

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРОПИВНИЦЬКИЙ БУДІВЕЛЬНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ

**ІНСТРУКЦІЯ
З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 64-ОП**

ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ, ЯКІ ПРОХОДЯТЬ НАВЧАЛЬНУ
ПРАКТИКУ «АВТОМАТИЧНА ОБРОБКА ЕКОНОМІЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ»

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРОПИВНИЦЬКИЙ БУДІВЕЛЬНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ директора КБФК
від 12.04.2022 року № 52

**ІНСТРУКЦІЯ
З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 64-ОП**

**ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ, ЯКІ ПРОХОДЯТЬ НАВЧАЛЬНУ
ПРАКТИКУ «АВТОМАТИЧНА ОБРОБКА ЕКОНОМІЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ»**

1. Загальні положення

- 1.1. Практика здобувачів освіти є невід'ємною складовою частиною процесу підготовки спеціалістів в коледжі .
Під час практики поглиблюються та закріплюються теоретичні знання з усіх дисциплін.
- 1.2. Практика здобувачів освіти коледжу проводиться в кабінетах інформатики коледжу, які мають відповідати вимогам нормативно-правових актів з охорони праці.
- 1.3. До початку проведення практики повинно бути проведено обстеження робочих місць здобувачів освіти - практикантів.
- 1.4. Відповідальність за організацію проведення і контроль практики покладається на керівників практики коледжу.
- 1.5. Обов'язковою умовою допущення здобувачів освіти до проходження практики є проходження ними первинного інструктажу з охорони праці та оформлення його у журналі реєстрації інструктажів з охорони праці з підписами особи, яка проводила інструктаж та особи, яку інструктували.
- 1.6. Основні небезпечні та шкідливі чинники у роботі:
- травмування електричним струмом;
 - перевтома органів зору;
 - випромінювання;
 - навантаження на опорну систему.
- 1.7. Під час роботи в кабінеті інформатики здобувачі освіти зобов'язані підтримувати порядок і чистоту на робочому місці.
- 1.8. У разі несправності електрообладнання, його складових частин слід звернутися до керівника практики, не починаючи повторне вмикання або ремонт самостійно.

2. Вимоги безпеки перед початком роботи

- 2.1. Перевірити наявність та надійність заземлення електрообладнання.
- 2.2. Слід виконувати всі вказівки керівника практики по безпечному поводженню приладами та пристроями, що використовуються під час роботи.
- 2.3. Перед початком роботи керівник практики повинен візуально перевірити непошкодженість захисного заземлення в тих кабінетах інформатики, у яких це заземлення виконано відкритим проводом.

- 2.4. Конструкція робочого стільця (крісла) має забезпечувати підтримання раціональної робочої пози під час виконання основних робочих операцій, створювати умови для зміни пози. Керівник практики повинен відрегулювати висоту та кут нахилу сидіння і спинки відповідно до зросту і віку здобувача освіти.
- 2.5. Клавіатура повинна бути зручною для виконання роботи двома руками, конструктивно відокремлена від монітору для забезпечення можливості її оптимального розташування та прийняття раціональної робочої пози. Висота клавіатури на рівні середнього ряду не повинна перевищувати 30 мм. Клавіатуру слід розташовувати на поверхні столу на відстані 100-300 мм від краю, який повернутий до користувача. Кут нахилу до панелі клавіатури має знаходитись в межах від 5 град, до 15 град.
- 2.6. Екран ПК слід розташовувати на оптимальній відстані від очей студента але не ближче 0,4 м залежно від розміру екрана монітора. Для зручності зорового спостереження площина екрана ПК має бути перпендикулярна лінії зору, при цьому має бути передбачена можливість переміщення монітора у вертикальній площині під кутом $\pm 30^\circ$ (справа наліво).
- 2.7. Конструкція робочого столу повинна забезпечувати можливість оптимального розташування на робочій поверхні обладнання, при цьому треба враховувати його кількість та конструктивні особливості (розмір монітора, клавіатури, пюпітру тощо) та характеру роботи, що виконується.
- 2.8. При виникненні будь-яких несправностей, не вимикаючи ПК, негайно повідомити про це керівника практики.

3. Вимоги безпеки під час роботи

- 3.1 Керівники практики стежать за виконанням студентами вимог безпеки під час проходження практики в кабінеті інформатики.
- 3.2. Сигнали про початок перерви слід подавати на екрані відеомонітора. Робота з ПК повинна проводитися в індивідуальному режимі.
- 3.3. Після безперервної роботи за екраном відеомонітора повинні проводити протягом 1,5-2 хвилини вправи для профілактики зорової втоми; через 45 хвилин роботи з використанням комп'ютерів - фізичні вправи для профілактики загального втомлення.
- 3.4. При проведенні навчальної практики студентів необхідно через кожні 20-25 хвилин роботи з ПК проводити вправи для профілактики зорового втомлення, через 45 хвилин роботи на перерві - вправи для профілактики загального втомлення.
- 3.5. Безперервна робота студентів з екраном відеомонітора не має перевищувати:
- на першій годині занять - 30 хв, на другій годині - 20 хв.
- 3.6. Під час роботи не допускається:
- використання електрообладнання кабінету інформатики в умовах, що не відповідають вимогам інструкцій підприємств-виробників;
 - експлуатація кабелів та проводів з пошкодженою ізоляцією або такою, що втратила захисні властивості за час експлуатації; розміщення електрообладнання поблизу джерел тепла, у місцях недостатньою вентиляцією;
 - залишати працюючий ПК без догляду на тривалий час - більше 30 хв;
 - підключати ПК до електромережі та електророзеток, що не мають захисного заземлення.
- 3.7. Для підключення переносної електроапаратури застосовують гнучкі проводи в ізоляції.
- 3.8. Слід вимикати кабель живлення електрообладнання з електромережі, якщо воно

залишається непрацюючим на тривалий час - добу і більше.

3.9. Забороняється допускати сторонніх осіб, які не беруть участь у роботі.

3.10. Під час роботи бути уважним і не звертати увагу на сторонні речі.

4. Вимоги безпеки після закінчення роботи

4.1. Відключити ПК від електромережі.

4.2. Прибирання робочих місць після закінчення роботи проводиться у відповідності з вказівками керівника практики.

5. Вимоги безпеки в аварійній ситуації

5.1. Негайно припинити роботу, довести до відома керівника практики у випадку:

5.1.1. погіршення у здобувача освіти стану здоров'я;

5.1.2. отримання здобувачем освіти травми;

5.1.3. виникнення пожежі;

5.1.4. виникнення недоліків в роботі обладнання (при появі незвичного звуку, запаху паленого, самовільного вимикання машини), що використовується здобувачем освіти для виконання завдання практики;

5.1.5. вимкнення електроенергії;

5.2. Для усунення аварійної ситуації здобувач освіти – практикант повинен виконувати вказівки керівника практики, якщо це не приведе до погіршення стану його здоров'я.

5.3. . В разі виникнення пожежі в кабінеті необхідно:

- повідомити пожежну охорону (тел.101);
- вжити заходів щодо евакуації людей з приміщення;
- вимкнути електромережу;
- гасити вогонь вогнегасниками, які знаходяться в кабінеті;
- не використовувати воду для гасіння.

5.4. Домедична допомога у разі нещасних випадків, надзвичайних подій тощо

При нещасних випадках дуже важливо до приїзду лікаря своєчасно надати домедичну допомогу потерпілому.

Схема послідовності дій при наданні домедичної допомоги:

1. Вивести потерпілого з оточення, де стався нещасний випадок.

2. Вибрати потерпілому найбільш зручне положення, що забезпечує спокій.

3. Визначити вид травми (перелом, поранення, опік тощо).

4. Визначити загальний стан потерпілого, встановити, чи не порушені функції

життєво важливих органів.

5. Розпочати проведення необхідних заходів:

• зупинити кровотечу;

• зафіксувати місце перелому;

• вжити реанімаційних заходів (оживлення): штучне дихання, зовнішній масаж

серця;

• обробити ушкоджені частини тіла.

6. Одночасно з наданням домедичної допомоги необхідно викликати швидку допомогу(тел.103) або підготувати транспорт для відправки потерпілого до найближчої медичної установи.

7. Повідомити адміністрацію коледжу про те, що трапилось. Важливо знати обставини, за яких сталася травма, умови, які спонукали до її виникнення, та час, годину і навіть хвилини, особливо, коли потерпілий втратив свідомість.

У разі різкого порушення або відсутності дихання, зупинки серця негайно зробити штучне дихання, та зовнішній масаж серця і викликати за телефоном 103 швидку медичну допомогу.

Надання домедичної допомоги при ураженні електричним струмом:
якнайшвидше звільнити потерпілого від дії струму:

- вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;
- вимкнути мережу живлення.

• сухою палицею відкинути від потерпілого провід, який знаходиться під напругою, відтягти потерпілого від електричних проводів, від струмопровідних частин установки. При напрузі в установках до 1000 В можна взятися за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла. Слід користуватися гумовими рукавичками або намотати на руку шарф, прогумований плащ і т. п. Рекомендується стати на ізолюваний предмет (на суху дошку, на згорток сухого спецодягу).

У випадку судорожного обхвату потерпілим електричного проводу, який знаходиться під напругою, розгорнути руки потерпілому, відриваючи його від проводу послідовним відгинанням окремих пальців. При цьому працівник, який надає допомогу, повинен бути у діелектричних рукавицях і знаходитись на ізолюючій від землі основі.

При напрузі в електричних установках понад 1000 В рятівник повинен одягти діелектричні боти, рукавиці і діяти діелектричною штангою. Якщо потерпілий при свідомості, його кладуть у зручне положення, накривають теплим покривалом і залишають у стані спокою до прибуття лікаря.

Якщо після звільнення потерпілого від дії струму він не дихає, то потрібно негайно зробити штучне дихання і непрямий (зовнішній) масаж серця. Найбільш ефективним методом штучного дихання є «з рота в рот» або «з рота в ніс». Робиться це таким чином: стають з лівого боку від потерпілого, підкладають під його потилицю ліву руку, а правою тиснуть на його лоб. Це забезпечить вільну прохідність гортані. Під лопатки потерпілому кладуть валик зі скрученого одягу, а рот витирають від слизу. Зробивши 2—3 глибоких вдихи, особа, яка надає допомогу, вдуває через марлю або хустку повітря із свого рота в рот або ніс потерпілого. При вдуванні повітря через рот особа, яка надає допомогу, закриває пальцями ніс потерпілого; при вдуванні через ніс потерпілому закривають рот.

Після закінчення вдування повітря в рот чи ніс потерпілому дають можливість вільного видиху. Частота вдування повітря потерпілому повинна бути 12—13 разів на хвилину.

За відсутності у потерпілого дихання і пульсу йому потрібно разом зі штучним диханням робити масаж серця. Робиться це так: потерпілого кладуть на спину на підлозі, звільняють грудну клітку від одягу. Особа, яка надає допомогу, знаходиться з лівого боку від потерпілого, долонями двох рук натискає на нижню частину грудної клітки потерпілого з силою, щоб змістити її на 3—4 см. Після кожного натискування потрібно швидко забирати руки з грудної клітки, щоб дати можливість їй випростатись. У такій ситуації операції чергуються. Після 2—3 вдувань повітря роблять 4—6 натискань на грудну клітку. Для перевірки появи пульсу масаж припиняють на 2—3 секунди. Перші ознаки того, що потерпілий приходить до свідомості: поява самостійного дихання, зменшення синюватості шкіри та поява пульсу.

Констатувати смерть має право лише лікар.

Надання домедичної допомоги при пораненні й кровотечі: перша допомога при пораненні та кровотечі зводиться до обережного накладання на рану індивідуального пакета. При цьому мити рану водою, змивати кров з рани забороняється.

Якщо індивідуального пакета немає, для перев'язування використовуйте чисту носову хустинку. У цьому випадку приготувану для перев'язування тканину змочіть йодом так, щоб пляма йоду трохи перебільшувала розміри рани.

При кровотечі необхідно підняти поранену кінцівку, закрити рану перев'язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї на 4—5 хв, не торкаючись рани пальцем. Після цього рану треба забинтувати. Якщо кровотеча продовжується, слід вдатися до здавлювання кровоносних судин за допомогою згинання кінцівки у суглобах, притискування кровоносних судин пальцями, джгутом чи закруткою.

При накладанні джгута спочатку місце накладання обгортають м'яким матеріалом (тканиною, ватою тощо). Потім джгут розтягують і туго перетягують ним попередньо обгорнуту ділянку кінцівки доти, поки не припиниться кровотеча.

За відсутності гумової трубки або стрічки, що розтягується, для джгута застосовують інші матеріали (мотузку, ремінь, рушник тощо). У цьому випадку такий джгут зав'язують вузлом на зовнішньому боці кінцівки і використовують як закрутку. У вузол просувають важіль (паличку, металевий стержень), яким закручують закрутку до припинення кровотечі. Через 1 годину після накладання джгута його попускають на 5—10 хв, щоб не виникла небезпека омертвіння знекровленої кінцівки. При пораненні великих судин шиї і верхньої частини грудної клітки джгут не накладається. Кровотеча зупиняється при натисканні пальцем на поранену судину у самому місці поранення; при великій кровотечі необхідно терміново викликати лікаря.

Домедична допомога при переломах, вивихах, розтягу зв'язок, суглобів, ударах: При переломах, вивихах необхідно надати потерпілому зручне положення, яке виключає рухи пошкодженої частини тіла. Це досягається шляхом накладання шини, а за її відсутності можна використати палиці, дошки, фанеру і т. д. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно мобілізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби (вище і нижче), а якщо перелом плеча чи стегна, — то три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке — вату, шарф, рушник. Шина повинна бути накладена так, щоб центр її знаходився на рівні перелому, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому. Фіксація відкритого перелому вимагає дотримання додаткових умов. З метою попередження забруднення рани, необхідно змастити поверхню шкіри навколо рани йодом, попередньо зупинивши кровотечу, і накласти стерильну пов'язку.

Особливо небезпечні травми хребта. У таких випадках необхідно обережно, не піднімаючи потерпілого, підсунути під його спину дошку, щит, двері тощо.

При переломі ребер необхідно міцно забинтувати груди або стягнути їх рушником під час видиху. При ушкодженні тазу обережно стягнути його широким рушником, покласти на тверді носі, а під зігнуті і розведені колінні суглоби підкласти валик.

При переломах і вивихах ключиці у підм'язову западину кладуть вагу або інший матеріал, згинають руку в лікті під прямим кутом і прибинтовують її до тулуба. Рука нижче ліктя повинна перебувати у косинці, яку підв'язують до шиї.

При переломах і вивихах кисті та пальців рук роблять так: кисть руки з вкладеним у долоню жмутом вати, бинта (пальці зігнуті) прикладають до шини, яка повинна починатися біля середини передпліччя і закінчуватися біля кінців пальців, і перебинтовують.

При розтягу зв'язок суглобів — підняти хвору кінцівку догори, накласти холодний компрес та тісну пов'язку, створити спокій до прибуття лікаря.

При ударах забезпечити потерпілому повний спокій, накласти на місце удару холодний компрес. При ударах із синцями не слід класти примочки, місце удару змастити йодом і накласти пов'язку.

Домедична допомога при опіках: при наданні першої допомоги при опіках слід швидко припинити дію високої температури. При займанні одягу необхідно загасити полум'я, негайно накинувши на людину, яка горить, будь-яку цупку тканину і щільно притиснувши її до тіла. Гліючий одяг знімають або обливають його водою. Швидко занурення обпеченого лица у холодну воду зменшує біль і тяжкість опіку.

Опіки бувають трьох ступенів. При опіках першого ступеня з'являється почервоніння, припухлість шкіри. Уражені місця обробляють спиртом, прикладають примочки з розчину перманганату калію і забинтовують. При більш тяжких опіках (II і III ступенів) обпечені місця спочатку звільняють від одягу, накривають стерильним матеріалом, зверху накладають шар вати і забинтовують. Після перев'язування потерпілого направляють у

лікарню. При опіках не слід розрізати пухирів, видаляти смолистих речовин, що прилипли до обпеченого місця, віддирати шматків одягу, які прилипли до рани.

РОЗРОБЛЕНО:

Завідувач навчально-виробничої практики

Н.ГРИБАЛЄВА

ПОГОДЖЕНО:

Інженер з охорони праці

І.ГАБУРА