

Главное управление МЧС России по Самарской области

**ИНСТРУКЦИЯ
по охране труда**

**при исполнении личным составом подразделений федеральной
противопожарной службы по Самарской области служебных
обязанностей на объектах здравоохранения, оказывающих
медицинскую помощь по диагностике и лечению
инфекционных заболеваний**

ИОТ 150-2022

г. САМАРА

1. Общие требования охраны труда

1.1. Настоящая инструкция содержит основные требования, предъявляемые к санитарному режиму и личной гигиене личного состава Главного управления МЧС России по Самарской области (далее – Главное управление) при исполнении личным составом подразделений федеральной противопожарной службы по Самарской области служебных обязанностей на объектах здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по диагностике и лечению инфекционных заболеваний.

1.2. Для быстрой и слаженной работы личного состава пожарно-спасательных подразделений и медицинского персонала администрацией лечебного учреждения заранее разрабатывается план эвакуации больных, в котором указываются действия медицинского персонала. План отрабатывается на тактических учениях совместно с персоналом больницы. Один экземпляр плана включается как составная часть в план пожаротушения.

1.3. При обработке вызова радиотелефонист пожарно-спасательного подразделения обязан уточнить у заявителя имеются ли на объекте пожара больные новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

1.4. Личный состав, участвующий в тушении пожаров и проведении аварийно-спасательных работ в загрязненной зоне, в обязательном порядке информируется, об опасности заражения коронавирусной инфекцией.

2. Требования охраны труда перед началом работы

2.1. В существующий порядок деятельности пожарно-спасательных подразделений в условиях распространения коронавирусной инфекции важно включить дополнительные мероприятия:

сформировать кадровый резерв для замещения должностей реагирующих подразделений в случае заражения (или подозрения на заражение) действующего личного состава;

определить порядок проведения замены выявленных больных и лиц с подозрением на заражение коронавирусной инфекцией среди личного состава на специалистов из кадрового резерва;

дополнительно обеспечить пожарно-спасательные подразделения дистанционными измерителями температуры, средствами дезинфекции кожи и оборудования, средствами защиты органов дыхания и кожи, оборудованием для санитарной обработки техники;

установить порядок внешнего осмотра личного состава перед заступлением на дежурство, при выявлении повышенной температуры тела и признаков острых респираторных заболеваний не допускать личный состав к исполнению служебных обязанностей;

определить места хранения боевой одежды и снаряжения пожарного, пожарно-технического вооружения и оборудования с учетом проведения дезинфицирующих мероприятий по возвращению с места вызова;

организовать информирование личного состава о необходимости соблюдения правил личной и общественной гигиены, режима регулярного мытья рук с мылом и обработки кожными антисептиками, дистанции не менее 1,5 метра (по возможности);

проводить ежедневный инструктаж личного состава по мерам безопасности в условиях угрозы распространения коронавирусной инфекции;

организовать обучение личного состава методам, приемам и способам проведения санитарной обработки боевой одежды и обуви пожарного, пожарно-технического вооружения и оборудования, дезинфекции автотранспортных средств;

оснастить автомобильный транспорт средствами защиты от коронавирусной инфекции (мобильными средствами дезинфекции, антисептическими и дезинфицирующими растворами, гидропультами или ручными распылителями и т.п.);

организовать ежедневное проведение санитарной и специальной обработки личного состава, техники, снаряжения, специальной рабочей одежды и личных вещей.

3. Требования охраны труда во время работы

3.1. Личный состав, участвующий в тушении пожаров и проведении аварийно-спасательных работ в лечебных учреждениях, оказывающих медицинскую помощь больным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в обязательном порядке информируется, об опасности заражения коронавирусной инфекцией.

3.2. В целях исключения заражения новой коронавирусной инфекцией COVID-19 при нахождении на зараженном объекте запретить личному составу:

нахождение на объекте с открытыми участками тела;

без средств индивидуальной защиты органов дыхания;

убытие в пункт постоянной дислокации без санитарной обработки.

3.3. При пожаре в лечебных учреждениях, оказывающих медицинскую помощь больным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 возможно:

наличие большого количества людей, не способных самостоятельно передвигаться и подключенных к системам жизнеобеспечения;

наличие на окнах и дверях металлических сеток и решеток;

распространение горения по развитым системам вентиляции и кондиционирования воздуха;

наличие дорогостоящей специальной медицинской аппаратуры, электрооборудования, различных химических реактивов и веществ;

наличие газовых баллонов;

выделение токсичных веществ, при горении фармацевтических препаратов;

выделение цианистого водорода при горении рентгеновских кабинетов;

возникновение паники;

моментальное задымление помещений при возгорании аппаратов искусственной вентиляции легких и другой медицинской аппаратуры, затрудняющее отключение электропитания и подачи кислорода.

3.4. По прибытии на пожар руководитель тушения пожара (далее – РТП) немедленно устанавливает связь с главным или дежурным врачом, представителем службы охраны лечебного учреждения, уточняет:

- количество больных, подлежащих эвакуации, их состояние;
- какие меры приняты по эвакуации больных;
- место эвакуации больных;
- какой обслуживающий персонал можно привлечь для эвакуации больных;
- порядок санитарной обработки личного состава и техники после завершения работ.

3.5. РТП оценивает, достаточно ли сил для эвакуации больных из опасных помещений и определяет необходимость вызова дополнительных сил и средств на пожар.

В зависимости от обстановки и количества сил и средств РТП может одновременно организовать работы по спасанию людей и тушению пожара. Если сил и средств недостаточно для одновременного решения этих двух задач, РТП может использовать все силы и средства для эвакуации людей или при уверенности, что пожар можно быстро потушить и обеспечить безопасность людям, для подачи средств тушения и предотвращения паники среди больных.

3.6. Одновременно с тушением РТП и командиры на боевых участках определяют наличие дорогостоящего оборудования, запасов медикаментов, рентгеновской пленки, баллонов с газами, легковоспламеняющихся жидкостей, быстро вводят силы и средства для их защиты от огня, дыма и проливаемой воды, а при необходимости организуют их эвакуацию.

3.7. Разведку пожара организуют в нескольких направлениях. В процессе разведки определяют угрозу от огня и дыма и пути эвакуации больных, месторасположение больных и их количество, способность самостоятельно передвигаться, последовательность спасательных работ, кратчайшие и безопасные пути эвакуации, место возникновения и размеры зоны горения и задымления, способы удаления дыма из путей эвакуации, угрозу от огня и дыма лабораториям, аптекам, рентгеновским и другим процедурным кабинетам, и ценному оборудованию.

Разведку осуществляют по возможности без шума, в палаты без особой нужды заходить не рекомендуется.

3.8. При ведении боевых действий необходимо:

- выяснить количество больных, подлежащих эвакуации и их транспортабельность;

- определить места, способы и очередность эвакуации больных;

- установить связь с обслуживающим медицинским персоналом, назначить конкретное лицо, из обслуживающего персонала больницы, ответственного за учет эвакуируемых больных;

- выяснить места возможного размещения ядовитых, легковоспламеняющихся и токсичных веществ и материалов;

прокладывать рукавные линии таким образом, чтобы они не мешали эвакуации;

обеспечить защиту от проливаемой воды складов медикаментов, аптек, фармацевтических отделений и оборудования лечебных кабинетов;

использовать средства индивидуальной защиты органов дыхания и кожного покрова в инфекционных отделениях, в помещениях с возможным нахождением ядовитых медицинских препаратов.

3.9. Для спасательных работ во всех случаях привлекают медицинский персонал, особенно при проведении эвакуации людей из инфекционных отделений, реанимации и др. В этих условиях способы и приемы спасания определяют с учетом рекомендаций медицинского персонала. Спасательные работы выполняются в средствах индивидуальной защиты органов дыхания и зрения, кожных покровов.

3.10. При эвакуации инфекционных и лежачих больных основные работы выполняет медицинский персонал, а пожарные оказывают помощь при переноске больных, спуску их по пожарным лестницам и другие работы. В первую очередь выносят тяжелобольных вместе с кроватями, не перекадывая на носилки. Перекадывают их на носилки только по указаниям врачей. Ходячие больные выходят самостоятельно в указанном направлении или под надзором медицинских работников и пожарных.

3.11. Из плотно задымленных помещений эвакуацию больных осуществляют звенья и отделения газодымозащитной службы.

3.12. При эвакуации больных по нескольким направлениям на каждое из них РТП назначает ответственных лиц, а сам возглавляет эвакуацию на наиболее ответственном участке и одновременно осуществляет руководство боевыми действиями по тушению пожара.

3.13. После эвакуации больных РТП тщательно проверяют все помещения, пути, по которым она проводилась, а обслуживающий персонал проверяет больных по спискам.

3.14. Поисково-спасательные работы заканчиваются тогда, когда все люди спасены.

4. Требования охраны труда в аварийных ситуациях

4.1. Для отключения электрической сети при пожарах в подвалах вызывают энергослужбу, а для отключения газовых коммуникаций – газо-аварийную службу.

4.2. В случае угрозы обрушения весь личный состав необходимо вывести из опасной зоны.

5. Требования охраны труда по окончании работы

5.1. РТП организует силами и средствами объекта здравоохранения санитарную обработку личного состава, находившегося на зараженном объекте,

дезинфекцию боевой одежды и пожарно-технического вооружения и оборудования.

5.2. РТП докладывает обо всех нарушениях производственного процесса, требований охраны труда, случаях травмирования личного состава.

5.3. По возвращению в подразделения в обязательном порядке личный состав проводит мойку и дезинфекцию автомобилей, средств индивидуальной защиты органов дыхания и зрения, боевой одежды, обуви и снаряжения, пожарно-технического вооружения и оборудования, используемых при тушении пожара. Продезинфицированное имущество запрещается сразу заносить в помещения подразделения.

5.4. После проведения дезинфекции средств индивидуальной защиты личный состав в обязательном порядке принимает душ в течение 15-20 минут с применением моющих средств.

5.5. После смены караулов повторно проводится дезинфекция всех служебно-бытовых помещений подразделения. Для этого в каждом подразделении должен иметься ранцевый огнетушитель с хлорсодержащим средством.

5.6. Личный состав, находившегося на зараженном объекте, изолируется с осуществлением обязательного контроля за состоянием здоровья на 14 суток. При появлении у личного состава жалоб на повышенную температуру тела, появление симптомов ОРВИ в течение 14 дней начальник подразделения незамедлительно сообщает вышестоящему руководству о заболевших.

5.7. В течение 5 суток проводится медицинское обследование и тестирование личного состава на коронавирус.