

 <p>SATBAYEV UNIVERSITY</p>	<p>НЕКОММЕРЧЕСКОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ имени К.И. САТПАЕВА»</p>	
<p>Документ SMK 3 уровня</p>	<p>Редакция №2 от «28» 02 2023 г.</p>	<p>И029 -06-06.3.02 - 2023</p>

## ИНСТРУКЦИЯ

по обеспечению безопасности обучающихся на полевом учебном  
полигоне НАО «КазНТУ имени К.И. Сатпаева»

И029 -06-06.3.02 - 2023

## ПРЕДИСЛОВИЕ

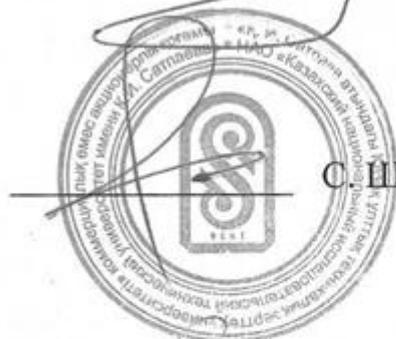
**1 РАЗРАБОТАНО** Центром оперативной деятельности НАО «Казахский национальный исследовательский технический университет имени К.И. Сатпаева»

Директор Центра  
оперативной деятельности  
«20» 02 2023 г.

 Б.Ботаев

**2 СОГЛАСОВАНО**

Руководитель аппарата Правления  
«24» 02 2023 г.

 С.Шалабаев

И.о.начальника отдела оценки и  
качества  
«24» 02 2023 г.

 К.Нурпеисова

И.о.начальника Управления  
юридического обеспечения и  
государственных закупок  
«23» 02 2023 г.

 Т.Абукенов

Начальник отдела  
документационного обеспечения и  
развития государственного языка  
«21» 02 2023 г.

 Ж. Оракбаева

**3 УТВЕРЖДЕНО** решением Правления от «28» 02 2023 г. № 2.

**4 ВВЕДЕНО** взамен редакции №1 от 25.05.2017г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1	Общее положение	4
2	Обязанности сотрудника ЦОД	4
3	Порядок оказания первой доврачебной помощи	6
	Лист регистрации изменений	12

## 1 Общие положения

1.1 Настоящая инструкция определяет обязанности сотрудников Центра оперативной деятельности КазНИТУ им. К.И.Сатпаева (далее-ЦОД) по обеспечению безопасности обучающихся и контролю за соблюдением выполнения обучающимися Правил поведения и внутреннего распорядка дня на полевом учебном полигоне (далее-полигон).

1.2 Для обеспечения порядка и безопасности на полигоне назначаются наиболее подготовленные и опытные сотрудники ЦОД.

1.3 Сотрудник ЦОД в период нахождения на полигоне находится в оперативном взаимодействии с руководителем полигона, местными правоохранительными органами и выполняет свою работу в рамках настоящей Инструкции, должностных инструкций инспектора ЦОД и Положения о ЦОД НАО «КазНИТУ им. К.И.Сатпаева».

## 2 Обязанности сотрудника ЦОД

2.1 В пути следования к полигону и места стоянки (остановок) контролировать соблюдение обучающимися общественного порядка и общепринятых правил поведения. Не допускать покидание обучающимися мест остановки автотранспорта более чем на 50-70 метров. Не разрешать движение автотранспорта без списочной проверки обучающихся.

Контролировать соблюдение водителем автотранспортного средства Правил дорожного движения (соблюдение установленного скоростного режима, внимание при пересечении населенных пунктов, появления домашнего скота на проезжей части дороги и т.д.).

2.2 По прибытии на полигон изучить объекты полигона, прилегающую территорию и местность (подъездные дроги, выгребные ямы, канализационные колодцы, места прохождения линий электропередач и т.д.), состояние системы освещения, оградительных сооружений, опознавательных и предупредительных знаков. При необходимости провести мероприятия по дополнительной защите полигона от проникновения посторонних лиц, домашних животных. При обходе территории и помещений (палаток), обратить внимание на присутствие грызунов, ядовитых змей и насекомых, в случае их обнаружения проинформировать присутствующих и совместно с руководителем полигона предпринять необходимые меры для устранения рисков.

2.3 По прибытии на полигон обеспечить контакт и взаимодействие с территориальными органами МВД, ЧС по вопросам профилактики и предупреждения правонарушений и обеспечения противопожарной безопасности. По периметру полигона, на видных местах установить таблички – **«Далалык оку полигоны. Богде адамдарды кируге тыйым салынады! Полевой учебный полигон. Посторонним проход запрещен!»**.

2.4 Ежедневно (в 08-00 час., в 14.00час и в 23-00час.) докладывать руководству ЦОД об обстановке на полигоне.

2.5 В случае чрезвычайного происшествия или ситуации (далее-ЧП или ЧС), грубого нарушения обучающимися правил внутреннего распорядка дня на учебном полигоне КазНИТУ им. Сатпаева, вторжения или несанкционированного проникновения на территорию полигона посторонних лиц, незамедлительно информировать руководство ЦОД, ответственных по полигону лиц, территориальные органы МВД и предпринять необходимые меры, направленные на обеспечение безопасности участников выезда. Во всех указанных ситуациях составлять акты (рапорта).

2.6 В случае возникновения пожара на полигоне или прилегающей территории, немедленно информировать территориальные подразделения ЧС (сообщить, что горит, масштаб пожара и т.д.) и принять меры по тушению пожара первичными и подручными средствами пожаротушения (огнетушитель, ведро, вода, одеяло, и т.д.). Обеспечить встречу пожарной команды, ее доступ к очагу возгорания, сохранность имущества полигона.

2.7 При несении дежурства на полигоне каждые 2 часа осуществлять обход территории полигона и визуальный осмотр прилегающей к полигону территории.

2.8 Соблюдать трудовую дисциплину, правила безопасности и охраны труда, пожарной безопасности и производственной санитарии и требовать соблюдение указанных правил от обучающихся и сотрудников полигона.

2.9 Не допускать употребление спиртных напитков и наркотических средств обучающимися и сотрудниками.

2.10 Добросовестно выполнять должностные инструкции и другие нормативные документы, регламентирующие порядок несения дежурства.

2.11 Допускать на полигон родственников и знакомых обучающихся и сотрудников, а также представителей правоохранительных органов, акимата, ЧС- только после согласования с руководителем полигона.

### **Сотруднику ЦОД категорически запрещено:**

-заступать на дежурство в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения, употреблять спиртные напитки или наркотические вещества;

-курить в неотведенных местах, играть в азартные игры, читать книги, газеты и журналы, играть в игровые приложения на мобильном телефоне, неслужебное общение через социальные сети;

-покидать территорию полигона без крайней необходимости. Оставление места полигона допускается только по согласованию с руководством ЦОД и руководителем полигона;

- вступать в неслужебные отношения и контакты с профессорско-преподавательским составом, сотрудниками, обучающимися и другими лицами, а также брать на хранение какие-либо вещи;

- допускать на территорию полигона посторонних лиц, принимать родственников и друзей;

- косвенно или непосредственно принимать, или передавать от сотрудников, профессорско-преподавательского состава, обучающихся и посетителей подарки разного содержания и иные предметы или требовать их от каких-либо лиц;

-спать во время несения дежурства.

### **3 Порядок оказания первой доврачебной помощи.**

Первая помощь - это комплекс срочных мероприятий при несчастных случаях, отравлениях или внезапных заболеваниях.

При оказании первой помощи следует, прежде всего, обратить внимание на общее состояние пострадавшего, выяснить причину его нарушения и принять меры к их устранению.

После этого нужно оказать специальную помощь в зависимости от характера повреждения или заболевания: сделать прививку при ранении, положить шину при переломе и т.д., подготовить пострадавшего к транспортировке в зависимости от его состояния.

В некоторых случаях не следует стремиться как можно быстрее транспортировать больного или пострадавшего, ему необходимо оказать помощь на месте происшествия : при механическом воздействии (раны, ушибы, переломы; температурном (солнечный, тепловой удары, ожоги, отмораживания); химическом (ожоги, отравления), а так же при воздействии электрического тока (электротравма, поражение молнией).

#### **Первая помощь при неотложных состояниях:**

**Обморок**- внезапное острое малокровие головного мозга, проявляющееся кратковременной потерей сознания.

Причины: страх, переутомление, сильное душевное волнение, перегревание и т.д.

Признаки: головокружение, потемнение в глазах, звон и шум в ушах. Тошнота, потеря сознания, лицо бледнеет, на лбу выступает пот. Замедленное дыхание. Обморок быстро проходит после придания горизонтального положения и вдыхания нашатырного спирта.

Первая помощь: уложить пострадавшего в горизонтальное положение с опущенной головой, приподнять ноги, ослабить одежду, опрыснуть лицо холодной водой, дать вдохнуть нашатырный спирт на ватке. После обморока дать крепкого чая или кофе.

**Коллапс**- острое расширение сосудов с падением артериального давления в связи с нарушением регуляции сосудистого тонуса или внезапным уменьшением массы циркулирующей крови.

Причины: большая потеря крови при наружных и внутренних кровотечениях, инфаркте сердечной мышцы, инфекционных заболеваниях, сопровождающихся профузными поносами, резкое болевое раздражение.

Признаки: состояние пострадавшего обычно тяжелое, имеется угроза для жизни. Внезапная резкая слабость, учащение и ослабление пульса,

снижение артериального давления, бледность, обильный пот, посинение губ, ногтей. Сознание обычно сохранено.

Первая помощь: остановить наружное кровотечение, если оно есть, уложить пострадавшего на спину, дать крепкий чай, приподнять ноги и руки, дать струю свежего воздуха. Срочно вызвать скорую помощь.

**Травматический шок**- тяжёлое состояние пострадавшего с нарушением всех функций организма, особенно центральной нервной системы, возникающее после повреждения. Шок развивается в результате чрезмерных болевых раздражениях, ушибов, ран, особенно при переломе костей, ранениях органов грудной и брюшной полостей, при ожогах.

Признаки: пострадавший вначале возбужден, кожные покровы бледные, пульс учащен, частое глубокое дыхание, затем возбуждение сменяется полным упадком сил. Пострадавший перестает жаловаться на боли, неподвижен, безучастен, на некоторые вопросы отвечает шепотом, пульс частый, слабый. Дыхание учащенное, поверхностное, конечности холодные, тело покрыто липким потом, возможно быстрое наступление смерти.

Предупреждение шока: предоставление пострадавшему покоя, остановка кровотечения, уменьшение болей в области повреждения, осторожное наложение повязки, шинирование поврежденных конечностей, осторожность при транспортировке, тепло.

Первая помощь: если не повреждена брюшная полость - дать горячий крепкий чай, кофе, вино. Солено-щелочное питье (1 чайная ложка пищевой соды и пол-ложки пищевой соли на литр воды).

Немедленный вызов скорой помощи, при возможности- осторожная транспортировка в лечебное учреждение после перевязки ран, остановки наружного кровотечения и шинирования переломов.

**Терминальное состояние** - преагональное состояние, агония и клиническая смерть.

Признаки: преагональное состояние - нарушено дыхание, пульс не прощупывается, конечности синюшны, состояние заторможено.

-агония - сознание исчезает, дыхание редкое, судорожное, пульс на руке не определяется.

-клиническая смерть - широкие зрачки, отсутствие внешних признаков жизни, прекращение дыхания и сердцебиения, через 4-8 минут наступает биологическая смерть.

Первая помощь: основная задача- поддержать жизнь больного до прибытия скорой помощи, - это непрямой массаж сердца, искусственное дыхание способами рот- в рот или рот-в нос.

Утопление- вид механической асфиксии (удушья) в результате попадания воды в дыхательные пути.

Признаки: кожа у пострадавшего бледная или синяя. У людей с бледной кожей в дыхательных путях и легких жидкости нет. У людей с синей кожей изо рта и носа выделяется большое количество воды, иногда в виде пенистой жидкости.

**Первая помощь:** у извлеченного из воды, наглотавшегося ее, но не потерявшего сознания, возможны рвота и обморочное состояние, если рвоты не было, желательно вызвать ее (раздражение задней стенки языка и горла).

При потере сознания, как можно быстрее очистить полость рта от песка и слизи, удалить жидкость из дыхательных путей, и желудка (пострадавшего животом кладут на колени и надавливают на спину). Затем сделать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание способами рот- в рот или рот-в нос.

Принять меры к согреванию (снять мокрую одежду, обложить грелками, укутывание).

Оживить (бледных) утонувших удастся даже после длительного пребывания под водой (10 минут, иногда и более).

**Ушибы-** повреждение мягких тканей и сосудов без нарушения целостности покрова тела (кровоизлияния в ткани, кровоподтеки).

**Признаки:** боль, появление «синяка» (кровоизлияния), при тяжелых множественных ушибах возможен шок.

**Первая помощь:**

-при тяжёлых ушибах- дать крепкий чай или кофе, создать покой, обложить льдом, доставить пострадавшего в больницу.

-при легких ушибах- прикладывать холод (лед, снег, мокрая салфетка), создать покой.

Массаж после ушиба применять нельзя. Ушибы головы, груди и живота могут сопровождаться повреждением внутренних органов.

**Раны-** механические нарушения целостности покрова тела живого организма (кожи, слизистых оболочек). Раны могут быть поверхностными и глубокими.

По виду и по характеру различают: раны рваные, резаные, рубленые, колотые, ушибленные, укушенные, огнестрельные. Каждый вид ран имеет свои свойства.

**Признаки:** всякая рана сопровождается болью, может зиять и кровоточить.

**Первая помощь:** остановка кровотечения, защита раны от попадания микробов, наложение повязки. Уменьшение боли при ранении, создание спокойного удобного положения раненой части тела. После наложения повязки больного необходимо направить в больницу для хирургической обработки раны.

**Травмы головы-** сотрясение, ушиб и сдавливание головного мозга, переломы костей черепа, ушибы и ранения головы.

**Признаки:** наличие следов травмы на голове, часто потеря сознания, рвота, заторможенность больного, спутанное сознание, отсутствие памяти о случившемся.

**Первая помощь:** уложить пострадавшего, к голове приложить холод, следить, чтобы не произошло вдыхание рвотных масс (повернуть при рвоте голову на бок). Нельзя пытаться пострадавшего поднимать, тормошить, при тяжелом состоянии строгий покой, вызов скорой помощи.

**Травмы грудной клетки-** переломы ребер, ранение органов грудной клетки.

Признаки: невозможность из-за боли сделать глубокий вдох. При множественных переломах пострадавший беспокоен, дыхание поверхностное, учащенное, появляется уплощённость губ, резкие боли при каждом вдохе и выдохе.

Первая помощь: пострадавшего транспортировать в полусидящем положении на носилках с приподнятой головой и туловищем). При ранении груди особенно при открытом пневмотораксе необходимо немедленно покрыть рану повязкой и разорванной резиновой перчаткой (для прекращения поступления воздуха в плевральную полость). Наложить повязку.

**Повреждение органов брюшной полости-** разрыв печени, селезенки, кишечника, почки, мочевого пузыря.

Признаки:

- боли чаще в правом подреберье,
- при повреждении почек- боли в пояснице, кровь в моче
- при разрыве мочевого пузыря- боль внизу живота, задержка мочи. Б, позывы на мочеиспускание.

Первая помощь-не разрешать пить, есть и принимать лекарства через рот, до доставки в больницу и во время транспортировки необходимо создать пострадавшему полный покой, он должен лежать на спине со свертком в подколенной области и с пузырем льда на животе. При ранении необходимо наложить повязку, кожу вокруг смазывать йодной настойкой. Вправлять выпавшие органы нельзя. Срочная доставка пострадавшего в лечебное учреждение.

**Переломы-** нарушения целостности костей. Если кожа и слизистая оболочка не повреждены- перелом считается закрытым. При нарушении целостности кожи образуется раневая поверхность, что осложняет течение перелома.

Признаки- резкая боль, невозможность пользоваться конечностью, изменение ее формы, ненормальная подвижность в месте травмы.

Первая помощь- наложить шинную повязку.

1. При отсутствии подручных материалов- пострадавшую ногу прибинтовать к здоровой, а руки- к туловищу.

2. При наложении шины обеспечить неподвижность не менее 2-х суставов, выше и ниже перелома.

3. При переломе позвоночника или при подозрении на перелом, необходимо предупредить сгибание позвоночника, транспортировать необходимо в положении на животе, с подложенным под грудь валиком из одежды.

4. При переломе таза пострадавшего транспортировать только в лежащем положении, ноги лучше согнуть в локтях, положить под колени валики, несколько развернуть их в стороны (положение «лягушки»).

5. При переломах бедра наложить две шины, по внутренней поверхности от паха до конца стопы, другую- по наружной, от подмышечной области до стопы.

**Повреждение суставов-** растяжение и разрыв связок, кровоизлияние в полости суставов. При более тяжелом повреждении происходит вывих.

Первая помощь: обеспечить покой, придать поврежденному суставу возвышенное положение, туго забинтовать, поверх бинта наложить пузырь со льдом, отправить в больницу. При вывихе не делать попыток вправления, пострадавший должен как можно скорее быть доставлен в больницу. При открытом вывихе наложить повязку.

Ожоги- образуются при действии на тело пламени, раскаленных твердых тел, пара, горячих жидкостей, лучей солнца. Возможны ожоги крепкими кислотами, щелочами, йодом, йодоформом и другими химическими веществами.

Первая помощь: при небольших ожогах необходимо обожженное место поместить под холодную воду на 15 минут, при ожогах II и III степеней на поверхность ожога накладывают повязку. Обожжённому дают пить горячий чай или кофе, или воду с добавлением 1 чайной ложки соды и на 1 литр воды. При ожогах II и III степеней, площадь которых превышает 5% тела (1%-примерно- площадь ладони)- транспортировка в больницу. Обширные ожоги сопровождаются шоковым состоянием.

Отравление ядовитыми веществами- расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина, а так же действие, вызвавшее такое заболевание. Близкое понятие- интоксикация.

Признаки: нарушение сознания, дыхания, сердечной деятельности. Исход отравления зависит от свойства ядовитого вещества, количества попавшего в организм яда, его концентрация и времени пребывания яда в организме.

Первая помощь: вызвать скорую помощь. Вывести яд из организма путем рвоты, дать выпить 304 стакана теплой воды, после чего снова вызвать рвоту.

Если яд поступил в кишечник, т.е. после отравления прошло больше 1 часа, надо дать слабительное (2 столовые ложки слабительной соли на 1 стакан воды).

Большое значение имеет при всех отравлениях прием 1 столовой ложки порошкообразного активированного угля. Для возбуждения дыхания давать вдыхать нашатырный спирт. При полном отсутствии пульса и бессознательном состоянии проводить непрямой массаж сердца.

**Пищевые отравления-** признаки пищевого отравления появляются через несколько часов после употребления грибов и от 12 часов до 2-х суток после съеденных несвежих пищевых продуктов.

Признаки: тошнота, рвота, слабость, сонливость, иногда бред, судороги, нарушение дыхания/ ослабление сердечной деятельности, нарушение зрения.

Первая помощь: сделать промывание желудка, дать обильное питье, слабительное. Срочно вызвать скорую помощь. При возможности следует оставлять рвотные массы для исследования при отравлениях неизвестными ядами или пищевом отравлении.

**Укусы змей и ядовитых насекомых**

Первая помощь: сжать кожу в складку между двумя пальцами около укушенной ранки, выдавливая кровь в течение 8-210 минут после укуса (яд быстро всасывается). Не рекомендуется прижигание ран, наложение жгута.

Поврежденную поверхность шинируют, на ранку накладывается стерильная повязка. Дается внутрь крепкий чай или кофе. Пострадавший направляется в больницу для введения противозмеиной сыворотки и лечения.

**Лист регистрации изменений**

Порядковый номер изменения	Раздел, пункт документа	Вид изменения (заменить, аннулировать, добавить)	Номер и дата извещения	Изменение внесено	
				Дата	Фамилия и инициалы, подпись, должность