні переходи. У них можна сховатися під час нетривалих обстрілів. Найбезпечніші з них ті, які мають декілька виходів (один з них за межами будівлі).

Зазвичай такі приміщення використовують як магазини, спортзали, склади тощо. Власники мають знати про призначення на період надзвичайної ситуації й бути готовими дати доступ людям. Радимо заздалегідь домовитися про зв'язок із господарями та взяти номери телефонів. Жителі міст з метрополітенем можуть також сховатися на платформах станцій або в переходах.

Зверніть увагу, що метрополітен у разі надзвичайної ситуації насамперед працюватиме як громадський транспорт, щоб довести людей до безпечного місця. Якщо ви зайдете на станцію, то не розраховуйте, що ви там залишитеся: можливо, вас перевезуть в інше місце.

**Сховище** – це герметична споруда для тривалого перебування людей у випадку надзвичайної ситуації. Щоб знайти такі приміщення, шукайте позначки «Укриття» чи «Об'єкт цивільного захисту». Також там має бути номер телефону людини, яка в разі небезпеки відчинить двері сховища чи укриття. Якщо його немає, зверніться до представництва місцевої влади по інформацію.

Щоб підготуватися, радимо: уточнити телефоном або на офіційному веб-сайті місцевого органу влади адреси найближчих укриттів; виписати 2-3 адреси найближчих до вас укриттів на випадок, якщо перше укриття, у яке ви прийдете, буде заповнене; заздалегідь вивчити й пройти маршрут до цих споруд; особисто перевірити стан їхньої готовності й повідомити місцевій владі, якщо укриттю потрібен ремонт.

**Сигнал «Увага всім»** – це протяжне звучання сирен або уривчасті гудки. Сигнал подається гудками заводів і підприємств через гучномовці та гудками транспортних засобів (зокрема, з автомобілів ДСНС, обладнаних гучномовцями).

- Увімкніть телевизор або радіо: офіційне повідомлення передається протягом 5 хвилин після сигнал.
- З повідомлення можна буде дізнатися місце й час виникнення надзвичайної ситуації, її масштаб, імовірну тривалість та порядок дій для безпеки. Прослухали повідомлення – виконуйте інструкції.
- Залишайте телевизор чи радіо увімкненими – цими каналами можуть надходити наступні повідомлення.
- За можливості передайте повідомлення сусідам.

Перед тим, як іти в укриття, перекрийте вдома газ, електрику та воду, зачиніть вікна й вентиляційні отвори. Якщо ви не можете самостійно вийти з приміщення, повідомте про це сусідів. В укриття не можна брати: легкозаймисті речовини; речовини з сильним запахом; громіздкі речі; тварин.

Осіб з дітьми розміщують в спеціально відведеному місці. Людей з поганим самопочуттям розміщують у медичній кімнаті або біля огорожувальних конструкцій і ближче до вентиляції. Важливо облаштувати окреме приміщення для туалету.

У споруді забороняється курити, шуміти, запалювати без дозволу свічки. Необхідно дотримуватися дисципліни та якнайменше рухатися. Перебуваючи в укритті, слідкуйте за оголошеннями по радіо, не покидайте укриття до повідомлення про те, що виходити безпечно.

## **ЩО РОБИТИ ПІД ЧАС ОБСТРІЛУ СТРІЛЕЦЬКОЮ ЗБРОЄЮ?**

– Під час стрілянини найкраще ховатися у захищеному приміщенні (наприклад, у ванній кімнаті або самій ванні). Коли це неможливо, варто лягти прикрившись предметами, що здатні захистити від уламків і куль.

– Якщо ви потрапили під стрілянину на відкритому місці, краще впасти на землю та закрити голову руками. Ефективним захистом буде будь-який виступ, навіть тротуар, заглиблення в землі або канава. Укриттям може стати бетонна сміттєва урна або сходинок ганку. Не намагайтеся сховатися за автомобілями або кіосками, бо вони часто стають мішенями.

– Де б ви не перебували, тіло повинно бути в максимально безпечному положенні. Згрупуйтеся, ляжте в позу ембріона. Розверніться ногами у бік стрілянини, прикривши голову руками та відкривши рот, щоб близький вибух не завдав шкоди барабанним перетинкам. Чекайте, поки стрілянина не вщухне, а пострілів не буде бодай протягом п'яти хвилин.

– Якщо ваше житло перебуває в зоні регулярних збройних зіткнень, потрібно зміцнити вікна, наприклад, клейкою плівкою. Це допоможе уникнути розльоту

уламків скла. Бажано затулити вікна, наприклад, мішками з піском чи масивними меблями.

### **ЩО РОБИТИ ПІД ЧАС АРТОБСТРІЛІВ?**

- Не залишайтеся в під'їздах, під арками та на сходових клітках. Також небезпечно ховатися в підвалах панельних будинків, біля автомобільної техніки, автозаправних станцій і під стінами будинків із легких конструкцій. Такі об'єкти неміцні, і ви можете опинитися під завалами або травмуватися;
- Якщо вогонь артилерії, мінометний обстріл, авіаційне бомбардування застали вас на шляху, негайно лягайте на землю, туди, де є виступ або хоча б у невелике заглиблення. Захист можуть надати бетонні конструкції (окрім тих, які можуть обвалитися або загорітися), траншеї, неглибокі підземні колодязі, широкі труби водостоку і канави;
- Закривайте долонями вуха та відкривайте рот – це врятує від контузії, убереже від баротравми;
- Не розбирайте завалів самостійно, чекайте на фахівців з розмінування та представників аварійно-рятувальної служби.

### **ЩО РОБИТИ ПІД ЧАС АРТИЛЕРІЙСЬКИХ ОБСТРІЛІВ СИСТЕМАМИ ЗАЛПОВОГО ВОГНЮ?**

- Ракету можна добре помітити та зреагувати, адже залп реактивної установки добре видно. Вночі це яскравий спалах на обрії, а вдень – димні сліди ракет;
- Організуйте постійне спостереження, постійно тримайте в полі зору будівлі, які розташовані поруч і можуть використовуватися як укриття. Після сигналу спостерігача є кілька секунд, щоб сховатися;
- Ховайтеся в підвалі або в іншому заглибленому приміщенні. Вибирайте місце в кутку між несучими стінами та недалеко від вікон і дверей для того, щоб миттєво покинути будинок у разі влучення снаряда;
- Не виходьте з укриття, не переcheкавши хоча б 10 хвилин після завершення обстрілу, адже після залпу зазвичай ведеться уточнення результатів стрільби і коригування вогню або зміна позиції.

### **АПТЕЧКА: ЩО ВАЖЛИВО ВЗЯТИ З СОБОЮ У СХОВИЩЕ**

В умовах воєнного стану – важливо мати перевірене зручне сховище, де треба перебувати в оголошений період. Окрім теплих речей та продуктів необхідно

взяти з собою аптечку для побутових потреб. Складіть її в спеціальну сумку або косметичку.

А саме пластирі різних розмірів; активоване вугілля від інтоксикації; препарат для зниження жару; препарат для знеболення; протиалергічний препарат; ліки від діареї; ліки від шлункової інфекції; краплі на випадок інфекційно-запальних захворювань очей; ліки, що ви приймаєте (дозування щонайменше на тиждень) з описом способу застосування та дози; запас масок; термометр.

Якщо ви маєте хронічні захворювання та приймаєте систематичне лікування, не забувайте взяти ліки з собою.

## **ЩО ТРЕБА ЗНАТИ ПРО НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ**

Перша допомога – це проведення найпростіших медичних заходів для порятунку життя, зменшення страждань потерпілого від надзвичайної ситуації і попередження розвитку можливих ускладнень. Професійно таку допомогу надають, звичайно ж, медики, але не завжди швидка допомога може прибути вчасно на місце події. Тому вміння кожного з нас надати першу необхідну допомогу постраждалим до прибуття служб порятунку може відіграти вирішальну роль у порятунку життя людини.

### **Основні принципи надання першої допомоги:**

- правильність і доцільність (якщо ви не впевнені в своїх діях – краще утриматись; головне правило першої допомоги – не нашкодити);
- швидкість;
- продуманість, рішучість, спокій.

## **ЯК НАДАТИ ПЕРШУ ДОПОМОГУ**

Алгоритм ваших дій має бути таким:

1. Оглянути місце події та впевнитись у тому, що надання допомоги буде безпечним: забезпечити власну безпеку, а також безпеку потерпілого та людей навколо.
2. Оцінити стан постраждалого (свідомість, дихання, пульс).
3. За необхідності викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, а також інші екстрені служби (поліцію, аварійно-рятувальну службу, службу газу тощо).

4. Оцінити наявність критичних кровотеч та зупинити їх.
5. Забезпечити прохідність дихальних шляхів.
6. Якщо у постраждалого відсутні ознаки життя та немає критичної кровотечі (або ви вже її ліквідували) – розпочати серцево-легеневу реанімацію.
7. Перевести постраждалого у стабільне положення (на боці, обличчям до себе, рука під головою, нога зігнута в коліні), якщо не йдеться про підозру на травми хребта та кісток тазу і серцево-легенева реанімація була вдалою.
8. Не залишати постраждалого та контролювати стан його життєвих функцій до прибуття екстрених служб.

Якщо ви не маєте відповідних навичок для надання допомоги, слід звернутись за допомогою до інших присутніх на місці події.

**Домедична допомога** — це комплекс заходів, спрямованих на поновлення або збереження життя/здоров'я потерпілого, що здійснюється до прибуття медичного працівника. Аби працівники вміли та були готові за потреби надати домедичну допомогу, створіть на підприємстві локальний документ — так звану інструкцію з надання домедичної допомоги. Затвердіть її наказом по підприємству з обов'язковим вивченням працівниками. Готовий зразок інструкції — для вас!

Пам'ятайте, перш ніж надати допомогу потерпілому, потрібно подбати про власну безпеку. Утримайтеся від надання допомоги, якщо це загрожує вашому життю та здоров'ю. Саме такі випадки і кваліфікуються як обставини, коли надати допомогу об'єктивно немає змоги.

### Як користуватися аптечкою першої допомоги

#### **Загальні вимоги**

1.1. Від того, як швидко потерпілий отримає кваліфіковану домедичну допомогу, залежать наслідки нещасних випадків. Якщо реанімаційні заходи проведуть несвоєчасно або неправильно, це може призвести до тяжких ускладнень, інвалідності та навіть до смерті. Не можна відмовлятися надавати домедичну допомогу потерпілому та вважати його мертвим лише, якщо немає видимих ознак дихання та не вдається знайти пульс.

#### 1.2. Особа, яка надає допомогу, **має знати:**

- основні ознаки порушення життєво важливих функцій організму людини;
- загальні принципи надання першої допомоги та її прийоми з урахуванням характеру отриманого потерпілим ушкодження;
- основні способи транспортування (перенесення) потерпілого.

### 1.3. Особа, яка надає допомогу, повинна вміти:

- оцінювати стан потерпілого і визначати, яку допомогу передусім він потребує;
- забезпечувати вільну прохідність верхніх дихальних шляхів потерпілого;
- виконувати штучне дихання «з рота в рот», «з рота в ніс» і зовнішній (непрямий) масаж серця;
- тимчасово зупиняти кровотечу шляхом накладання джгута, тугої пов'язки, пальцевого притискання судини;
- накладати пов'язку при різних ушкодженнях (пораненні, опіку, обмороженні, вивиху);
- іммобілізувати ушкоджену частину тіла при переломі кісток, тяжкому вивиху, термічному ураженні;
- надавати допомогу при тепловому та сонячному ударах, гострому отруєнні, непритомному стані та інших нещасних випадках;
- користуватись аптечкою домедичної допомоги.

### 1.4. Загальна послідовність дій при наданні домедичної допомоги:

- усунути вплив на організм факторів, які загрожують здоров'ю або життю потерпілого (звільнити від дії електричного струму, винести із зараженої атмосфери, загасити палаючий одяг тощо);
- оцінити стан потерпілого, визначити характер і тяжкість травми;
- виконати необхідні дії щодо рятування потерпілого у передбаченому порядку (відновити прохідність дихальних шляхів, провести штучне дихання, зовнішній масаж серця, зупинити кровотечу, іммобілізувати місце перелому, накладати пов'язку тощо);
- підтримувати основні життєві функції потерпілого до прибуття медичного працівника;
- викликати швидку медичну допомогу або вжити заходів щодо транспортування потерпілого до найближчого медичного закладу.

1.5. Кожна виробнича дільниця або місце постійного чергування персоналу мають бути забезпечені засобами надання домедичної допомоги, зокрема такими:

- медична аптечка з набором необхідних медикаментів та засобів для надання допомоги;
- носилки для перенесення потерпілого, інвентарні шини (наприклад, фанерні) для закріплення кінцівок при переломах та вивихах;
- плакати з правилами надання першої долікарської допомоги, інформаційні стенди та інша наочна агітація, яка вивішується на видних місцях.

## 2. Вимоги до аптечки першої допомоги

2.1. Склад медичної аптечки та засобів для надання домедичної допомоги визначається нормативними документами залежно від видів виконуваних робіт, може доповнюватись або замінюватись іншими медичними препаратами, та погоджується керівником підприємства.

2.2. Аптечки першої допомоги мають бути у місцях, де найбільше скупчуються люди, і на травмонебезпечних ділянках.

2.3. Медичну аптечку з набором медикаментів слід розташовувати у шафі із дверцятами, що закриваються, та на внутрішній поверхні яких знаходиться опис наявних медикаментів. Медикаменти для внутрішнього та зовнішнього використання, перев'язочні матеріали мають зберігатись на окремих полицях шафи. Наявність та термін придатності лікарських засобів необхідно періодично контролювати.

2.4. Відповідальність за утримання та укомплектованість медичної аптечки та засобів для надання першої долікарської допомоги несе керівник виробничої дільниці, а періодичний контроль здійснює служба охорони праці.

### **3. Оживлення потерпілого**

3.1. Коли раптово припинилася серцева діяльність і дихання, виникає клінічна смерть. Якщо одразу розпочати непрямий масаж серця і штучне дихання, то є шанс врятувати потерпілого. Штучне дихання виконують різними способами. Найпоширеніший— «з рота в рот».

3.2. Штучне дихання проводять, аби забезпечити газообмін в організмі, збагатити кров киснем і вилучити з неї вуглець. Штучна вентиляція легенів рефлекторно діє на центр дихання головного мозку. Це сприяє відновленню самостійного дихання потерпілого.

3.3. Способи штучного дихання бувають апаратні та ручні. Ручні менш ефективні, але їх можна застосовувати, якщо у потерпілого порушене дихання.

3.4. Під час підготовки до штучного дихання необхідно:

- вивільнити потерпілого від одягу — розстебнути комір сорочки тощо;
- покласти його на спину на горизонтальну поверхню — стіл, гімнастичний мат або підлогу;
- відхилити потерпілому голову назад, доки його підборіддя не буде на одному рівні з шиєю. При цьому положенні язик не затуляє вхід до гортані, вільно пропускає повітря до легенів. За такого положення голови рот розкривається. Щоб зберегти це положення, під лопатки кладуть валик зі згорнутого одягу;
- обстежити пальцями порожнину рота. Якщо там є кров, слиз тощо, їх потрібно видалити за допомогою хустки або бережка сорочки. Необхідно обов'язково провести штучне дихання.

3.5. Коли виконують штучне дихання, голову потерпілому відхиляють максимально назад і пальцями затискають ніс або губи. Роблять глибокий вдих, притискають свої губи до губ потерпілого і швидко виконують йому глибокий видих до рота. Вдих потерпілому роблять двічі. З огляду на гігієну рекомендують прикрити рота потерпілого шматком тканини (носовичком, бинтом тощо). Якщо пошкоджене обличчя і проводити штучне дихання «з легенів у легені» не можливо, застосовують метод стиснення і розширення грудної клітини — складають і притискають руки потерпілого до грудної клітини та розводять їх у боки. Надходження повітря з легенів потерпілого контролюють за розширенням грудної клітини при кожному вдиху. Якщо після вдиху грудна клітина потерпілого не розправляється, це свідчить про непрхідність дихальних шляхів.

3.6. Аби забезпечити найкращу прохідність дихальних шляхів, потрібно:

- максимально відхилити голову назад;
- відкрити рота;
- висунути нижню щелепу вперед.

3.7. Щойно у потерпілого з'являться перші слабкі вдихи, варто поєднати штучний вдих із початком самостійного вдиху. Штучне дихання потрібно робити, доки не відновиться глибоке ритмічне дихання.

3.8. Штучне дихання здебільшого роблять одночасно з масажем серця. Під час зовнішнього масажу серця ритмічно стискають серце між грудиною та хребтом. Для цього насамперед потрібно знайти розпізнавальну точку — мечоподібний відросток. Він розміщений знизу грудної клітини над животом. Коли роблять зовнішній масаж серця, стають ліворуч від потерпілого і кладуть долоню однієї руки на нижню третину грудини, а поверх — долоню іншої руки. Потім ритмічними рухами натискають на грудину з частотою 100-120 разів на хвилину. Натискати потрібно з такою силою, щоб грудина зміщувалася на глибину 4-5 см.

3.9. Масаж серця потрібно проводити паралельно зі штучним диханням. Для цього після двох штучних вдихів роблять 30 стискань грудної клітини. Якщо масаж серця робити правильно, коли натискатимуть потерпілому на грудину, відчуватимуть легкий поштовх сонної артерії. Зіниці потерпілого звужаються протягом декількох секунд, порожевіє шкіра його обличчя і губи, з'являться самостійні вдихи. Щоб не пропустити повторного припинення дихання, потрібно стежити за зіницями, кольором шкіри і диханням та регулярно перевіряти частоту й ритмічність пульсу.

### Як контролювати стан охорони праці на підприємстві

Контроль за станом охорони мають здійснювати керівники та відповідальні особи всіх рівнів управління виробництвом. Дізнайтеся, який контроль проводити та підготуйте відповідні документи



## 4. Транспортування потерпілого

4.1. Головне не лише те, як доставити потерпілого до медичного закладу і яким видом транспорту, а як швидко вжити заходів, щоб забезпечити йому максимальний спокій і зручне положення.

4.2. Потерпілих переносять: на руках, плечах, спині; одна або дві особи за допомогою носильних лямок, санітарних нош і підручних засобів.

4.3. Якщо допомогу надає одна особа, то, щоб перенести потерпілого на руках, носій стає на коліно збоку від нього, бере його однією рукою під спину, а іншою — під стегна. Потерпілий охоплює носія за шию і притуляється до нього. Далі носій встає і несе потерпілого на руках перед собою. Такий спосіб допустимий для потерпілих без переломів кінцівок і ребер.

4.4. Дві особи переносять потерпілого на руках способами на «замку», «один за одним» із положення лежачи. Коли носії переносять потерпілого на «замку», вони стають поряд і з'єднують руки так, щоб утворилося сидіння («замок»). Якщо потрібно притримувати потерпілого, то «замок» роблять двома або трьома руками. На «замку» з чотирьох рук потерпілий самостійно тримається за шиї носіїв.

4.5. Коли переносять «один за одним», один із носіїв підходить до потерпілого з боку голови і підхоплює його під руки зігнутими в ліктях руками. Другий — стає між ногами потерпілого спиною до нього, охоплює його ноги під колінами. Перший носій не має з'єднувати свої руки на грудях потерпілого, щоб не утруднювати йому дихання. Обидва носії одночасно встають і переносять потерпілого.

4.6. Можна переносити потерпілого на спині. Носій садить його на підвищення, стає до нього спиною між його ногами і схиляється на одне коліно. Потерпілий охоплює носія за плечі, а той бере його обома руками під стегна і встає.

4.7. На невелику відстань потерпілого зручно переносити на плечах. Його кладуть на праве плече носія головою донизу. Носій правою рукою охоплює його ноги, а лівою тримає за праве передпліччя або кисть. Однак цим способом не можна скористатися, якщо у потерпілого переломи кінцівок або грудної клітини.

4.8. Транспортувати потерпілого краще ношами. Їх застеляють ковдрою, одягом тощо. Ноші ставлять із того боку потерпілого, де є ушкодження. Якщо тих, хто надає допомогу, двоє, вони мають стати з іншого боку ношів. Один кладе руки під голову і груди, другий — під крижі і коліна потерпілого. Одночасно без поштовхів його обережно піднімають, при цьому підтримують ушкоджену частину тіла, і опускають на ноші. Варто накрити потерпілого тим, що є наповні — одягом, ковдрою. Якщо підозрюють перелом хребта,

потерпілого кладуть горілиць на тверді ноші — щит, двері. Якщо таких засобів немає, можна використати ковдру, пальто. Тоді потерпілого кладуть на живіт.

#### Як надати домедичну допомогу, якщо потерпілих декілька

4.9. Коли два носії переносять потерпілого на невелику відстань, вони можуть також використовувати підручні засоби, щоб утворити сидіння: рушники, палиці, поясні ремені, стільці. Можна переносити за допомогою жердини, простирадла, лямки (мотузки), ковдри.

4.10. Ноші можна виготовити з підручних матеріалів:

- із двох жердин, з'єднаних дерев'яними розпірками і сплетених лямками (мотузкою, ременем);
- із матрацного чохла і двох жердин;
- із двох мішків і двох жердин тощо.

4.11. Якщо підозрюють перелом кісток тазу, потерпілого кладуть на спину зі зігнутими ногами у колінах і тазостегнових суглобах. Це роблять для того, щоб його стегна були розведені. Під коліна обов'язково потрібно підкласти валик із вати, рушника, сорочки.

4.12. Рівною поверхнею потерпілого несуть ногами вперед, коли підіймаються на гору або сходами, — головою вперед. Ноші постійно мають розміщуватися у горизонтальному положенні. Щоб вони не розгойдувалися, необхідно йти не в ногу, злегка зігнувши коліна.

4.13. Під час перевезення потерпілого варто покласти його до машини на тих самих ношах. Під них потрібно підстелити що-небудь м'яке — ковдру, соломі тощо.

4.14. Коли потерпілого переносять за допомогою лямки, складений у кільце засіб надягають на великі пальці розведених рук. При цьому одну руку потрібно зігнути в ліктьовому суглобі під прямим кутом. Лямка не має провисати. Якщо носильних лямок немає, їх можна виготовити з поясних ременів.

4.15. Переносять потерпілого двома способами. За першого способу: носильну лямку, складену кільцем, підкладають під потерпілого, який лежить на землі, так, щоб одна половина лямки була під сідницями, а друга — на спині. По обидва боки потерпілого утворюються петлі. Носій лягає спереду потерпілого, надягає собі на плечі петлі, зв'язує їх вільним кінцем лямки в себе на грудях і кладе потерпілого собі на спину. Потім стає на одне коліно і піднімається на повний зріст. Потерпілий сидить на лямці, притиснутий до носія. Якщо у потерпілого поранена грудна клітина, то застосовувати цей спосіб не можна.

За другого — перехрестя носильної лямки, складеної вісімкою, просовують під сідниці потерпілого, і кладуть його на здоровий бік. Носій лягає, притуляється до потерпілого спиною, надягає вільні кінці (петлі) лямки собі на плечі. Він кладе собі на спину потерпілого. Той тримається за його плечі. Із положення лежачи носій встає так само, як і в першому випадку.

4.16. Коли потерпілого переносять способом «поруч», два носії стають поряд. Вони надягають на себе лямку, складену вісімкою, так, щоб перехрестя лямки розміщувалося між ними на рівні кульшових суглобів. Петлі мають бути перекинуті в одного носія через праве плече, а в другого — через ліве. Потім один носій стає на праве коліно, другий — на ліве. Вони піднімають і кладуть потерпілого на свої зімкнуті коліна, підводять лямку під його сідниці й разом встають.