



ЗАТВЕРДЖУЮ:
Керівник – начальник цивільного
захисту СХНУ ім. В. Даля
О.В. Поркуян
2016 р.

ІНСТРУКЦІЯ З ТЕХНОГЕННОЇ БЕЗПЕКИ

(для співробітників і студентів Східноукраїнського національного
університету ім. В.Даля)

ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ ПРИ ВИНИКНЕННІ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРУ

1. ХІМІЧНА АВАРІЯ

Хімічна аварія - це порушення технологічних процесів на виробництві, ушкодження трубопроводів, емностей, сховищ, транспортних засобів, що приводить до викиду аварійно хімічно небезпечних речовин (АХНР) в атмосферу в кількостях, що представляють небезпеку для життя й здоров'я людей, функціонування біосфери.

У наш час багато об'єктів різних галузей промисловості переробляють або використовують у виробничих процесах АХНР. АХНР також утворюються при пожежах у результаті згоряння різних полімерних матеріалів.

АХНР - це такі хімічні сполуки або речовини, які в певних концентраціях їх у повітрі або на місцевості можуть зробити вражаючий вплив на людей, тварин і рослини.

На території міста Северодонецька, міст Рубіжне, Лисичанськ є ряд об'єктів, які виробляють і використовують у своїх виробництвах багато типів АХНР.

Небезпека хімічної аварії для людей і тварин полягає в порушенні нормальної життєдіяльності організму й можливості віддалених генетичних наслідків, а при певних обставинах – у летальному випадку при влученні АХНР в організм через органи дихання, шкіру, слизисті оболонки, рани й разом з їжею.

У Східноукраїнському національному університеті ім. В.Даля запасів хімічно небезпечних речовин, токсичних, вибухонебезпечних речовин, джерел радіоактивного випромінювання немає.

Територія університету перебуває в зоні можливого хімічного зараження при аваріях, які можуть відбутися на приватному акціонерному товаристві «Северодонецьке об'єднання Азот», хіміко-металургійного заводі, а також на хімічно небезпечних об'єктах міст Рубіжне та Лисичанськ. Найбільшу небезпеку представляє приватне акціонерне товариство «Северодонецьке об'єднання Азот» який виробляє і використовує в технологічних процесах ряд хімічно небезпечних речовин з яких найбільшу небезпеку представляє аміак і хлор.

Основними способами захисту населення при хімічному зараженні місцевості є:

- укриття у сховищах та захисних спорудах;
- використання індивідуальних засобів захисту (протигази, загальновійскові захисні комплекти, ватно-марлеві пов'язки);
- евакуація з небезпечної зони.

Сховищ і захисних споруд університет не має.

Основним способом захисту співробітників при виникненні хімічної аварії з викидом АХНР є евакуація. Для здійснення евакозаходів в університеті створена евакуаційна комісія.

Всі хімічні аварії умовно розділяються на 3 типи: «великі», «середні», «локальні».

При великій хімічній аварії можливе зараження хімічно небезпечними речовинами в небезпечних концентраціях всієї території міста на строк від 1 до 20 діб, що потребує евакуації й розміщення співробітників і студентів інституту поза зоною зараження.

При середній хімічній аварії можливе зараження хімічно небезпечними речовинами в небезпечних концентраціях всієї або частини території міста на строк від декількох годин до однієї доби. Залежно від концентрації АХНР у повітрі й тривалості зараження буде потрібна евакуація з небезпечної зони або вкриття в приміщеннях із проведенням їхньої часткової герметизації.

Локальні хімічні аварії характеризуються зараженням території аварійного об'єкта з небезпечними концентраціями АХНР у повітрі на строк до декількох годин.

Основним способом оповіщення про виникнення надзвичайних ситуацій є передача мовної інформації з використання мереж провідного радіомовлення й телебачення.

Перед передачею мовної інформації в місті включаються сирени й інші сигнальні засоби, що буде означати подачу сигналу «УВАГА ВСІМ», по якому необхідно негайно включити радіотрансляційні й телевізійні приймачі для прослуховування екстреного повідомлення із вказівкою подальших дій для населення. В університеті сигнал сирени буде дублюватися довгими дзвінками.

Рішення на проведення евакозаходів або на укриття в приміщеннях із проведенням їхньої часткової герметизації, а також на видачу засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) приймається керівником-начальником цивільного захисту університету на підставі повідомлень і розпоряджень Северодонецького міського управління ГУ ДСНС України у Луганській області й відділу цивільного захисту і екологічної безпеки (ЦЗ і ЕБ) міськвиконкому м. Северодонецька. Рішення про проведення евакозаходів доводиться до керівників структурних підрозділів університету у відповідності зі схемами оповіщення.

Керівники структурних підрозділів доводять отриману інформацію до співробітників і студентів університету. При проведенні евакозаходів керівники підрозділів виводять співробітників (студентів) з корпусів університету на прилеглу територію, потім разом із представниками евакокомісії здійснюють побудову колон і вивід їх у безпечний район.

Як діяти при хімічній аварії

(перебуваючи вдома або в приміщенні)

По сигналу «Увага всім!» необхідно включити радіоприймач або телевізор для одержання інформації про аварію і рекомендовані дії.

Зачиніть вікна, відключіть електропобутові прилади й газ, візьміть документи, необхідні речі, 3-х добовий запас продуктів, що не псуються, сповістите сусідів і швидко, але без паніки виходьте із зони можливого зараження перпендикулярно напрямку вітру на відстань не менш 1,5 км від попереднього місця перебування. Для захисту органів дихання використовуйте протигаз, а при його відсутності ватно-марлеву пов'язку або підручні вироби із тканини, змочені у воді, 2-5%-ном розчині харчової соди (для захисту від хлору), 2%-ном розчині лимонної або оцтової кислоти (для захисту від аміаку).

При неможливості покинути зону зараження щільно закрийте двері, вікна, вентиляційні отвори й димоходи. Щілини в них заклейте папером або скотчем. При аваріях на залізничних і автомобільних магістралях, пов'язаних із транспортуванням АХНР, небезпечна зона встановлюється в радіусі 200 м від місця аварії. Наближатися до цієї зони й входити в неї категорично заборонено.

Як діяти після хімічної аварії

При підозрі на ураження АХНР виключіть будь-які фізичні навантаження, прийміть обильне пиття і негайно зверніться до лікаря. Вхід у приміщення дозволяється тільки після контрольної перевірки знаходження в них АХНР. Якщо Ви потрапили під безпосередній вплив АХНР, то з першою нагодою прийміть душ. Заражений одяг виперіть, а при неможливості прання викиньте. Проведіть ретельне вологе убирання приміщення. Утримайтеся від вживання водопровідної (криничної) води, фруктів і овочів з городу, м'яса худоби й птаха, забитих після аварії, до офіційного висновку про їхню безпеку.

Як діяти при евакуації

Готуючись до евакуації, приготуйте засоби індивідуального захисту, у тому числі підручні (накидки, плащі із плівки, гумові чоботи, рукавички), складіть у валізу або рюкзак одяг і взуття по сезону, одноденний запас продуктів, нижню білизну, документи, гроші й інші необхідні речі. Залишаючи при евакуації квартиру, відключіть усі електричні і газові прилади. При посадці на транспорт або формуванні пішої колони зареєструйтеся у представника евакокомісії. Прибувши в безпечний район, прийміть душ і змініте білизну й взуття на незаражені.

2. ПОЖЕЖІ Й ВИБУХИ

Пожежа це процес горіння який вийшов з під контролю та знищує матеріальні цінності й створює загрозу життю й здоров'ю людей. Основними причинами пожежі є: несправності й перевантаження в електричних мережах, порушення технологічного режиму й мер пожежної безпеки (паління, розведення відкритого вогню, застосування несправного встаткування й т.п.).

- Основними небезпечними факторами пожежі є теплове випромінювання, висока температура, отрутна дія диму (продуктів горіння: окису вуглецю та ін.) і зниження видимості при задимленні.

Вибух – це горіння, що супроводжується звільненням великої кількості енергії в обмеженому обсязі за короткий проміжок часу. Вибух приводить до утворення й поширення вибухової ударної хвилі що створює ударний механічний вплив на навколишні предмети.

Основними вражаючими факторами вибуху є повітряна ударна хвиля й осколкові поля, утворені уламками технологічного встаткування, вибухових пристроїв.

Попереджувальні заходи

У число попереджувальних заходів можуть бути включені заходи, спрямовані на усунення причин, які можуть викликати пожежу (вибух), на обмеження (локалізацію) поширення пожеж, створення умов для евакуації людей і майна при пожежі, своєчасне виявлення пожежі й оповіщення про неї, підтримка сил ліквідації пожеж у постійній готовності.

Як діяти при пожежі й вибуху

При виявленні загорання реагуйте на пожежу швидко, використовуючи всі доступні способи для гасіння вогню. Якщо загасити вогонь у найкоротший час неможливо, викличте пожежну охорону по телефону 101. Повідомте про виникнення пожежі чергового вахтера, коменданта корпусу а також у відповідності зі схемами оповіщення (на вахті) керівника університету, його заступників, інженера по протипожежній безпеці, фахівця з питань цивільного захисту. До прибуття пожежної команди необхідно гасити пожежу первинними засобами пожежогасіння, організувати зустріч пожежної частини й надати допомогу у виборі найкоротшого шляху до вогнища. Для оповіщення людей про пожежу в університеті використовуються довгі дзвінки.

Евакуація з приміщень університету при виникненні пожежі здійснюється у відповідності зі схемами евакуації. При евакуації палаючі приміщення й задимлені місця необхідно проходити швидко, затримавши подих, захистивши ніс і рот вологою щільною тканиною. У сильно задимленому приміщенні пересувайтеся поповзом або пригнувшись - у прилягаючому до підлоги просторі чисте повітря зберігається довше.

Відшукуючи потерпілих, окликніть їх. Якщо на людині зайнявся одяг, допоможіть скинути його або накиньте на нього будь-яке покривало й щільно пригорніть. Якщо доступ повітря обмежений, горіння швидко припинитися. Не давайте людині з палаючим одягом бігти.

Не підходьте до вибухонебезпечних предметів і не торкайтеся їх. При погрозі вибуху ляжте на живіт, захищаючи голову руками, далі від вікон, заскленних дверей, проходів, сходів. Якщо відбувся вибух, вживайте заходів до недопущення пожежі й паніки, надайте першу медичну допомогу потерпілим.

При ушкодженні будинку пожежею або вибухом входьте в нього обережно, переконавшись у відсутності значних ушкоджень перекриттів, стін, ліній електро-, газо- і водопостачання, витоків газу. Якщо Ви проживаєте поблизу вибухонебезпечного об'єкта - будьте уважні. Сирени означають сигнал «Увага всім!». Почувши його, негайно включите гучномовець, радіоприймач або телевізор. Прослухайте інформаційне повідомлення про надзвичайну ситуацію й дійте відповідно до вказівок служби надзвичайних ситуацій.

3. АВАРІЇ З ВИТОКОМ ГАЗУ

Як діяти при витoku магістрального газу

Відчувши в приміщенні запах газу негайно перекрийте його подачу. При цьому не куріть, не запалюйте сірників, не вмикайте світло й електроприлади. Здійсніть провітрювання, відкривши всі двері й вікна. Покиньте приміщення й не заходите до нього до зникнення запаху газу. Якщо запах газу не зникає, терміново викличте аварійну газову службу (телефон 104). З появою у оточуючих ознак отруєння газом винесіть їх на свіже повітря, викличте швидку медичну допомогу.

Правила обігу з газовими балонами

Газовий балон зберігайте поза будинком в провітрюваному приміщенні, у вертикальному положенні, не закопуйте його й не ставте в підвал. Вживайте заходів щодо захисту балона й газової трубки від впливу тепла й прямих сонячних променів. Не здійснюйте заміну газового балона при наявності поруч вогню, включених електроприладів. Довіряйте перевірку й ремонт газового встаткування тільки кваліфікованому фахівцеві. Балони зберігайте поза приміщенням.

4. НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ

Перша допомога – це найпростіші термінові міри, необхідні для порятунку життя й здоров'я потерпілим при ушкодженнях, нещасних випадках і раптових захворюваннях.

Вона здійснюється на місці події до прибуття лікаря або доставки потерпілого в лікарню. Варто пам'ятати, що від своєчасності і якості надання першої допомоги в значній мірі залежить подальший стан здоров'я постраждалого і його життя. Перша допомога дуже важлива, але ніколи не замінить кваліфікованої медичної допомоги, якщо в ній є потреба.

4.1 Отруєння аварійними хімічно небезпечними речовинами

Отруєння людей аварійно хімічно небезпечними речовинами (АХНР) при аваріях і катастрофах відбувається при влученні АХНР в організм через органи подиху й травлення, шкірні покриви й слизисті оболонки. Характер і вага поразок визначаються наступними основними факторами: видом і характером токсичної дії, ступенем токсичності, концентрацією хімічних речовин на постраждалому об'єкті (території) і строками впливу на людину.

Ознаки.

Вищевказані фактори будуть визначати й клінічні прояви уражень, якими в початковий період можуть бути:

- явища роздратування - кашель, біль у горлі, слезотеча, різь в очах, біль у грудях, головний біль;
- наростання й розвиток явищ із боку центральної нервової системи - головний біль, запаморочення, почуття сп'яніння й страху, нудота, стан ейфорії, порушення координації рухів, сонливість, загальна загальмованість, апатія й т.п.

ПЕРША ДОПОМОГА повинна бути здійснена в можливо короткий термін і полягає в:

- надяганні на постраждалого протигаза, проведенні часткової санітарної обробки відкритих ділянок тіла й одягу;
- використанні для захисту органів дихання, при відсутності протигаза, підручних засобів (шматка матерії, рушника й інших матеріалів), змочених розчином харчової соди;
- введенні антидота (протиотрути);
- виносі (вивозі) потерпілого із зони зараження;
- у проведенні при необхідності штучного дихання й непрямого масажу серця на незараженій території;
- наданні першої медичної допомоги при наявності хімічного опіку;
- доставці потерпілого в найближчу лікувальну устанovu.

4.2 Хімічний опік

ХІМІЧНІ ОПІКИ є результатом впливу на тканини (шкірні покриви, слизисті оболонки) речовин, які мають виражену припікаючу властивість (міцні кислоти, луги, солі важких металів, фосфор)..

Вплив міцних кислот і солей важких металів на тканини приводить до згортання, коагуляції білків і їхньому зневоднюванню, тому настає коагуляційний некроз тканин з утворенням щільної сірої кірки з омертвілих тканин.

ПЕРША ДОПОМОГА полягає в:

- негайному обмиванні ураженої поверхні струменем води, чим досягається повне видалення кислоти або лугу й припиняється їхня вражаюча дія;
- нейтралізації залишків кислоти 2% розчином гідрокарбонату натрію (харчовою содою);
- нейтралізації залишків лугу 2% розчином оцтової або лимонної кислоти;
- накладенні асептичної пов'язки на уражену поверхню;
- прийомі потерпілим знеболюючого засобу якщо є потреба.

4.3 Отруєння окисом вуглецю

ОТРУЄННЯ ОКИСОМ ВУГЛЕЦЮ настають при його вдиханні й відносяться до гострих отруєнь. Утворення окису вуглецю відбувається при горінні.

ВРАЖАЮЧА ДІЯ окису вуглецю засновано на реакції з'єднання з гемоглобіном (хімічна сполука крові, що складає з білка й заліза, що здійснює постачання тканини киснем), у результаті чого утвориться карбоксигемоглобин, нездатний здійснювати транспортування кисню тканинам, наслідком чого є гіпоксія (кисневе голодування тканин).

ОЗНАКИ: головний біль, запаморочення, нудота, блювота, приголомшений стан, різка м'язова слабкість, затемнення свідомості, втрата свідомості. При впливі високих концентрацій окису вуглецю спостерігаються важкі отруєння, які характеризуються втратою свідомості, тривалим коматозним станом, що приводить в особливо важких випадках до летального наслідку. При цьому спостерігається розширення зіниць із млявою реакцією на світло, приступ судорог, різка напруга (ригідність) м'язів, прискорений поверхневий подих, прискорене серцебиття.

ПЕРША ДОПОМОГА. Необхідно:

- винести потерпілого на свіже повітря;
- звільнити шию й грудну клітку від одягу, що стискує;
- піднести до носа нашатирний спирт;
- по можливості провести інгаляцію кисню;
- при необхідності зробити штучне дихання й непрямий масаж серця;
- терміново доставити в лікувальну установу.

4.4 Електротравма

Електротравма виникає при безпосередньому або непрямому контакті людини із джерелом електроенергії. Під впливом тепла яке утвориться при проходженні електричного струму по тканинах тіла, виникають опіки. Електричний струм звичайно викликає глибокі опіки. Всі патологічні порушення, викликані електротравмою, можна пояснити безпосереднім впливом електричного струму при проходженні його через тканини організму.

ОЗНАКИ. У результаті безпосереднього впливу струму на організм виникають загальні явища (розлад діяльності центральних нервових, серцево-судинних, дихальної систем і ін.).

При наданні першої допомоги ураженим необхідно швидко звільнити ураженого від дії електричного струму, використовуючи підручні засоби (суху мотузку, дошку й ін.) або перерубавши (перерізавши) підходящий до нього провод, відключивши мережу й ін. Той хто оказує допомогу повинен обмотати руки прогумованою матерією, сухою тканиною, надягти гумові рукавички, стати на суху дошку, дерев'яний щит і т.п. Ураженого варто брати за ті частини одягу, які не прилягають безпосередньо до тіла (поділ плаття, підлоги піджака, плаща, пальто).

Реанімаційні заходи полягають в:

- проведенні штучного дихання з рота в рот або з рота в ніс;
- здійсненні закритого масажу серця.

Для зняття болю потерпілому вводять знеболюючий препарат. На область електричних опіків накладають асептичну пов'язку.

4.5 Термічний опік

ТЕРМІЧНИЙ ОПІК - це один з видів травми, що виникає при впливі на тканині організму високої температури. По характеру агента, що викликав опік, останній може

бути отриманий від впливу світлового випромінювання, полум'я, окропу, пари, гарячого повітря, електроструму.

Опіки можуть бути найрізноманітнішою локалізацією (обличчя руки, кінцівки) і займати різну площу. По глибині поразки опіки підрозділяють на 4 ступені: I ступінь характеризується гіперемією й набряком шкіри, що супроводжується пекучим болем; II ступінь - утворення міхурів, заповнених прозорою рідиною жовтуватого кольору; III ступінь - поширення некрозу на епідерміс; IIIБ - некроз всіх шарів шкіри; IV ступінь - омертвіння не тільки шкіри, але й глибоких тканин.

ПЕРША ДОПОМОГА полягає в:

- припиненні дії агента, що травмує. Для цього необхідно скинути одяг, що зайнявся, збити з ніг бегущого в палаючому одязі, облили його водою, засипати снігом, накрити палаючі ділянки одягу, пальто, ковдрою, брезентом і т.п.;
- гасінні палаючого одягу або запальної суміші. При гасінні напалму застосовують сиру землю, глину, пісок; погасити напалм водою можна лише при зануренні потерпілого у воду;
- профілактиці шоку - введенні знеболюючих засобів;
- знятті (зрізанні) з постраждалих ділянок тіла ураженого одягу;
- накладанні на обпалені поверхні асептичної пов'язки (за допомогою бинта, індивідуального перев'язного пакета, чистого рушника, простирадла, носової хустки й т.п.);
- негайному напрямку в лікувальну установу.

Штучне дихання

ШТУЧНЕ ДИХАННЯ - негайний захід першої допомоги при втопленні, удушенні, поразці електричним струмом, тепловому й сонячному ударах. Здійснюється доти, поки в потерпілого не відновитися подих.

МЕХАНІЗМ ШТУЧНОГО ДИХАННЯ наступний:

- потерпілого покласти на горизонтальну поверхню;
- очистити рот і глотку потерпілого від слини, слизу, землі й інших сторонніх предметів, якщо щелепи щільно стислі - розсунути їх;
- закинути голову постраждалого назад, поклавши одну руку на чоло, а іншу на потилицю;
- зробити глибокий вдих, нагнувшись до постраждалого, й зробити видох. Видох повинен тривати близько 1 секунди й сприяти підйому грудної клітки потерпілого. При цьому ніздрі потерпілого повинні бути закриті, а рот накритий марлею або носовою хусткою, з міркувань гігієни;
- частота штучного дихання - 16-18 разів у хвилину;
- періодично звільняти шлунок потерпілого від повітря, надавлюючи на підложечну область.

Масаж серця

МАСАЖ СЕРЦЯ - механічний вплив на серце після його зупинки з метою відновлення діяльності й підтримки безперервного кровотока, до поновлення роботи серця.

ОЗНАКИ РАПТОВОЇ ЗУПИНКИ СЕРЦЯ - втрата свідомості, різка блідість, зникнення пульсу, припинення подиху або поява рідких судорожних вдихів, розширення зіниць.

МЕХАНІЗМ ЗОВНІШНЬОГО МАСАЖУ СЕРЦЯ полягає в наступному: при різкому толчкообразному натисненні на грудну клітку відбувається зсув її на 3 - 5 см цьому сприяє розслаблення м'язів у постраждалого. Зазначений рух приводить до здавлювання серця й воно може почати виконувати свою насосну функцію - виштовхує кров в аорту й легеневу артерію при здавлюванні, а при розправленні всмоктує венозну кров. При проведенні зовнішнього масажу серця потерпілого укладають на спину, на рівну й тверду поверхню (підлога, стіл, землю й т.п.), розстібають ремінь і комір одягу.

Оказуючий допомогу, стоя з лівої сторони, накладає долонь кисті на нижню третину грудини, другу долоню кладе хрестоподібно зверху й робить сильний дозований тиск у напрямку до хребта. Натиснення роблять у вигляді поштовхів, не менш 60 в 1 хвилину. При проведенні масажу в дорослого необхідно значне зусилля не тільки рук, але й усього корпусу тіла. У дітей масаж роблять одною рукою, а в грудних і немовлят - кінчиками вказівного й середнього пальців, із частотою 100-110 поштовхів у хвилину. Зсув грудини в дітей повинне бути в межах 1,5-2 см.

Ефективність непрямого масажу серця забезпечується тільки в сполученні зі штучним диханням. Їх зручніше проводити двом особам. При цьому перший робить одне вдихання повітря в легені, потім другий робить п'ять натиснень на грудну клітку. Якщо в потерпілого серцева діяльність відновилася, визначається пульс, обличчя порозовіло, то масаж серця припиняють, а штучне дихання продовжують у тім же ритмі до відновлення самостійного подиху. Питання про припинення заходів щодо надання допомоги потерпілому вирішує лікар, викликаний до місця події.

5. ЗАСОБИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ (ЗІЗ).

Одним з важливих засобів індивідуального захисту від хімічно небезпечних речовин є протигаз. Він надійно захищає органи дихання, обличчя й очі від аварійних хімічно небезпечних речовин (АХНР), отруйних речовин (ОР), радіоактивного пилу й бактерицидних аерозолів. Існує кілька видів протигазів. За принципом дії розрізняють протигази фільтруючі й ізолюючі, а по призначенню - військові, цивільні, промислові. Розрізняють також типи цивільних фільтруючих протигазів: ЦП -5, ЦП-4В, дитячі протигази (для дітей від півтора років і більше), дитячі захисні камери (для грудних дітей).

Протигаз ЦП-5 складається з фільтруюче - поглинаючої коробки, лицьової частини (шолом - маски), коробки із плівками, що не запотівають. Весь комплект розміщується в сумці. Принцип захисної дії протигаза заснований на тім, що повітря, яким дихає людина в надягнутому протигазі, проходячи через фільтруюче - поглинаючу коробку, попередньо

очищається (фільтрується) від АХНР, ОР, радіоактивних речовин і бактеріальних аерозолів.

На кришці коробки є горловина для приєднання коробки до лицьової частини протигаза, а в дні коробки - круглий отвір, через який надходить вдихуване повітря.

Лицьова частина складається з гумового корпусу з окулярами, клапанної коробки, де розміщені клапани вдиху й видиху.

Клапанна коробка служить для розподілу потоків вдихуваного й видихуваного повітря. Шолом-маска випускається п'яти розмірів: 0, 1, 2, 3, 4; розмір позначається цифрою на підборідній частині шлем-маски.

Протигазна сумка призначена для зберігання й перенесення протигаза. Вона оснащена плечовою лямкою з пересувними пряжками, які дозволяють регулювати її довжину, коли сумку надягають через плече. У сумці є три кишені, у яких розміщують коробки із плівками, що не запотівають, індивідуальні перев'язні й індивідуальний протихімічний пакети. При запотіванні стекол плівка, виготовлена із целулоїду, вставляється в очковий вузол.

Протигаз надійно служить тільки тоді, коли він підібраний за розміром й перебуває в справному стані. Правильно підібрана шолом-маска повинна щільно прилягати до обличчя й виключати можливість проникнення зовнішнього повітря в органи дихання, минаючи фільтруюче - поглинаючу коробку. Більша лицьова частина не забезпечить герметичність, а менша утруднить перебування в протигазі.

Підбор шолом - маски здійснюється за розміром, що легко визначити, вимірявши голову по замкнутій лінії, що проходить через верхівку, щоки й підборіддя. За результатами вимірів підбирають відповідний розмір маски:

Результат виміру в см.	Необхідний розмір шолом-маски
До 63	0
63,5 - 65,5	1
66 - 68,0	2
68,5 - 70,5	3
71,0 і більше	4

Вкладений у сумку протигаз носять на лівому боці. Верх сумки - на рівні талії, клапан застебнутий застібкою назовні - це «похідне положення».

За команду «Протигаз готов» його приводять у положення «напоготові». При цьому сумка пересувається вперед, закріплюється поясною тесьмою, клапан її відстібається.

При виявленні ознак радіоактивного зараження, застосування ОР, наявності аварійних хімічно небезпечних речовин (АХНР) або бактерицидних засобів протигаза переводиться в «бойове положення».

Для переведення протигаза в «бойове» положення необхідно:

- затримати подих, закрити очі;
- зняти головний убір і покласти його біля себе.
- вийняти протигаз із сумки, взяти шолом-маску обома руками за стовщені краї в підборідній частині так, щоб більші пальці були зовні, а інші усередині шолом-маски;
- прикласти нижню частину шолом-маски під підборіддя й різким рухом рук нагору й назад натягнути шолом-маску на голову так, щоб не було складок і окуляри були проти очей;
- усунути перекіс і складки, якщо вони утворилися при натисненні шолом-маски, зробити повний вдих, відкрити очі й відновити подих;
- надягти головний убір.

При підготовці протигаза до використання, щоб переконатися в його працездатності й правильності підбора шолом-маски, необхідно надягти протигаз на себе, закрити отвір у дні коробки долонею й зробити глибокий вдих. Якщо при цьому повітря під лицьову частину не проходить (вдох зробити не вдається), то протигаз справний; якщо повітря проходить і при закритому отворі в пробці (вдох зробити вдається) - протигаз несправний і ним користуватися не можна.

Фахівець з питань цивільного захисту



І.В.Храпач