

Памятка действия при пожаре на рабочем месте кабинет работника

1. Сообщить по телефону **010** или **41-4-90**.
2. Оповестить всех окружающих коллег о пожаре
3. Сообщить в администрацию ЛПУ.
4. Попробовать потушить огонь, используя пожарные краны, огнетушители, подручные средства, если не удаётся, покинуть опасную зону.
5. По прибытию должностных лиц, подразделения пожарной охраны объяснить, что и где горит.

При не возможности покинуть кабинет

1. Приготовить помещение как **«последнее убежище»**.
2. Закрывать окна, но не опускать жалюзи.
3. Намочить простынь с кушетки (полотенца, халат, штору).
4. Заткнуть все зазоры под дверями мокрой тканью.
5. Выключить электричество (перекрыть кислород).
6. Наполнить водой все имеющиеся ёмкости.
7. Снять занавески (стёкла под воздействием тепла могут треснуть).
8. Отодвинуть от окна все предметы, которые могут загореться.
9. Облить пол и двери водой (понижается их температура горения).

Покидание помещения через окно.

Для сокращения высоты прыжка связать простыни или другие подручные материалы, спасательные средства. Прыгнуть на крышу машины, цветник, навес, козырёк. Для смягчения падения, необходимо бросить вниз матрацы, подушки, ковры. При расположении кабинета на нижних этажах, можно использовать балкон.

Горит человек (вспыхнула одежда и т.п.)

1. Не дать ему бежать (пламя разгорится ещё сильнее).
2. Опрокинуть человека на пол (на землю), при необходимости сделать подножку, погасить огонь при помощи одеяла, пледа, плотной ткани, воды, земли, снега и т.п., оставить голову открытой (чтобы не задохнулся продуктами горения). Или попытаться сбросить с пострадавшего (только очень быстро) горящую одежду.
3. Оказать медицинскую помощь.
4. При попытке самосожжения вызвать милицию

Основные средства пожаротушения.

К основным средствам пожаротушения на объектах здравоохранения относятся внутренний противопожарный водопровод и огнетушители.

Внутренний противопожарный водопровод это система трубопроводов, задвижек, насосов и других технических устройств, предназначенных для тушения пожара в здании. Их составной частью являются пожарные краны, которые размещены в специальных ящиках или шкафах.

Каждый пожарный кран должен быть укомплектован рукавами и стволами. Один раз в полгода необходимо производить перемотку льняных рукавов на новую складку.

В соответствии с требованиями Норм пожарной безопасности «Пожарная техника. Огнетушители. Требования к эксплуатации» НПБ 166-97 на огнетушители должна быть документация: «Эксплуатационный паспорт», «Журнал технического обслуживания огнетушителей», «Журнал проведения испытаний и перезарядки огнетушителей».

Эксплуатационный паспорт на огнетушитель содержит следующие данные:

- 1.Номер, присвоенный огнетушителю.
- 2.Дата ввода в эксплуатацию.
- 3.Место установки.
- 4.Тип и марка.
- 5.Завод-изготовитель.
- 6.Заводской номер.
- 7.Дата изготовления.
- 8.Марка (концентрация) заряженного огнетушащего вещества (ОТВ).

В случае возникновения пожара для защиты и спасения людей от воздействия поражающих факторов пожара на объектах здравоохранения должна быть организована своевременная и беспрепятственная эвакуация персонала и больных по путям эвакуации через эвакуационные выходы.

(**Эвакуация** представляет собой процесс организованного самостоятельного движения людей наружу из помещений, в которых имеется возможность воздействия на них опасных факторов пожара, а также несамостоятельное перемещение людей, относящихся к маломобильным группам больных, осуществляемое обслуживающим персоналом)

При эксплуатации эвакуационных путей и выходов запрещается:

- загромождать проходы, коридоры, тамбуры, лифтовые холлы, лестничные площадки, марши лестниц, двери, эвакуационные люки различными материалами, изделиями, оборудованием, производственными отходами, мусором и др. предметами, а также забивать двери эвакуационных выходов;
- устанавливать в тамбурах выходов сушилки, и вешалки для одежды, гардеробы, а также хранить (в т.ч. временно) инвентарь и материалы;
- устанавливать на путях эвакуации пороги (за исключением порогов в дверных проёмах), раздвижные и подъёмно-опускные двери и ворота, вращающиеся двери и турникеты, а также другие устройства, препятствующие свободной эвакуации людей;
- применять горючие материалы для отделки, облицовки и окраски стен и потолков, а также ступеней и лестничных площадок на путях эвакуации (кроме зданий 5-й степени огнестойкости)
- фиксировать самозакрывающиеся двери лестничных клеток, коридоров, холлов, и тамбуров в открытом положении (если для этих целей не используются автоматические устройства, срабатывающие при пожаре), а также снимать их;
- остеклять или закрывать жалюзи воздушные зоны в незадымляемых лестничных клетках;
- заменять армированное стекло обычным в остеклении дверей и фрамуг.

Учреждения здравоохранения с постоянным пребыванием больных, не способных передвигаться самостоятельно, должны иметь носилки из расчёта 1 носилки на 5 больных (инвалидов). Расстояние между кроватями в больничных палатах должно быть не менее 0.8 м., а центральный основной проход – шириной не менее 1.2 м. Стулья, тумбочки и другая мебель не должна загромождать эвакуационные проходы и выходы.

В указанных учреждениях запрещается:

- размещать в корпусах с палатами для больных помещения, не связанные с лечебным процессом (кроме определённых нормативами проектирования);
- оклеивать деревянные стены и потолки обоями и окрашивать их нитро или масляными красками;
- применять для отделки помещений материалы, выделяющие при горении токсичные вещества;
- размещать в подвальных и цокольных этажах мастерские, склады, кладовые.

Руководство учреждения здравоохранения обязано не реже 2 раза в год проводить проверку состояния стораемых конструкций, по результатам проверки должен быть составлен акт и проведена повторная обработка.

Нарушения огнезащитных покрытий (штукатурки, специальных красок, лаков, обмазок и т.п.) строительных конструкций, горючих отделочных и теплоизоляционных материалов должны немедленно устраняться.

Для каждого этажа и здания в целом составляются планы эвакуации людей и материальных ценностей.

План эвакуации должен состоять из графической и текстовой части. К плану эвакуации прилагается журнал отработки плана эвакуации (не реже 1 раза в год в журнал заносятся фамилии, время отработки).

Специалист по ОТ



К.С. Кононова