

Клинский филиал Частного учреждения высшего образования «Институт государственного администрирования»

Утверждаю

Директор Клинского филиала

 П.Н.Рузанов

«22» августа 2016 г.

ИНСТРУКЦИЯ

**проведения вводного инструктажа для студентов Клинского филиала
ЧУ ВО «Институт государственного администрирования»**

1. Общие положения

Настоящий вводный инструктаж по охране труда для студентов Клинского филиала ЧУ ВО «Институт государственного администрирования» разработан в соответствии с требованиями ГОСТ 12.0.004-90 «ССБТ. Организация обучения безопасности труда. Общие положения» и , «Порядком обучения по охране труда и проверке знаний требований охраны труда работников организаций», утвержденным постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации от 13 января 2003 года No 1/29, Трудовым кодексом Российской Федерации.

Вводный инструктаж проводится со всеми принятыми на работу лицами независимо от их образования, стажа работы по данной профессии или должности, учащимися и студентами, прибывшими на производственное обучение или на практику, а также с учащимися перед началом лабораторных и практических работ в учебных лабораториях.

Задача вводного инструктажа - ознакомление вновь поступающих студентов с общими положениями и правилами по охране и технике безопасности при выполнении своих обязанностей, о приемах оказания доврачебной помощи пострадавшему.

2. Основные положения законодательства об охране труда

Для студентов Института обучение на факультетах является их трудовой деятельностью и в дальнейшем под словами «охрана труда» будем подразумевать «охрана труда студентов во время их обучения в Институте». Законодательство Российской Федерации об охране труда состоит из соответствующих норм Конституции Российской Федерации, Трудового кодекса Российской Федерации, иных федеральных законов, указов Президента РФ, постановлений правительства РФ, нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти, конституций (уставов), законов и иных нормативных правовых актов субъектов РФ, актов органов местного самоуправления.

Регулирование отношений в области охраны труда между Институтом и студентом, направленных на сохранение жизни и здоровья студентов в процессе обучения, осуществляется также локальными нормативными актами, содержащими нормы трудового права. Охрана труда – система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-

экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия. Администрация Института обеспечивает установленные законодательством условия и охрану труда студентов; создает здоровые и безопасные условия обучения и обеспечивает санитарно-гигиенические условия, предотвращающие возникновение различных заболеваний.

3. Общие правила поведения студентов на территории и в зданиях Института

3.1. Студент Института обязан соблюдать внутренний распорядок в соответствии с Уставом Института, соблюдать общие правила и меры предосторожности, нормы по охране труда и пожарной безопасности.

3.2. На территории Института запрещается употребление спиртных напитков, применение наркотических или токсических веществ.

3.3. На территории Института запрещается нахождение в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

3.4. Для предотвращения взрыва или пожара:

- курить разрешается только в специально отведенных для этих целей местах;

- запрещается применять открытый огонь в пожароопасных местах;

- содержать свободными проходы к средствам пожаротушения.

3.5. При обнаружении пожара или загорания необходимо немедленно сообщить об этом в пожарную охрану, приступить к тушению очага пожара имеющимися первичными средствами пожаротушения.

3.6. Перед выходом на проезжую часть дороги убедиться в отсутствии близко движущегося транспорта.

3.7. Быть внимательным к сигналам, подаваемым водителями движущегося транспорта.

3.8. Выполнять требования предупредительных плакатов, надписей, знаков, световых сигналов.

3.9. Обходить на безопасном расстоянии места, где производится сварка, работа на высоте.

3.10. Запрещается заходить за ограждения опасных зон (места проведения ремонтных работ); прикасаться к открытым токоведущим частям электрооборудования, к арматуре общего освещения, переносным электропроводам, кабелям, лежащим на полу или на земле, открывать двери электрощитов.

4. Основные требования при эксплуатации электробытовых приборов и офисной техники

В помещениях Института разрешается использовать только исправные электроприборы, прошедшие сертификацию в Российской Федерации:

- электрочайники, СВЧ-печи при наличии у них системы автоматического отключения и при наличии под ними подставок из негорючего материала;

- холодильники;

- компьютеры, принтеры, сканеры;

- копировально-множительные аппараты;

• фены, кофеварки, масляные обогреватели, пылесосы, вентиляторы и др.

Разрешается использовать тройники, удлинители, имеющие сертификаты Российской Федерации.

При использовании электроприборов:

- не включать одновременно несколько приборов через тройник или

- удлинитель в одну электророзетку во избежание перегрузки электросети, что может привести к повреждению электропроводки, короткому замыканию и пожару;

- уходя из помещения нужно выключить все электроприборы из розеток (кроме холодильника), свет;
- не допускать перегибов или деформации электрошнуров;
- не закрашивать и не белить электрошнуры;
- не вешать что-либо на них;
- не закладывать электрошнуры за газовые и водопроводные трубы, за газовые и электроплиты, за батареи отопительной системы, ковры;
- не эксплуатировать треснутые, разбитые, неплотно прикрепленные электророзетки;
- не заклеивать открытую электропроводку бумагой, обоями, не закреплять провода гвоздями;
- не сверлить стены, не пробивать в них отверстия, не вбивать гвозди и не вкручивать шурупы;
- не производить самим ремонт аппаратов, приборов, светильников;
- не снимать ограждения и защитные кожухи с токоведущих частей аппаратов и приборов;
- не открывать двери электрораспределительных щитов. Обо всех неисправностях сообщать руководителю.

5. Требования безопасности при эксплуатации газовых или электроплит

Необходимо до эксплуатации газовых или электроплит изучить Правила безопасности. Газовые плиты необходимо содержать в чистоте, не допускать загрязнения горелок, т.к. это приводит к неполному сгоранию газа и может оказаться причиной отравления окисью углерода. Когда содержимое посуды закипает пламя горелки нужно убавить, так как кипящая жидкость может потушить огонь, и выходящий в помещение газ вызовет отравление или взрыв. При пользовании газовой плитой должна быть открыта форточка или фрамуга окна (сквозняк не допускается). После прекращения пользования плитой необходимо закрыть все ручки и общий кран перед плитой "на газопроводе".

При обнаружении запаха газа необходимо сообщить руководителю общежития для вызова аварийной службы по телефону **104**. До приезда аварийной службы необходимо проветрить помещение, не включать и не выключать электроприборы и освещение, не зажигать спички и зажигалки. Электрические плиты должны быть заземлены.

При пользовании электрической плитой необходимо помнить:

- в электрической сети опасное напряжение;
- поверхность электроплит во время приготовления пищи может иметь повышенную температуру. Электрические плиты необходимо предохранять от ударов, попадания на них грязи и жидкостей. О неисправностях и замечаниях, выявленных в процессе работы электроплит, сообщить руководителю.

6. Правила пользования отопительными приборами

6.1. Система отопления должна обеспечивать равномерный прогрев воздуха в течение всего отопительного периода.

6.2. Здания Института оснащены водяными приборами отопления. Во избежание нарушения циркуляции воды запрещается пользоваться регуляторами проходимости отопительной воды.

6.3. Не загромождать приборы отопления посторонними предметами.

6.4. При обнаружении протечек в приборах отопления вызывать дежурных слесарей.

7. Основные требования по предупреждению электротравматизма

7.1. Основными техническими способами и средствами защиты от поражения электрическим током, используемыми отдельно или в сочетании друг с другом, являются: защитное заземление, зануление, выравнивание потенциалов, малое напряжение, электрическое разделение сетей, защитное отключение, изоляция токоведущих частей (рабочая, дополнительная, усиленная, двойная), компенсация токового замыкания на землю, оградительные устройства, предупредительная сигнализация, блокировка, знаки безопасности, изолирующие защитные и предохранительные приспособления.

7.2. При воздействии электрического тока на организм человека возможны поражения двух видов:

- электрический удар, поражающий весь организм;
- электротравмы, вызывающие ожоги, электроофтальмию глаз, металлизацию кожи.

7.3. На характер и последствия поражения электрическим током влияет род тока (постоянный, переменный), его частота и сила, продолжительность воздействия, путь прохождения через организм, площадь и сопротивление поражённого участка тела, условия внешней среды, а также индивидуальные особенности организма. Наиболее опасен переменный электрический ток с частотой 50 герц. Опасным является протекание тока через сердце и лёгкие.

Напряжение выше 12 вольт считается опасным для жизни. Ток при силе 0,01 А опасен, а поражение силой 0,1 А и более приводит к смертельному исходу.

7.4. Для предупреждения электротравмы необходимо строго соблюдать все правила и инструкции по безопасности при работе на электроустановках и при использовании электроприборов.

8. Правила поведения на воде

Чтобы избежать несчастных случаев на воде, запрещается:

- купаться в не оборудованных и не отвечающих санитарным требованиям водоемах;
- заплывать за установленные знаки ограждения, буйки;
- подплывать близко к моторным лодкам, баржам и другим водным транспортным средствам;
- купаться сразу после приема пищи;
- прыгать с обрывов и случайных вышек;
- купаться в нетрезвом состоянии;
- заплывать далеко от берега на надувных матрацах и кругах.

9. Медицинские осмотры, обследования и профилактические прививки

В течение всего периода учебы проводятся согласно графика медицинские осмотры и флюорографическое обследование. В осенне-зимний период проводится вакцинация против гриппа.

10. Порядок расследования и оформления несчастных случаев

Порядок расследования и учета несчастных случаев со студентами проводится согласно «Положения о расследовании и учете несчастных случаев с учащейся молодежью и воспитанниками в системе Гособразования СССР» 1990 года.

10.1. Расследованию и учету подлежат несчастные случаи: травмы, в том числе полученные в результате нанесения телесных повреждений другим лицом, острые отравления, тепловые удары, ожоги, обморожения, утопления, поражения электрическим током, молнией, излучением, укусы насекомых и пресмыкающихся, телесные

повреждения, нанесенные животными, повреждения в результате взрывов, аварий, разрушений зданий, сооружений и конструкций, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций происшедшие:

- во время проведения лекций и уроков, лабораторных занятий, спортивных, кружковых, внеаудиторных, других занятий (в перерывах между ними) в соответствии с учебными, научными и воспитательными планами;
- при проведении субботника (воскресника), внеаудиторных и других мероприятий в выходные, праздничные и каникулярные дни, если эти мероприятия осуществлялись под непосредственным руководством работника Института или лица назначенного приказом ректора.
- при проведении спортивных мероприятий, тренировок, оздоровительных мероприятий, экскурсий, походов, экспедиций, организованных университетом в установленном порядке;
- во время перевозок студентов и воспитанников к месту проведения мероприятий и обратно, а также при организованном следовании их на запланированное мероприятие на общественном транспорте или пешком.

10.2. Несчастный случай, произошедший со студентом, воспитанником при обстоятельствах, указанных в пункте 7.1 настоящей Инструкции, в том числе и при нарушении пострадавшим дисциплины, подлежит расследованию и учету.

10.3. Несчастный случай, произошедший во время учебно-воспитательного процесса, вызвавший у студента (воспитанника) потерю работоспособности (здоровья) не менее одного дня в соответствии с медицинским заключением, оформляется актом формы Н-2. Все несчастные случаи, оформленные актом Н-2, регистрируются органом управления образования, институтом в журнале.

10.4. Администрация Института обязана выдать пострадавшему (его родителям или лицу, представляющему его интересы) акт формы Н-2 о несчастном случае, не позднее трех дней с момента окончания по нему расследования.

10.5. Медицинское учреждение, в которое доставлен (находиться на лечении) студент, воспитанник, пострадавший при несчастном случае, происшедшем во время учебно-воспитательного процесса, обязано по запросу ректора Института выдать медицинское заключение о характере повреждения.

10.6. По окончании срока лечения пострадавшего (пострадавших) ректор Института направляет в вышестоящий орган управления образованием сообщение о последствиях несчастного случая.

11. Пожарная безопасность. Знаки безопасности и план эвакуации

11.1. На каждом этаже зданий Института вывешены планы эвакуации людей в случае пожара и других чрезвычайных ситуаций, имеются указатели к эвакуационным выходам и световые указатели «выход».

11.2. Необходимо изучить и знать пути эвакуации людей при возникновении пожара и других чрезвычайных ситуаций.

11.3. Каждый студент должен уметь пользоваться огнетушителем и знать правила поведения при пожаре.

12. Правила дорожного движения

12.1. Учебные корпуса Института находятся далеко друг от друга. До них приходится добираться общественным или личным транспортом.

При перемещении необходимо выполнять Правила дорожного движения:

- ходить по тротуарам;
- переходить проезжую часть дороги в местах, где имеются обозначения или

- указатели переходов;
- переходить дорогу, где установлены светофоры, на зелёный свет;
- входить в автобус, троллейбус и выходить из них только при полной остановке транспорта.

12.2. Следует проявлять осторожность на дорогах и тротуарах в зимнее время, при гололедице, в распутицу. Не ходить в зоне возможного падения сосулек с крыш зданий.

12.3. Студентам, приезжающим на занятия на личном транспорте, припарковывать автомобили только в специально отведённых местах.

Проезд к зданиям Института должен оставаться открытым для служебного транспорта и на случай аварийных ситуаций.

13. Ответственность студентов за нарушение требований охраны труда

За нарушение требований охраны труда к студентам применяются меры общественного, дисциплинарного и уголовного воздействия в соответствии с действующим законодательством РФ, а на основании Устава Института и Правил внутреннего распорядка Института: замечание, выговор и отчисление из Института.

14. Действия по оказанию первой помощи пострадавшему при несчастном случае

14.1. Помощь при поражении электрическим током. Необходимо как можно быстрее освободить пострадавшего от контакта с токо несущими предметами. Наиболее верный и простой способ - отключение электросети при помощи рубильника, выключателя путем разъема штепсельного соединения или вывертывания предохранителей. Если этими приемами отключить электропитание невозможно, следует перерубить провода (каждый отдельно) топором или другим предметом с изолирующей ручкой. Человек, оказывающий помощь, не должен касаться ни токоведущих частей, ни пострадавшего, находящегося в контакте с этими частями. Это правило нужно соблюдать всегда, независимо от того, отключены или нет токоведущие части. В том случае если невозможно отключить электроток перечисленными способами, пострадавшего следует отделить от токоведущих предметов путем оттягивания за одежду или любую часть тела, обязательно надев при этом диэлектрические перчатки и галоши. Провод, упавший на человека, можно отбросить сухой палкой, доской или другим предметом, не проводящим электрический ток. Как только пострадавший будет отделен от контакта с электросетью, необходимо приступить к оказанию первой помощи непосредственно на месте происшествия.

14.2. Реанимационные мероприятия Пострадавшего укладывают на спину и проверяют наличие дыхания и пульса. Наличие дыхания устанавливают по движению грудной клетки. Наличие пульса определяют путем ощупывания лучевой артерии у основания большого пальца руки или сонной артерии на шее с правой или левой стороны кадыка. Отсутствие пульса свидетельствует об остановке сердца. При остановке сердца и отсутствии дыхания срочно приступают к непрямому массажу сердца и проведению искусственной вентиляции легких. Искусственную вентиляцию легких рекомендуется проводить способом «изо рта в рот». Для этого на рот пострадавшего накладывают кусок марли или носовой платок, и оказывающий помощь, приложившись через них своим ртом ко рту пострадавшего, форсировано вдыхает в него воздух с частотой 10-15 выдохов в минуту. Непрямой массаж сердца заключается в том, что оказывающий помощь опирается на нижнюю половину груди пострадавшего ладонями кистей рук, положенных одна на другую, и производит ритмичные надавливания на грудную клетку 60-70 раз в минуту. Эффективность массажа сердца контролируется по пульсовым толчкам на лучевой или сонной артериях, которые совпадают с массажными движениями. Одновременно с массажем сердца делают искусственное дыхание «изо рта в рот». В течение каждых 5 мин. массажа следует контролировать по пульсу, не появились ли самостоятельные

сокращения сердца после прекращения массажных движений. Искусственное дыхание и массаж сердца необходимо производить непрерывно до прибытия врача. Эти мероприятия могут производить несколько человек, сменяя друг друга.

14.3. Помощь при кровотечениях. Наружное кровотечение возникает при различных ранениях, сопровождающихся повреждением артериальных и венозных сосудов. Наиболее опасно артериальное кровотечение, при котором кровь вытекает быстро, пульсирующей струей и имеет алую окраску. Венозное кровотечение, даже если оно сильное, характеризуется «наплыванием» крови из глубины раны и отсутствием пульсации; кровь темно-красного цвета с синюшным оттенком.

При кровотечении нельзя терять ни минуты, в том числе на поиски стандартных средств для остановки кровотечения. Самым первым по очередности и самым простым способом является пальцевое прижатие кровотока сосуда или тампонада раны. Оказывающий помощь пальцем или кулаком прижимает непосредственно то место, откуда вытекает кровь, и держит их до тех пор, пока не остановится кровотечение или пока не будут применены другие способы его остановки. Желательно (но необязательно) использование стерильных тампонов, которые следует положить на рану, и через них производить пальцевое прижатие кровотока сосуда. В случае не очень сильного кровотечения тампон, положенный на рану, можно туго прибинтовать к пораженной части тела и таким образом добиться полной остановки кровотечения. Этот метод называется методом «давящей повязки», он оказывается почти всегда достаточным для остановки кровотечения. К наложению кровоостанавливающего жгута нужно прибегать как можно реже и только в тех случаях, когда оказываются неэффективны все другие способы остановки кровотечения. Место наложения жгута выбирают таким образом, чтобы оно оказалось расположенным ближе к сердцу по отношению к месту расположения раны. Конечность перед наложением жгута поднимают вверх и удерживают в таком положении несколько минут для того, чтобы произошел отток крови, затем на предполагаемое место наложения жгута помещается прокладка из любой мягкой ткани и жгут накладывается с таким усилием, чтобы прекратилось кровотечение.

14.4. Помощь при обмороке Обморок - это потеря сознания в результате острого малокровия головного мозга. Обморок может возникать вследствие переутомления на фоне физического или морального (эмоционального) перенапряжения, при недоедании, сильном испуге. Иногда обморок имеет место при приеме лекарственных средств, понижающих артериальное давление. Развитию обморока способствуют перегревание, работа в душном, плохо вентилируемом помещении. При обмороке человек бледнеет, может учащаться дыхание, пульс становится слабым, потеря сознания длится от нескольких секунд до 20-30 мин. При длительном глубоком обмороке могут появиться судороги. Очень часто люди чувствуют приближение обморока и успевают пожаловаться на плохое самочувствие. Помощь заключается в том, что пострадавшего укладывают так, чтобы голова оказалась ниже туловища и ног. Шея и грудь освобождаются от стесняющей одежды, лицо опрыскивают холодной водой, дают подышать нашатырным спиртом. При восстановлении сознания не следует спешить с разрешением садиться или вставать.

14.5. Помощь при отравлении газами Отравление газом чаще всего наблюдается при пожарах, при неисправностях печного отопления; иногда к тяжелым отравлениям может привести пребывание в закрытом помещении, куда поступают выхлопные газы от двигателей внутреннего сгорания (угарный газ). Отравление бытовым газом (пропан-бутан) наступает при неисправности газопроводов или утечке газа. Во всех случаях отравления газом наступает кислородная недостаточность. В случае если сохранено сознание, пострадавший жалуется на сильную головную боль, головокружение, тошноту. При более тяжелом отравлении наступают галлюцинации с бредом, иногда к этому присоединяется рвота. Кожа приобретает багрово-синюшную окраску. При крайней степени отравления пострадавший теряет сознание, наступают расстройства дыхания и сердечной деятельности, что может привести к смерти. Помощь состоит в возможно более

быстром удалении пострадавшего из отравленной атмосферы. Больному желательно обеспечить ингаляцию кислородом (из кислородной подушки), положить на голову пузырь со льдом. При остановке дыхания и сердца - производить искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца.

14.6. Помощь при ожогах Ожоги возникают в результате действия на ткани тела горючих жидкостей или пламени (термические ожоги) или вследствие попадания на покровы тела агрессивных сред: кислот или щелочей (химические ожоги). Различают 4 степени ожогов: 1-я степень - покраснение кожи; 2-я степень - покраснение кожи с образованием пузырей; 3-я степень - выгорание кожи; 4-я степень - выгорание кожи и более глубоко лежащих тканей вплоть до костей. При термических ожогах следует как можно быстрее применить местное охлаждение холодной водой из-под крана, при помощи пузыря со льдом или путем применения специальных криопакетов в течение 15-20 мин. Не следует вскрывать или удалять пузыри и производить какие-либо манипуляции с ожоговой поверхностью. На область ожога накладывают марлевую повязку, которую можно смочить антисептической жидкостью (раствором фурацилина, 2%-ным раствором марганцовокислого калия и т. п.) или в простейшем варианте - холодной водой. При химических ожогах кислота смывается мыльной водой или 1-2%-ным раствором соды, а щелочь - раствором уксусной кислоты или лимонной кислоты.

14.7. Помощь при обморожениях Обморожения наступают при низких температурах окружающего воздуха. Обморожению способствуют высокая влажность, переутомление, истощение, тесная обувь или одежда. Обмороженная часть тела теряет чувствительность, кожа приобретает бледно-синюшную окраску. При распространенном обморожении могут наступить урежение пульса (менее 60 ударов в 1 мин), снижение артериального давления, потеря сознания и смерть. Помощь заключается в том, что пострадавшего раздевают, а пораженную часть тела или всего человека помещают в теплую ванну с температурой воды 35-40°C. При остановке сердца и отсутствии дыхания необходимо производить искусственную вентиляцию легких и массаж сердца.

14.8. Помощь при ушибах На место ушиба накладывается тугая повязка с помощью бинта. После этого к нему прикладывается пузырь со льдом на 10-15 мин.

14.9. Помощь при растяжении связок. Заключается в создании покоя пораженной части тела путем наложения тугий бинтовой повязки либо с помощью шин. На место растяжения связок кладется пузырь со льдом на 10-15 мин.

14.10. Помощь при вывихах Вывих - это частичное или полное выхождение суставного конца кости из суставной впадины другой кости. Чаще других происходят вывихи в плечевом суставе (вывих плеча) и в тазобедренном суставе (вывих бедра). Во всех случаях вывихов наблюдается заметное изменение формы сустава, которое легко обнаружить при сравнении с формой нормального симметричного сустава. Движения в вывихнутой части конечности более болезненны и ограничены. При оказании первой помощи не следует предпринимать попыток вправления вывиха до прибытия врача. Требуется обеспечить максимальное обездвижение вывихнутой кости с помощью шин или косынок.

14.11. Помощь при переломах Переломы костей конечностей определяются на глаз. В месте перелома изменяется форма конечностей, и они могут принимать совершенно необычное положение. При попытках движения обнаруживается ненормальная подвижность в тех частях, где нет сустава. Эти движения даже при минимальной амплитуде сопровождаются резкой болью. При переломах костей таза пострадавший не может поднять в положении лежа выпрямленную в коленном суставе ногу. При переломах ребер возникает резкая боль при дыхании, а глубокие вдохи сопровождаются треском, который слышит сам пострадавший и лицо, оказывающее помощь. Характерным признаком переломов костей черепа является истечение сукровицы из ушей и носа. При падении с высоты часто встречаются переломы позвоночника. Этот вид переломов опасен ввиду возможного паралича ног. Помощь при переломах состоит в том, чтобы создать покой поврежденной части тела за счет использования шин или укладывания

пострадавшего на носилки или топчан. Не следует до прибытия врача поднимать пострадавшего, заставлять его ходить или пытаться «вправить» перелом. При открытом переломе на рану следует положить стерильную повязку.

14.12. Помощь при укусах насекомых и животных Единичные укусы пчел, ос, шмелей неприятны, болезненны, но особой опасности не представляют. В случае укусов из ранки вынимают жало и накладывают примочку из холодной воды или нашатырного спирта с водой. Опасны укусы клещей. Эти укусы могут привести к развитию тяжелой болезни головного мозга - энцефалиту. В первые 2-3 часа после присасывания к коже клещ выпускает в кровь человека небольшое количество возбудителей заболевания, и заражение маловероятно. Поэтому клеща следует как можно быстрее удалить с кожи. Внедрившееся в кожу насекомое можно заставить вылезти, смазывая кожу вокруг места внедрения камфорным маслом. После этого насекомое удаляется более легко пальцами или пинцетом. Пострадавшего от укуса человека следует направить к врачу. При укусе змеи необходимо произвести немедленное отсасывание яда ртом из ранки. Это может сделать как сам пострадавший, так и лицо, оказывающее помощь. Яд змеи, попавший в рот и желудок, безопасен. После этого пострадавшему обеспечивается покой и обильное питье. Не следует применять пережатие конечности жгутом, прижигание укушенной раны, вырезание и т. п. Укус собаки или кошки может стать причиной такого опасного заболевания, как бешенство. При укусе животного из ранки выдавливают кровь, место укуса промывают кипяченой водой и накладывают на него повязку. Пострадавшего следует срочно направить в медицинское учреждение для проведения прививок против бешенства.