



## Паспорт

кабинета естественных наук  
№ 2-6

МКОУ Надеждинская СОШ

Заведующий кабинетом: Маклакова Татьяна Алексеевна

## *Характеристика кабинета № 2-б*

Кабинет площадью 32 кв.м имеет 3 окна, выходящих на северо-запад.

Кабинет № 2-б предназначен для проведения учебных занятий по биологии и химии в средних и старших классах.

### **Основные задачи работы кабинета на 2018 – 2019 учебный год:**

- систематизация и обновление методической литературы;
- систематизация и обновление дидактических и раздаточных материалов;
- работа по использованию в учебном процессе технических средств обучения и современных компьютерных технологий;
- эстетическое оформление кабинета.

Для успешной работы кабинета необходимо систематически проводить работу по соблюдению правил техники безопасности, санитарно-гигиенических норм, обеспечению сохранности методической и материально-технической базы кабинета.

Кабинет оснащён всей необходимой для проведения занятий мебелью.

Кабинет оснащён следующими техническими средствами:

1. Доска магнитная – 1
2. Доска интерактивная – 1
3. Ноутбук – 1
4. Многофункциональное устройство – 1
5. Видеопроектор – 1

Кабинет имеет лаборантскую комнату, в которой хранятся демонстрационные материалы, химические реактивы, посуда для проведения химических опытов, оборудование для практических, лабораторных работ

*Инвентарная ведомость кабинета № 2-б*

№п/п	Наименование	Год приобретения	Количество
1	Стол ученический 2-х местный	<b>2016</b>	<b>4</b>
2	Стул ученический регулируемый	<b>2016</b>	<b>8</b>
3	Шкаф для учебно-наглядных пособий		<b>7</b>
4	Стол для учителя		<b>1</b>
5	Стул для учителя		<b>1</b>
6	Демонстрационный стол	<b>2017</b>	<b>2</b>

*Перспективный план*

*развития кабинета № 2-6  
на 2018-2023 гг.*

№	Что планируется	Сроки	Ответственный
<b>ПЛАН РАЗВИТИЯ КАБИНЕТА КОМПЛЕКСНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ</b>			
1.	косметический ремонт кабинета	2020 год	Маклакова Т.А.
2.	приобретение методических пособий	в течение 3 лет	Маклакова Т.А.
3.	приобретение видео материалов	по мере возможности	Маклакова Т.А.
<b>ПЛАН РАЗВИТИЯ БАЗЫ КАБИНЕТА.</b>			
1.	Обновление:		
	раздаточный материал,	в течение 3 лет	Маклакова Т.А.
2.	методическая и учебная литература	в течение 3 лет	Маклакова Т.А.
3.	наглядные пособия.	в течение 3 лет	Маклакова Т.А.
4.	Приобрести:		
	тематические наглядные пособия и раздаточный материал	в течение 3 лет	Маклакова Т.А.
5.	видео плакаты	По мере возможности	Маклакова Т.А.
6.	тематические компьютерные обучающие программы, игры	По мере возможности	Маклакова Т.А.
7.	Систематизировать:		
	раздаточный и наглядный материал	в течение года	Маклакова Т.А.
	видео фильмы и обучающие компьютерные программы	в течение года	Маклакова Т.А.
	Приобрести портреты ученых биологии	По мере возможности	Маклакова Т.А.
12.	Оформить стенды «Готовимся к ГИА»	В течение года	Маклакова Т.А.

## *Материально-техническое обеспечение кабинета №*

Для обеспечения количественных показателей материально-технического обеспечения используется следующая система символических обозначений:

- **Д** – демонстрационный экземпляр (шт)
- **К** – полный комплект (исходя из наполняемости класса)
- **Ф** – комплект для фронтальной работы (не менее 1 на 2 учащихся)
- **П** – комплект, необходимый для практической работы в группах

№п/п	Наименование объектов и средств материально-технического обеспечения	Обеспечение	
		Основная школа	Средняя школа

## *Инструкция по оказанию доврачебной помощи при несчастных случаях*

ИОТ                    –                    56                    –                    2012

### **1. Общие положения**

1.1. Первая доврачебная помощь — это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Ее должен оказывать тот, кто находится рядом с пострадавшим (взаимопомощь), или сам пострадавший (самопомощь) до прибытия медицинского работника.

1.2. Ответственность за организацию обучения по оказанию первой доврачебной помощи в школе возлагается на руководителя и должностных лиц.

1.3. Для того чтобы первая доврачебная помощь была эффективной, в учреждении должны быть:

- аптечки с набором необходимых медикаментов и медицинских средств для оказания первой доврачебной помощи;
- плакаты, изображающие приемы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим при несчастных случаях и проведении искусственного дыхания и наружного массажа сердца.

1.4. Оказывающий помощь должен знать основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека, а также уметь освободить пострадавшего от действия опасных и вредных факторов, оценить состояние пострадавшего, определить последовательность применяемых приемов первой доврачебной помощи, при необходимости использовать подручные средства при оказании помощи и транспортировке пострадавшего.

### **1.5. Последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему:**

- устранение воздействия на организм пострадавшего опасных и вредных факторов (освобождение его от действия электрического тока, гашение горячей одежды, извлечение из воды и т. д.);
- оценка состояния пострадавшего;
- определение характера травмы, создающей наибольшую угрозу для жизни пострадавшего, и последовательности действий по его спасению;
- выполнение необходимых мероприятий по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановление проходимости дыхательных путей; проведение

искусственного дыхания, наружного массажа сердца; остановка кровотечения; иммобилизация места перелома; наложение повязки и т. п.);

- поддержание основных жизненных функций пострадавшего до прибытия медицинского персонала;

- вызов скорой медицинской помощи или врача либо принятие мер для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

1.6. В случае невозможности вызова медицинского персонала на место происшествия необходимо обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение. Перевозить пострадавшего можно только при устойчивом дыхании и пульсе.

1.7. В том случае, когда состояние пострадавшего не позволяет его транспортировать, необходимо поддерживать его основные жизненные функции до прибытия медицинского работника.

## **2. Признаки для определения состояния здоровья пострадавшего**

2.1. Признаки, по которым можно быстро определить состояние здоровья пострадавшего, следующие:

- сознание: ясное, отсутствует, нарушено (пострадавший заторможен или возбужден);

Отсутствие сознания у пострадавшего определяют визуально. Чтобы окончательно убедиться в этом, следует обратиться к пострадавшему с вопросом о самочувствии;

- цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек (губ, глаз): розовые, синюшные, бледные.

- дыхание: нормальное, отсутствует, нарушено (неправильное, поверхностное, хрипящее).

Цвет кожных покровов и наличие дыхания (по подъему и опусканию грудной клетки) оценивают также визуально. Нельзя тратить драгоценное время на прикладывание ко рту и носу зеркала и блестящих металлических предметов;

- пульс на сонных артериях: хорошо определяется (ритм правильный или неправильный), плохо определяется, отсутствует.

Для определения пульса на сонной артерии пальцы руки накладывают на адамово яблоко (трахею) пострадавшего и, продвигая их немного в сторону, ощупывают шею сбоку;

- зрачки: расширенные, суженные.

Ширину зрачков при закрытых глазах определяют следующим образом: подушечки указательных пальцев кладут на верхние веки обоих глаз и, слегка придавливая их к главному яблоку, поднимают вверх. При этом глазная щель открывается и на белом фоне видна округлая радужка, а в центре ее — округлой формы черные зрачки, состояние которых (суженные или расширенные) оценивают по площади радужки, которую они занимают.

При определенных навыках, владея собой, оказывающий помощь за минуту должен оценить состояние пострадавшего и решить, в каком объеме и порядке следует оказывать ему помощь.

Степень нарушения сознания, цвет кожных покровов и состояние дыхания можно оценивать одновременно с прощупыванием пульса, что отнимает не более минуты. Осмотр зрачков можно провести за несколько секунд.

### **3. Комплекс реанимационных мероприятий**

Если у пострадавшего отсутствуют сознание, дыхание, пульс, кожный покров синюшный, а зрачки расширенные, следует немедленно приступить к восстановлению жизненно важных функций организма путем проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца.

Требуется заметить время остановки дыхания и кровообращения у пострадавшего, время начала проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца, а также продолжительность реанимационных мероприятий и сообщить эти сведения прибывшему медицинскому персоналу.

#### **3.1. Искусственное дыхание.**

Искусственное дыхание проводится в тех случаях, когда пострадавший не дышит или дышит очень плохо (редко, судорожно, как бы со всхлипыванием), а также если его дыхание постоянно ухудшается независимо от того, чем это вызвано: поражением электрическим током, отравлением, утоплением и т. д.

Наиболее эффективным способом искусственного дыхания является способ «изо рта в рот» или «изо рта в нос», так как при этом обеспечивается поступление достаточного объема воздуха в легкие пострадавшего. Способ «изо рта в рот» или «изо рта в нос» основан на применении выдыхаемого оказывающим помощь



воздуха, который насильно подается в дыхательные пути пострадавшего и физиологически пригоден для дыхания пострадавшего. Воздух можно вдуть через марлю, платок и т. п. Этот способ искусственного дыхания позволяет легко контролировать поступление воздуха в легкие пострадавшего по расширению грудной клетки после вдутья и последующему спаданию ее в результате пассивного выдоха.

Для проведения искусственного дыхания пострадавшего следует уложить на спину, расстегнуть стесняющую дыхание одежду и обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, которые в положении на спине при бессознательном состоянии закрыты запавшим языком. Кроме того, в полости рта может находиться инородное содержимое (рвотные массы, песок, ил, трава, и т. п.), которое необходимо удалить указательным пальцем, обернутым платком (тканью) или бинтом, повернув голову пострадавшего набок.

После этого оказывающий помощь располагается сбоку от головы пострадавшего, одну руку подсовывает под его шею, а ладонью другой руки надавливает на лоб, максимально запрокидывая голову. При этом корень языка поднимается и освобождает вход в гортань, а рот пострадавшего открывается. Оказывающий помощь наклоняется к лицу пострадавшего, делает глубокий вдох открытым ртом, затем полностью плотно охватывает губами открытый рот пострадавшего и делает энергичный выдох, с некоторым усилием вдутья воздух в его рот; одновременно он закрывает нос пострадавшего щекой или пальцами руки, находящейся на лбу. При этом обязательно следует наблюдать за грудной клеткой пострадавшего, которая должна подниматься. Как только грудная клетка поднялась, нагнетание воздуха приостанавливают, оказывающий помощь приподнимает свою голову, происходит пассивный выдох у пострадавшего. Для того чтобы выдох был более глубоким, можно несильным нажатием руки на грудную клетку помочь воздуху выйти из легких пострадавшего.

Если у пострадавшего хорошо определяется пульс и необходимо проводить только искусственное дыхание, то интервал между искусственными вдохами должен составлять 5 с, что соответствует частоте дыхания 12 раз в минуту.

Кроме расширения грудной клетки хорошим показателем эффективности искусственного дыхания может служить порозовение кожных покровов и слизистых оболочек, а также выхода пострадавшего из бессознательного состояния и появление у него самостоятельного дыхания.

При проведении искусственного дыхания оказывающий помощь должен следить за тем, чтобы вдутьяемый воздух попадал в легкие, а не в желудок пострадавшего. При попадании воздуха в желудок, о чем свидетельствует вздутие живота «под ложечкой», осторожно надавливают ладонью на живот между грудиной и пупком. При этом может возникнуть рвота, поэтому необходимо повернуть голову и плечи пострадавшего набок (лучше налево), чтобы очистить его рот и глотку.

Если челюсти пострадавшего плотно стиснуты и открыть рот не удастся, следует проводить искусственное дыхание по способу «изо рта в нос».

Маленьким детям вдувают воздух одновременно в рот и нос. Чем меньше ребенок, тем меньше воздуха нужно ему для вдоха и тем чаще следует производить вдувание по сравнению со взрослым человеком (до 15—18 раз в мин).

При появлении первых слабых вдохов у пострадавшего следует приурочить проведение искусственного вдоха к моменту начала у него самостоятельного вдоха.

Прекращают искусственное дыхание после восстановления у пострадавшего достаточно глубокого и ритмичного самостоятельного дыхания.

Нельзя отказываться от оказания помощи пострадавшему и считать его умершим при отсутствии таких признаков жизни, как дыхание или пульс. Делать вывод о смерти пострадавшего имеет право только медицинский работник.

### **3.2. Наружный массаж сердца.**

Показанием к проведению наружного массажа сердца является остановка сердечной деятельности, для которой характерно сочетание следующих признаков: бледность или синюшность кожных покровов, потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, прекращение дыхания или судорожные, неправильные вдохи. При остановке сердца, не теряя ни секунды, пострадавшего надо уложить на ровное жесткое основание: скамью, пол, в крайнем случае, подложить под спину доску.

Если помощь оказывает один человек, он располагается сбоку от пострадавшего и, наклонившись, делает два быстрых энергичных вдувания (по способу «изо рта в рот» или «изо рта в нос»), затем разгибается, оставаясь на этой же стороне от пострадавшего, ладонь одной руки кладет на нижнюю половину грудины (отступив на два пальца выше от ее нижнего края), а пальцы приподнимает. Ладонь второй руки он кладет поверх первой поперек или вдоль и надавливает, помогая наклоном своего корпуса. Руки при надавливании должны быть выпрямлены в локтевых суставах.

Надавливать следует быстрыми толчками так, чтобы смещать грудину на 4—5 см, продолжительность надавливания не более 0,5 с, интервал между отдельными надавливаниями не более 0,5 с.

В паузах руки с грудины не снимают (если помощь оказывают два человека), пальцы остаются приподнятыми, руки полностью выпрямленными в локтевых суставах.

Если оживление производит один человек, то на каждые два глубоких вдувания (вдоха) он производит 15 надавливаний на грудину, затем снова делает два вдувания и опять повторяет 15 надавливаний и т. д. За минуту необходимо сделать не менее 60 надавливаний и 12 вдуваний, т. е. выполнить 72 манипуляции, поэтому темп реанимационных мероприятий должен быть высоким. Опыт показывает, что больше всего времени затрачивается на искусственное дыхание. Нельзя затягивать вдувание: как только грудная клетка пострадавшего расширилась, его надо прекращать.

При правильном выполнении наружного массажа сердца каждое надавливание на грудину вызывает появление пульса в артериях.

Оказывающие помощь должны периодически контролировать правильность и эффективность наружного массажа сердца по появлению пульса на сонных или бедренных артериях. При проведении реанимации одним человеком ему следует через каждые 2 мин прерывать массаж сердца на 2-3 с для определения пульса на сонной артерии. Если в реанимации участвуют два человека, то пульс на сонной артерии контролирует тот, кто проводит искусственное дыхание. Появление пульса во время перерыва массажа свидетельствует о восстановлении деятельности сердца (наличии кровообращения). При этом следует немедленно прекратить массаж сердца, но продолжать проведение искусственного дыхания до появления устойчивого самостоятельного дыхания. При отсутствии пульса необходимо продолжать делать массаж сердца.

Искусственное дыхание и наружный массаж сердца необходимо проводить до восстановления устойчивого самостоятельного дыхания и деятельности сердца у пострадавшего или до его передачи медицинскому персоналу.

Длительное отсутствие пульса при появлении других признаков оживления организма (самостоятельное дыхание, сужение зрачков, попытки пострадавшего двигать руками и ногами и др.) служит признаком фибрилляции сердца. В этих случаях необходимо продолжать делать искусственное дыхание и массаж сердца пострадавшему до передачи его медицинскому персоналу.

#### **4. Первая доврачебная помощь при различных видах повреждения организма человека**

##### **4.1. Ранение.**

Оказывая первую доврачебную помощь при ранении, необходимо строго соблюдать следующие правила.

Нельзя:

- промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать ее порошком и смазывать мазями, так как это препятствует заживлению раны, вызывает нагноение и способствует занесению в нее грязи с поверхности кожи;
- удалять из раны песок, землю и т. п., так как убрать самим все, что загрязняет рану, невозможно;
- удалять из раны сгустки крови, остатки одежды и т. п., так как это может вызвать сильное кровотечение;
- заматывать раны изоляционной лентой или накладывать на них паутину во избежание заражения столбняком.

Надо:

- оказывающему помощь вымыть руки или смазать пальцы йодом;
- осторожно снять грязь с кожи вокруг раны, очищенный участок кожи нужно смазать йодом;
- вскрыть имеющийся в аптечке перевязочный пакет в соответствии с указанием, напечатанным на его обертке. При наложении перевязочного материала не следует касаться руками той его части, которая должна быть наложена непосредственно на рану. Если перевязочного пакета почему-либо не оказалось, для перевязки можно использовать чистый платок, ткань и т. п.). Накладывать вату непосредственно на рану нельзя. На то место ткани, которое накладывается непосредственно на рану, капнуть йод, чтобы получить пятно размером больше раны, а затем положить ткань на рану;
- по возможности быстрее обратиться в лечебное учреждение, особенно, если рана загрязнена землей.

## **4.2.Кровотечение.**

### **4.2.1. Внутреннее кровотечение.**

Внутреннее кровотечение распознается по внешнему виду пострадавшего (он бледнеет; на коже выступает липкий пот; дыхание частое, прерывистое, пульс частый слабого наполнения). Надо:

- уложить пострадавшего или придать ему полусидячее положение;
- обеспечить полный покой;
- приложить к предполагаемому месту кровотечения «холод»;

- срочно вызвать врача.

Нельзя:

- давать пострадавшему пить, если есть подозрение на повреждение органов брюшной полости.

#### **4.2.2. Наружное кровотечение.**

Надо:

а) при несильном кровотечении

- кожу вокруг раны смазать йодом;

- на рану наложить перевязочный материал, вату и плотно прибинтовать;

- не снимая наложенного перевязочного материала, поверх него наложить дополнительно слои марли, вату и туго забинтовать, если кровотечение продолжается;

б) при сильном кровотечении

- в зависимости от места ранения для быстрой остановки прижать артерии к подлежащей кости выше раны по току крови в наиболее эффективных местах (височная артерия; затылочная артерия; сонная артерия; подключичная артерия; подмышечная артерия; плечевая артерия; лучевая артерия; локтевая артерия; бедренная артерия; бедренная артерия в середине бедра; подколенная артерия; тыльная артерия стопы; задняя большеберцовая артерия);

- при сильном кровотечении из раненой конечности согнуть ее в суставе выше места ранения, если нет перелома этой конечности. В ямку, образующуюся при сгибании, вложить комок ваты, марли и т. п., согнуть сустав до отказа и зафиксировать сгиб сустава ремнем, косынкой и др. материалами;

- при сильном кровотечении из раненой конечности наложить жгут выше раны (ближе к туловищу), обернув конечность в месте наложения жгута мягкой прокладкой (марля, платок и т. п.). Предварительно кровоточащий сосуд должен быть прижат пальцами к подлежащей кости. Жгут наложен правильно, если пульсация сосуда ниже места его наложения не определяется, конечность бледнеет. Жгут может быть наложен растяжением (эластичный специальный жгут) и закруткой (галстук, скрученный платок, полотенце);

- пострадавшего с наложенным жгутом как можно быстрее доставить в лечебное учреждение.

Нельзя:

- чрезмерно сильно затягивать жгут, так как можно повредить мышцы, пережать нервные волокна и вызвать паралич конечности;
- накладывать жгут в теплое время больше чем на 2 часа, а в холодное - больше чем на 1 час, поскольку есть опасность омертвления тканей. Если есть необходимость оставить жгут дольше, то нужно его на 10-15 мин снять, предварительно прижав сосуд пальцем выше места кровотечения, а затем наложить повторно на новые участки кожи.

### **4.3. Поражение электрическим током.**

Надо:

- как можно быстрее освободить пострадавшего от действия электрического тока;
- принять меры к отделению пострадавшего от токоведущих частей, если отсутствует возможность быстрого отключения электроустановки. Для этого можно: воспользоваться любым сухим, не проводящим электроток предметом (палкой, доской, канатом и др.); оттянуть пострадавшего от токоведущих частей за его личную одежду, если она сухая и отстает от тела; перерубить провод топором с сухой деревянной рукояткой; использовать предмет, проводящий электроток, обернув его в месте контакта с руками спасателя сухой материей, войлоком и т. п.;
- вынести пострадавшего из опасной зоны на расстояние не менее 8 м от токоведущей части (провода);
- в соответствии с состоянием пострадавшего оказать первую доврачебную помощь, в т. ч. реанимационную (искусственное дыхание и непрямой массаж сердца). Вне зависимости от субъективного самочувствия пострадавшего, доставить его в лечебное учреждение.

Нельзя забывать о мерах личной безопасности при оказании помощи пострадавшему от электротока. С особой осторожностью нужно перемещаться в зоне, где токоведущая часть (провод и т. п.) лежит на земле. Перемещаться в зоне растекания тока замыкания на землю надо с использованием средств защиты для изоляции от земли (диэлектрические средства защиты, сухие доски и др.) или без применения средств защиты, передвигая ступни ног по земле и не отрывая их одну от другой.

### **4.4. Переломы, вывихи, ушибы, растяжение связок.**

#### **4.4.1. При переломах надо:**

- обеспечить пострадавшему иммобилизацию (создание покоя) сломанной кости;

- при открытых переломах остановить кровотечение, наложить стерильную повязку;
- наложить шину (стандартную или изготовленную из подручного материала - фанеры, доски, палки и т. п.). Если нет никаких предметов, при помощи которых можно было бы иммобилизовать место перелома, его прибинтовывают к здоровой части тела (поврежденную руку к грудной клетке, поврежденную ногу - к здоровой и т. п.)
- при закрытом переломе в месте наложения шины оставить тонкий слой одежды. Остальные слои одежды или обувь снять, не усугубляя положения пострадавшего (например, разрезать);
- к месту перелома приложить холод для уменьшения боли;
- доставить пострадавшего в лечебное учреждение, создав спокойное положение поврежденной части тела во время транспортировки и передачи медицинскому персоналу.

Нельзя:

- снимать с пострадавшего одежду и обувь естественным способом, если это ведет к дополнительному физическому воздействию (сдавливанию, нажатию) на место перелома.

#### **4.4.2. При вывихе надо:**

- обеспечить полную неподвижность поврежденной части с помощью шины (стандартной или изготовленной из подручного материала);
- приложить «холод» к месту травмы;
- доставить пострадавшего в лечебное учреждение с обеспечением иммобилизации.

Нельзя:

- пытаться самим вправлять вывих. Сделать это должен только медицинский работник.

#### **4.4.3. При ушибах надо:**

- создать покой ушибленному месту;
- прикладывать «холод» к месту ушиба;
- наложить тугую повязку.

Нельзя:

- смазывать ушибленное место йодом, растирать и накладывать согревающий компресс.

#### **4.4.4. При растяжении связок надо:**

- травмированную конечность туго забинтовать и обеспечить ей покой;
- приложить «холод» к месту травмы;
- создать условия для обеспечения кровообращения (приподнять травмированную ногу, поврежденную руку повесить на косынке к шее).

Нельзя:

- проводить процедуры, которые могут привести к нагреву травмированного места.

#### **4.4.5. При переломе черепа (признаки: кровотечение из ушей и рта, бессознательное состояние) и при сотрясении мозга (признаки: головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания) надо:**

- устранить вредное влияние обстановки (мороз, жара, нахождение на проезжей части дороги и т. п.);
- перенести пострадавшего с соблюдением правил безопасной транспортировки в комфортное место;
- уложить пострадавшего на спину, в случае появления рвоты повернуть голову набок;
- зафиксировать голову с двух сторон валиками из одежды;
- при появлении удушья вследствие западания языка выдвинуть нижнюю челюсть вперед и поддерживать ее в таком положении;
- при наличии раны наложить тугую стерильную повязку;
- положить «холод»;
- обеспечить полный покой до прибытия врача;
- по возможности быстрее оказать квалифицированную медицинскую помощь (вызвать медицинских работников, обеспечить соответствующую транспортировку).

Нельзя:



- самостоятельно давать пострадавшему какие-либо лекарства;
- разговаривать с пострадавшим;
- допускать, чтобы пострадавший вставал и передвигался.

#### **4.4.6. При повреждении позвоночника (признаки: резкая боль в позвоночнике, невозможность согнуть спину и повернуться) надо:**

- осторожно, не поднимая пострадавшего, подсунуть под его спину широкую доску и др. аналогичный по функциям предмет или повернуть пострадавшего лицом вниз и строго следить, чтобы его туловище при этом не прогибалось ни в каком положении (во избежание повреждения спинного мозга);
- исключить любую нагрузку на мускулатуру позвоночника;
- обеспечить полный покой.

Нельзя:

- поворачивать пострадавшего на бок, сажать, ставить на ноги;
- укладывать на мягкую, эластичную подстилку.

#### **4.5. При ожогах надо:**

- при ожогах 1-й степени (покраснение и болезненность кожи) одежду и обувь на обожженном месте разрезать и осторожно снять, смочить обожженное место спиртом, слабым раствором марганцовокислого калия и др. охлаждающими и дезинфицирующими примочками, после чего обратиться в лечебное учреждение;
- при ожогах 2-й, 3-й и 4-й степени (пузыри, омертвление кожи и глуболежащих тканей) наложить сухую стерильную повязку, завернуть пораженный участок кожи в чистую ткань, простыню и т. п., обратиться за врачебной помощью. Если обгоревшие куски одежды прилипли к обожженной коже, стерильную повязку наложить поверх них;
- при признаках шока у пострадавшего срочно дать ему выпить 20 капель настойки валерианы или другого аналогичного средства;
- при ожоге глаз делать холодные примочки из раствора борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды);
- при химическом ожоге промыть пораженное место водой, обработать его нейтрализующими растворами: при ожоге кислотой - раствор пищевой соды (1 чайная ложка на стакан воды); при ожоге щелочью - раствор борной кислоты (1

чайная ложка на стакан воды) или раствор уксусной кислоты (столовый уксус, наполовину разбавленный водой).

Нельзя:

- касаться руками обожженных участков кожи или смазывать их мазями, жирами и др. средствами;
- вскрывать пузыри;
- удалять приставшие к обожженному месту вещества, материалы, грязь, мастику, одежду и прочее.

#### **4.6. При тепловом и солнечном ударе надо:**

- побыстрее перенести пострадавшего в прохладное место;
- уложить на спину, подложив под голову сверток (можно из одежды);
- расстегнуть или снять стесняющую дыхание одежду;
- смочить голову и грудь холодной водой;
- прикладывать холодные примочки на поверхность кожи, где сосредоточено много сосудов (лоб, теменная область и др.);
- если человек находится в сознании, дать выпить холодный чай, холодную подсоленную воду;
- если нарушено дыхание и отсутствует пульс, провести искусственное дыхание и наружный массаж сердца;
- обеспечить покой;
- вызвать скорую помощь или доставить пострадавшего в лечебное учреждение (в зависимости от состояния здоровья).

Нельзя:

- оставлять пострадавшего без внимания до прибытия скорой помощи и доставки его в лечебное учреждение.

#### **4.7. При пищевых отравлениях надо:**

- дать пострадавшему выпить не менее 3-4 стаканов воды и розового раствора марганцовки с последующим вызовом рвоты;
- повторить промывание желудка несколько раз;

- дать пострадавшему активированный уголь;
- напоить теплым чаем, уложить в постель, укрыть потеплее (до прибытия медицинского персонала);
- при нарушении дыхания и кровообращения приступить к проведению искусственного дыхания и наружного массажа сердца.

Нельзя:

- оставлять пострадавшего без внимания до прибытия скорой помощи и доставки его в лечебное учреждение.

#### **4.8. При обморожениях надо:**

- при незначительном замерзании немедленно растереть и обогреть охлажденную область для устранения спазма сосудов (исключив вероятность повреждения кожного покрова, его ранения);
- при потере чувствительности, побелении кожного покрова не допускать быстрого согревания переохлажденных участков тела при нахождении пострадавшего в помещении, использовать теплоизолирующие повязки (ватно-марлевые, шерстяные и др.) на пораженные покровы;
- обеспечить неподвижность переохлажденных рук, ног, корпуса тела (для этого можно прибегнуть к шинированию);
- теплоизолирующую повязку оставить до тех пор, пока не появится чувство жара и не восстановится чувствительность переохлажденного кожного покрова, после чего давать пить горячий сладкий чай;
- при общем переохлаждении пострадавшего срочно доставить в ближайшее лечебное учреждение, не снимая теплоизолирующих повязок и средств (в частности, не следует снимать оледеневшую обувь, можно лишь укутать ноги ватником и т. п.).

Нельзя:

- срывать или прокалывать образовавшиеся пузыри, поскольку это грозит нагноением.

#### **4.9. При попадании инородных тел в органы и ткани надо обратиться к медицинскому работнику или в лечебное учреждение.**

Самим удалять инородное тело можно лишь в том случае, если есть достаточная уверенность, что это можно сделать легко, полностью и без тяжелых последствий.

#### **4.10. При утоплении человека надо:**

- действовать обдуманно, спокойно и осторожно;
- оказывающий помощь должен не только сам хорошо плавать и нырять, но и знать приемы транспортировки пострадавшего, уметь освободиться от его захватов;
- срочно вызвать скорую помощь или врача;
- по возможности быстро очистить рот и глотку (открыть рот, удалить попавший песок, осторожно вытянуть язык и зафиксировать его к подбородку бинтом или платком, концы которого завязать на затылке);
- удалить воду из дыхательных путей (пострадавшего положить животом на колено, голова и ноги свешиваются вниз; поколачивать по спине);
- если после удаления воды пострадавший находится в бессознательном состоянии, отсутствует пульс на сонных артериях, не дышит, приступить к искусственному дыханию и наружному массажу сердца. Проводить до полного восстановления дыхания или прекратить при появлении явных признаков смерти, которые должен констатировать врач;
- при восстановлении дыхания и сознания укутать, согреть, напоить горячим крепким кофе, чаем (взрослому человеку дать 1-2 ст. л. водки);
- обеспечить полный покой до прибытия врача.

Нельзя:

- до прибытия врача оставлять пострадавшего одного (без внимания) даже при явном видимом улучшении самочувствия.

#### **4.11. При укусах.**

##### **4.11.1. При укусах змей и ядовитых насекомых надо:**

- как можно скорее отсосать яд из ранки (для оказывающего помощь эта процедура не опасна);
- ограничить подвижность пострадавшего для замедления распространения яда;
- обеспечить обильное питье;

- доставить пострадавшего в лечебное учреждение. Транспортировать только в положении лежа.

Нельзя:

- накладывать жгут на укушенную конечность;
- прижигать место укуса;
- делать разрезы для лучшего отхождения яда;
- давать пострадавшему алкоголь.

#### **4.11.2. При укусах животных надо:**

- кожу вокруг места укуса (царапины) смазать йодом;
- наложить стерильную повязку;
- пострадавшего направить в лечебное учреждение для проведения прививок против бешенства.

#### **4.11.3. При укусе или ужалении насекомыми (пчелы, осы и др.) надо:**

- удалить жало;
- положить на место отека «холод»;
- дать пострадавшему большое количество питья;
- при аллергических реакциях на яд насекомых дать пострадавшему 1-2 таблетки димедрола и 20-25 капель кордиамина, обложить пострадавшего теплыми грелками и срочно доставить в лечебное учреждение;
- при нарушении дыхания и остановке сердца делать искусственное дыхание и наружный массаж сердца.

Нельзя:

- пострадавшему принимать алкоголь, так как он способствует проницаемости сосудов, яд задерживается в клетках, отеки усиливаются.

### **5. Заключительные положения**

5.1. Весь персонал образовательного учреждения должен периодически проходить повторное обучение с обязательными практическими занятиями по приемам оказания первой доврачебной помощи.

Цикл заканчивается проверкой знаний и росписью работника в специальном журнале.

График и периодичность занятий устанавливает руководитель. Занятия должны проводить компетентные медицинские работники совместно с администрацией.

## **Правила по технике безопасности для учащихся во время работы**

### **в школьном кабинете химии и биологии.**

1. На лабораторных ученических столах находятся только учебные пособия, инструменты и приборы, относящиеся к занятиям по химии и биологии.
2. При пользовании спиртовкой не задувай пламени, а гаси его, покрывая специальным колпачком: никогда не извлекай из спиртовки после её зажигания горелку с фитилем; не зажигай одну спиртовку от другой: всё это грозит пожаром. При работе со спиртовкой береги одежду и волосы от воспламенения.
3. При пользовании скальпелем, лезвием безопасной бритвы, препаровальной иглой, никогда не направляй режущей или колющей части этих инструментов на себя, на своих товарищей, чтобы избежать ранений.
4. Нагревая жидкости в пробирке, пользуйся только специальным держателем для её, а не бумажной полоской, не направляй отверстие пробирки на себя и на своих товарищей. Всё это предупредит возможность ожогов.
5. Пользуясь кислотами или щелочами, наливай их только в стеклянную посуду. Не приливай воду к кислоте, а наоборот кислоту в воду.
6. При пользовании порошкообразных и химических веществ набирай их только с помощью специальной ложечки (не металлической!), не прикасаясь к порошкам руками. Помни, что многие из этих веществ ядовиты. То же относится и к удобрениям, которые используешь для подкормки комнатных растений.
7. Все жидкости, которые остаются после проведения лабораторных занятий с использованием химических веществ, сливай не в водопроводную раковину, а в стеклянные чашки или склянки, специально выставленные для этой цели.
8. Осторожно обращайтесь со стеклянной посудой. В случае если она всё же разбивается, не собирай осколки руками, а сметай их с помощью щёточки в предназначенный совок.
9. Заготавливая препараты для рассматривания их под микроскопом, очень осторожно бери покровное стёклышко большим и указательным

пальцами правой руки за края, расположи его параллельно предметному стеклу, которое ты держишь в левой руке, в непосредственной близости к нему, а затем выпусти покровное стёклышко из пальцев, чтобы оно свободно легло на препарат.

10. Не мой стеклянную посуду мылом: она становится скользкой и её легко уронить и расколоть.
11. По окончании лабораторной работы обязательно тщательно вымой руки с мылом.
12. В случае травмы или ожога сразу же обратись к учителю, он окажет тебе помощь.

## **Инструкция по охране труда при работе в кабинете химии**

### **1. Общие требования безопасности**

1.1. К работе в кабинете химии допускаются лица в возрасте не моложе 10 лет, прошедшие инструктаж по охране труда, медицинский осмотр и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

1.2. Лица, допущенные к работе в кабинете химии, должны соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, расписание учебных занятий, установленные режимы труда и отдыха.

1.3. При работе в кабинете химии возможно воздействие на работающих и обучающихся опасных и вредных производственных факторов:

- химические ожоги при попадании на кожу или в глаза едких химических веществ;
- термические ожоги при неаккуратном использовании спиртовки и нагревании жидкостей;
- порезы рук при небрежном обращении с лабораторной посудой;
- возникновение пожара при неаккуратном обращении с легковоспламеняющимися и горючими жидкостями.

1.4. При работе в кабинете химии должна использоваться следующая спецодежда и средства индивидуальной защиты: халат хлопчатобумажный, фартук прорезиненный, очки защитные, перчатки прорезиненные.

1.5. Кабинет химии должен быть укомплектован медаптечкой с набором необходимых медикаментов и перевязочных средств.

1.6. Кабинет химии должен быть оборудован вытяжным шкафом для проведения демонстрационных опытов.

1.7. Персонал обязан соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения. Кабинет химии должен быть оснащен первичными средствами пожаротушения: огнетушителем пенным, двумя огнетушителями, ящиком с песком и двумя накидками из огнезащитной ткани.

1.8. О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец несчастного случая обязан немедленно сообщить администрации учреждения. При неисправности оборудования, приспособлений и инструмента прекратить работу и сообщить администрации учреждения.

1.9. В процессе работы соблюдать правила ношения спецодежды, пользования средствами индивидуальной защиты, соблюдать правила личной гигиены, содержать в чистоте рабочее место.

1.9. Лица, допустившие невыполнение или нарушение инструкции по охране труда, привлекаются к дисциплинарной ответственности в соответствии с правилами внутреннего

трудового распорядка и, при необходимости. Подвергаются внеочередной проверке знаний норм и правил охраны труда.

## 2. Требования безопасности перед началом работы

2.1. Надеть спецодежду, при работе с токсичными и агрессивными веществами подготовить к использованию средства индивидуальной защиты.

2.2. Проверить исправность и работу вентиляции вытяжного шкафа.

2.3. Подготовить к работе необходимое оборудование и приспособления.

## 3. Требования безопасности во время работы

3.1. Запрещается использовать кабинет химии в качестве классной комнаты для занятий по другим предметам и групп продленного дня.

3.2. Пребывание учащихся в лаборантской, а в помещении кабинета химии разрешается только в присутствии учителя химии.

3.3. Учащиеся не допускаются к выполнению обязанностей лаборанта кабинета химии.

3.4. Запрещается пробовать на вкус любые реактивы и растворы, принимать пищу и пить напитки в кабинете химии.

3.5. Запрещается использовать в работе самодельные приборы и нагревательные приборы с открытой спиралью.

3.6. Не допускается совместное хранение реактивов, отличающихся по химической природе.

3.7. Запрещается хранить реактивы и растворы в таре без этикеток, растворы щелочей в склянках с притертыми пробками, а легковоспламеняющиеся и горючие жидкости в сосудах из полимерных материалов.

3.8. Выдача учащимся реактивов для проведения лабораторных и практических работ производится в массах и объемах, не превышающих необходимые для данного эксперимента, а растворов концентраций не выше 5%.

3.9. Не допускается выбрасывать в канализацию реактивы, сливать в нее растворы, легковоспламеняющиеся и горючие жидкости. Их необходимо собирать для последующего обезвреживания в стеклянную тару с крышкой емкостью не менее 3л.

3.10. Запрещается хранить любое оборудование на шкафах и в непосредственной близости от реактивов и растворов.

3.11. Приготавливать растворы из твердых, концентрированных кислот и водного раствора аммиака разрешается только с использованием средств индивидуальной защиты в вытяжном шкафу с включенной вентиляцией в фарфоровой лабораторной посуде. Причем жидкость большей плотности следует вливать в жидкость меньшей плотности.

3.12. Твердые сыпучие реактивы разрешается брать из склянок только с помощью совочков, ложечек, шпателей, пробирок.

## 4. Требования безопасности в аварийных ситуациях.

4.1. Разлитый водный раствор кислоты или щелочи засыпать сухим песком, совком переместить адсорбент от краев разлива к середине, собрать в полиэтиленовый мешочек и плотно завязать. Место разлива обработать нейтрализующим раствором, а затем промыть водой.

4.2. При разливе легковоспламеняющихся жидкостей или органических веществ объемом до 0,05 л погасить открытый огонь спиртовки и проветрить помещение. Если разлито более 0,1 л, удалить учащихся из учебного помещения, погасить открытый огонь спиртовки и отключить систему электроснабжения помещения устройством извне комнаты. Разлитую жидкость засыпать сухим песком или опилками, влажный адсорбент



собрать деревянным совком в закрывающуюся тару и проветрить помещение до полного исчезновения запаха.

4.3. При разливе легковоспламеняющейся жидкости и ее загорании немедленно сообщить в ближайшую пожарную часть и приступить к тушению очага возгорания первичными средствами пожаротушения.

4.4. В случае, если разбилась лабораторная посуда или приборы из стекла, не собирать их осколки незащищенными руками. А использовать для этой цели щетку или совок.

4.5. При получении травмы оказать первую помощь пострадавшему и сообщить администрации учреждения, при необходимости отправить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

## 5. Требования безопасности по окончании работы

5.1. Привести в порядок рабочее место, убрать все химреактивы на свои места в лаборантскую в закрывающиеся на замки шкафы и сейфы.

5.2. Отработанные растворы реактивов слить в стеклянную тару с крышкой емкостью не менее 3 л для последующего уничтожения.

5.3. Выключить вентиляцию вытяжного шкафа.

5.4. Снять спецодежду, средства индивидуальной защиты и тщательно вымыть руки с мылом.

## Инструкция по охране труда при проведении лабораторных опытов и практических занятий по химии

### 1. Общие требования

1.1. К проведению лабораторных опытов и практических занятий по химии допускаются учащиеся с 8-го класса, прошедшие инструктаж по охране труда, медицинский осмотр и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

1.2. Учащиеся должны соблюдать правила поведения, расписание учебных занятий, установленные режимы труда и отдыха.

1.3. При проведении лабораторных опытов и практических занятий по химии возможно воздействие на учащихся следующих опасных и вредных производственных факторов:

- химические ожоги при попадании на кожу или в глаза едких химических веществ;
- термические ожоги при неаккуратном пользовании спиртовками и нагревании жидкостей;
- порезы рук при небрежном обращении с лабораторной посудой;
- возникновение пожара при неаккуратном обращении с легковоспламеняющимися и горючими жидкостями.

1.4. Кабинет химии должен быть укомплектован медаптечкой с набором необходимых медикаментов и перевязочных средств.

1.5. Учащиеся обязаны соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения. Кабинет физики должен быть оснащен первичными средствами пожаротушения: двумя огнетушителями, ящиком с песком и двумя накидками из огнезащитной ткани.

1.6. О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец несчастного случая обязан немедленно сообщить учителю. При неисправности оборудования, приспособлений и инструмента прекратить работу и сообщить об этом учителю.

1.7. В процессе работы учащиеся должны соблюдать порядок проведения лабораторных работ и лабораторного практикума, правила личной гигиены, содержать в чистоте рабочее место.

1.8. Учащиеся, допустившие невыполнение или нарушение инструкции по охране труда, привлекаются к ответственности со всеми учащимися проводится внеплановый инструктаж по охране труда.

## 2. Требования безопасности перед началом работы

2.1. Изучить содержание и порядок проведения лабораторного опыта или практического занятия, а также безопасные приемы его выполнения.

2.2. При проведении работы, связанной с нагреванием жидкостей до температуры кипения, использованием разъедающих растворов, подготовить защитные очки.

2.3. Подготовить к работе рабочее место, убрать все лишнее, убрать с проходов портфели и сумки.

2.4. Проверить исправность оборудования, приборов, целостность лабораторной посуды.

## 3. Требования безопасности во время работы

3.1. Соблюдать все указания учителя по безопасному обращению с реактивами и растворами, порядку выполнения работы.

3.2. Подготовленный к работе прибор, установку показать учителю или лаборанту.

3.3. Запрещается самостоятельно проводить любые опыты, не предусмотренные данной работой.

3.4. Запрещается выносить из кабинета и вносить в него любые вещества без разрешения учителя.

3.5. Постоянно поддерживать порядок на рабочем месте, обо всех разливах растворов, а также о рассыпанных твердых реактивах немедленно сообщить учителю или лаборанту. Самостоятельно убирать любые химреактивы запрещается.

3.6. Обо всех неполадках в работе оборудования необходимо ставить в известность учителя или лаборанта, устранять самостоятельно неисправности запрещается.

3.7. Перед проведением работы с нагреванием жидкости, использованием едких растворов надеть защитные очки. Не оставлять без присмотра работающие нагревательные приборы.

3.8. Для нагревания жидкостей использовать только тонкостенные сосуды, наполненные жидкостью не более чем на треть. В процессе нагревания не направлять горлышко сосудов на себя и на своих товарищей. Не наклоняться над сосудами и не заглядывать в них.

3.9. Запрещается пробовать любые растворы и реактивы на вкус, а также принимать пищу и напитки в кабинете химии.

## 4. Требования безопасности в аварийных ситуациях.

4.1. При разливе водного раствора кислоты или щелочи, а также при рассыпании твердых реактивов немедленно сообщить об этом учителю или лаборанту. Не убирать самостоятельно любые вещества.

4.2. При разливе легковоспламеняющихся жидкостей или органических веществ немедленно погасить открытый огонь спиртовки и сообщить об этом учителю или лаборанту.

4.1. При разливе легковоспламеняющейся жидкости и ее загорании немедленно сообщить об этом учителю и по его указанию покинуть помещение.

4.2. В случае, если разбилась лабораторная посуда, не собирать их осколки незащищенными руками, а использовать для этой цели щетку или совок.

4.3. При получении травмы сообщить об этом учителю, которому немедленно оказать первую помощь пострадавшему и сообщить администрации учреждения.

5. Требования безопасности по окончании работы

5.1. Погасить спиртовку специальным колпачком, не задувать пламя спиртовку ртом, а также не гасить его пальцами.

5.2. Привести в порядок рабочее место, сдать все оборудование, приборы, реактивы учителю или лаборанту, отработанные водные растворы слить в стеклянный сосуд вместимостью не менее 3 л.

5.3. Проветрить помещение и тщательно вымыть руки с мылом.

## Инструкция по охране труда при работе в кабинете биологии

### 1. Общие требования безопасности

1. К работе в кабинете биологии допускаются лица не моложе 10 лет, прошедшие инструктаж по охране труда, медицинский осмотр, и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.
2. Лица, допущенные к работе в кабинете биологии, должны соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, расписание учебных занятий, установленные режимы труда и отдыха.
3. При работе в кабинете биологии возможно воздействие на работающих следующих опасных и вредных производственных факторов:
  - химические ожоги при попадании на кожу или в глаза растворов кислот, щелочей или других едких веществ;
  - термические ожоги при не аккуратном пользовании спиртовками;
  - порезы рук при небрежном обращении с лабораторной посудой, режущими и колющими инструментами;
  - отравление ядовитыми растениями и ядовитыми веществами грибов
4. Кабинет биологии должен быть укомплектован мед. аптечкой с набором необходимых медикаментов и перевязочных средств в соответствии с приложением №5 Правил для оказания первой помощи при травмах.
5. При работе в кабинете биологии соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения. Кабинет биологии должен быть оснащен первичными средствами пожаротушения: огнетушителем пенным и углекислотным, ящиком с песком
6. О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец обязан немедленно сообщить администрации учреждения. При неисправности оборудования, приспособлений и инструмента прекратить работу и сообщить администрации учреждения
7. В процессе работы соблюдать правила личной гигиены, содержать в чистоте рабочее место
8. Лица, допустившие невыполнение или нарушение инструкций по охране труда привлекаются к дисциплинарной ответственности в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка, и при необходимости, подвергаются внеочередной проверке знаний норм и правил охраны труда.

### 2. Требования безопасности перед началом работы

1. Подготовить к работе необходимое оборудование, инструменты, препараты, проверить их исправность, целостность лабораторной посуды приборов из стекла.
2. Тщательно проветрить помещение кабинета биологии

### 3. Требования безопасности во время работы.

1. Пребывание учащихся в помещении кабинета биологии и в лаборантской допускается только в присутствии учителя биологии.

2. Обеспечить безопасное состояние рабочих мест для учащихся, приборов, оборудования, инструментов, хранение реактивов,
3. Стеклопосуда, колющие и режущие предметы должны храниться в лаборантской в закрытых шкафах
4. В кабинете должны быть вывешены инструкции по охране труда учащихся, при выполнении лабораторных работ.
5. В кабинете не должно быть ядовитых и колючих растений
6. При работе с посудой из стекла соблюдать осторожность, не нажимать сильно на стенки
7. При работе с твердыми химреактивами набирать их из баночек специальными пластиковыми ложечками
8. Не сливать отработанные растворы в канализацию, использовать для их сбора стеклянную посуду с крышкой.
9. Запрещается использование инсектицидов.

#### 4 Требования безопасности в аварийных ситуациях

1. При разливе легко воспламеняющихся жидкостей эвакуировать учащихся из кабинета биологии, сообщить администрации
2. В случае если разбилась лабораторная посуда или приборы из стекла не собирать их осколки незащищенными руками
3. При получении травмы оказать первую помощь пострадавшему, сообщить администрации школы.

#### 5. Требования безопасности по окончании работы

1. Привести в порядок рабочее место, убрать оборудование
2. Отработанные растворы слить в закрывающийся стеклянный сосуд
3. Проветрить помещение.

## ИНСТРУКЦИЯ

### По охране труда при проведении лабораторных и практических работ по биологии ИОТ-004-2004

#### 1. Общие требования безопасности

1. К работе в кабинете биологии допускаются лица не моложе 18 лет, прошедшие инструктаж по охране труда, медицинский осмотр, и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.
2. Учащиеся должны соблюдать правила поведения, расписание учебных занятий, установленные режимы труда и отдыха
3. При работе в кабинете биологии возможно воздействие на работающих следующих опасных и вредных производственных факторов:
  - химические ожоги при попадании на кожу или в глаза растворов кислот, щелочей или других едких веществ;
  - термические ожоги при неаккуратном пользовании спиртовками;
  - порезы рук при небрежном обращении с лабораторной посудой, режущими и колющими инструментами;
  - отравление ядовитыми растениями и ядовитыми веществами грибов
4. Кабинет биологии должен быть укомплектован аптечкой с набором необходимых медикаментов и перевязочных средств в соответствии с приложением №5 Правил для оказания первой помощи при травмах.
5. При работе в кабинете биологии соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения. Кабинет биологии должен быть оснащен первичными средствами пожаротушения: огнетушителем пенным и углекислотным, ящиком с песком

6. О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец обязан немедленно сообщить администрации учреждения. При неисправности оборудования, приспособлений и инструмента прекратить работу и сообщить администрации учреждения
7. В процессе работы соблюдать правила личной гигиены, содержать в чистоте рабочее место
8. Учащиеся, допустившие невыполнение или нарушение инструкций по охране труда привлекаются к ответственности и со всеми учащимися проводится дополнительный инструктаж.

#### 2. Требования безопасности перед началом работы

1. Внимательно изучить содержание и порядок выполнения работы, а также безопасные приемы ее выполнения
2. Подготовить к работе рабочее место, убрать посторонние предметы
3. Проверить исправность оборудования, инструменты, целостность лабораторной посуды.

#### 3. Требования безопасности во время работы.

1. Точно выполнять все указания учителя, без его разрешения не выполнять самостоятельно ни каких работ.
2. При использовании режущих и колющих инструментов брать их только за ручки, не направлять их заостренные части на себя и своих товарищей, класть их на рабочее место заостренными концами от себя.
3. При работе беречь одежду и волосы от воспламенения, не зажигать одну спиртовку от другой, не задуть пламя ртом, а гасить его, накрывая специальным колпачком.
4. При нагревании жидкости в пробирке или колбе использовать специальные держатели, отверстия пробирки или горлышка колбы не направлять на себя и товарищей, не наклоняться над сосудами, не заглядывать в них.
5. Соблюдать осторожность при обращении с лабораторной посудой и приборами из стекла.
6. Изготавливая препараты для рассматривания их под микроскопом, осторожно брать покровное стекло за края и аккуратно опускать на предметное стекло, чтобы оно свободно легло на препарат.
7. При использовании растворов кислот и щелочей, наливать их только в посуду из стекла, не допускать их попадания на кожу, глаза и одежду.
8. При работе с твердыми химреактивами набирать их для опыта специальными не металлическими ложечками.
9. Во избежании отравлений и аллергических реакций не нюхать растения и грибы, не пробовать их на вкус.

#### 4. Требования безопасности в аварийных ситуациях

1. При разливе легковоспламеняющихся жидкостей или органических веществ немедленно погасить открытый огонь спиртовки и сообщить о случившемся учителю
2. В случае если разбилась лабораторная посуда или приборы из стекла не собирать их осколки незащищенными руками, а использовать щетку и совок.
3. При получении травмы сообщить об этом учителю.

#### 5. Требования безопасности по окончании работы

1. Привести в порядок рабочее место, сдать учителю оборудование, приборы, инструменты, препараты, химреактивы,
2. Отработанные растворы слить в закрывающийся стеклянный сосуд
3. Проветрить помещение и тщательно вымыть руки с мылом.

## **План работы кабинета естественных наук на 2018 – 2019 учебный год**

п/п

**Мероприятие**

**Планируемый срок выполнения**

**Ответственные**

1.

**Оформление учебного наглядного материала:**

1.1

Создание учебных электронных презентаций для уроков и внеклассной работы

В течение года

Зав. кабинетом

1.2

Стенд «Готовимся к ГИА»

Сентябрь-ноябрь

Зав. кабинетом

2.

Мероприятия по охране труда

2.1

Проведение вводного, первичного, повторного и целевых инструктажей

В течение учебного года

Зав. кабинетом

2.2

Ежедневный осмотр оборудования кабинета, регистрация ремонта

В течение учебного года

Зав. кабинетом

2.3

Осмотр средств пожаротушения, контроль сроков действия огнетушителя

Ежемесячно

Зав. кабинетом

2.4

Своевременное обновление инструкций с истекшим сроком действия

1 раз в полугодие

Зав. кабинетом

2.5

Контроль за соблюдением правил ТБ при выполнении эксперимента

На практических работах

Зав. кабинетом

2.6

Соблюдение режима проветривания кабинета, санитарного режима.

Ежедневно

Зав. кабинетом

2.7

Инвентаризация химических реактивов, утилизация непригодных для работы

1 раз в год

(июнь)

Зав. кабинетом

**3.Совершенствование научно-методической, дидактической базы кабинета:**

3.1

Использование ТСО и ИКТ на уроках и внеурочной деятельности

В течение учебного года

Зав. кабинетом

3.2

Создание учебных электронных презентаций для уроков и внеклассной работы

В течение учебного года

Зав. кабинетом

3.3

Приобретение книгопечатной продукции по методике преподавания химии