

ТЕМА 7.

НЕБЕЗПЕЧНІ ХІМІЧНІ РЕЧОВИНИ. ДІЇ ПРАЦІВНИКІВ ФОРМУВАНЬ ЦЗ І СПІВРОБІТНИКІВ ПРИ АВАРІЯХ З ВИКИДОМ НЕБЕЗПЕЧНИХ ХІМІЧНИХ РЕЧОВИН. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕННЯ ДЕГАЗАЦІЇ, ДЕЗАКТИВАЦІЇ, САНІТАРНОЇ ОБРОБКИ.

(Навчальний матеріал)

Загальні принципи надання медичної та долікарської допомоги при отруєннях СДОР включають: припинення дії отрути на організм людини; виведення отрути, яка всмокталася в організм людини; знешкодження отрути в організмі за допомогою медикаментозних засобів; усунення деяких проявів отруєння організму людини, що викликані дією отрути.

Надання медичної та долікарської допомоги при ураженнях основними сильнодіючими речовинами:

АКРОЛЕЇН $CH_2=CHCHO$

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

1. Легкий ступінь отруєння - подразнення слизової оболонки очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печія у горлі при ковтанні).
2. Середній ступінь отруєння - головний біль, загальна слабкість, запаморочення, порушення ходи, нудота, блювота, серцебиття, судоми.
3. Тяжкий ступінь отруєння – порушення дихання, діяльності серцево-судинної системи.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Звільнити від одягу який перешкоджає вільному диханню.
4. Зігрівання тіла.
5. При попаданні на шкіру та слизові оболонки очей – промивання 2% розчином борної кислоти, при болях очей закапати по 1-2 краплі 1% розчину новокаїну.
6. При отруєнні середнього та важкого ступеня – тривалі інгаляції з киснем.
7. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Сілард”.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

АМІАК NH_3

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів, попаданні на шкіру та слизові оболонки.

1. Легкий ступінь отруєння– подразнення слизової оболонки очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печія у горлі при ковтанні).
2. Середній ступінь отруєння – задуха, нудота, блювота, головний біль.
3. Тяжкий ступінь отруєння – порушення дихання, діяльності серцево-судинної системи, клінічна смерть.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Спокій, зігрівання тіла.
4. При попаданні на шкіру та слизові оболонки очей – промивання 2% розчином борної кислоти, при болях очей закапати по 1-2 краплі 1% розчину новокаїну.
5. При утрудненні дихання закапати в ніс 2-3% розчин ефедрину (4-5 крапель), гірчичники на шию, папаверин 2% - 2,0 в/м.
6. Пиття лужної мінеральної води типу “Поляна Квасова”, теплого молока.

7. При клінічній смерті проведення легенево-серцевої реанімації.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ

БЕНЗОЛ C₆H₆:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів.

1. Легкий ступінь отруєння - збудження, запаморочення, стан сп'яніння.
2. Середній ступінь отруєння - загальна слабкість, сонливість, нудота, блювота.
3. Тяжкий ступінь отруєння – задишка, порушення ритму дихання, втрата свідомості, можлива кровотеча з носа та ясен, судоми.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Звільнити від одягу який перешкоджає вільному диханню.
4. Шкіру промити з милом, викликати блювоту.
5. У важких випадках – інгаляція кисню з карбогеном.
6. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Сілард”.
7. Не давати пити молоко, спирт, касторову олію.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ДІМЕТИЛАМІН (CH₃)₂NH:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів, отруйний при прийманні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння - подразнення слизової оболонки очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (кашель).
2. Середній ступінь отруєння – свербіж шкіри, нежить, нудота, серцебиття.
3. Тяжкий ступінь отруєння – порушення серцевого ритму, зупинка серця.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Звільнити від одягу який перешкоджає вільному диханню.
4. При отруєнні середнього та важкого ступеня – тривалі інгаляції з киснем кордіамін сульфокамфокаїн.
5. При прийманні внутрішньо – промивання шлунку.
6. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Сілард”.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

МЕТИЛАКРИЛАТ CH₂=CHCOOCH₃:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів.

1. Легкий ступінь отруєння - подразнення слизової оболонки очей (сльозотеча, різь в очах).
2. Середній ступінь отруєння – нежить, нудота, блювота, головний біль.
3. Тяжкий ступінь отруєння – втрата свідомості, судоми, розлад дихання. Можлива смерть.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Звільнити від одягу який перешкоджає вільному диханню.
4. При отруєнні середнього та важкого ступеня – інгаляції з киснем, кордіамін, сульфокамфокаїн.
5. При попаданні на шкіру та слизові оболонки очей – промивання 2% розчином борної кислоти, при болях очей закапати по 1-2 краплі 1% розчину новокаїну.
6. Промивання шкіри проточною водою протягом 15-20 хвилин.
7. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Сілард”.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

МЕТАНОЛ CH_3OH :

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів, отруйний при прийманні внутрішньо.

1. Легкий та середній ступінь отруєння - виникає при диханні парами метанолу низьких концентрацій або вживання дуже малої кількості внутрішньо. Виникає головний біль, загальна слаб-кість, запаморочення, порушення ходи, нудота, блювота, розлад зору.

2. Тяжкий ступінь отруєння – виникає при диханні парами метанолу високих концентрацій або вживанні 5-10 г внутрішньо. Можливий стан збудження, синюшність шкіри, порушення дихання. Смертельна доза – 30 г внутрішньо.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Припинити надходження парів метанолу.
2. Промивання внутрішньо великою кількістю води (10-12 л), або 2% розчином харчової соди.
3. Внесення внутрішньо 250 мл горілки.
4. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Сілард”.
5. Пиття великої кількості води (2,5-3 л).
6. Високе положення голови.
7. Холод на голову.
8. Промивання шкіри проточною водою протягом 15-20 хвилин.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

МЕТИЛ БРОМИСТИЙ CH_3Br :

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів, отруйний при прийманні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння - головний біль, запаморочення, гикавка, опіки шкіри та слизових очей.

2. Середній ступінь отруєння - нудота, блювота, сонливість, подвоєння в очах, галюцинація, порушення ходи, мовлення.

3. Тяжкий ступінь отруєння – судоми, колапс, кома. Смерть від набряку легенів.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Інгаляція киснем.
4. Промити шкіру 2% розчином харчової соди впродовж 15 хвилин.
5. При сильному збудженні та судомах – дихання киснем та внутрішньовенне введення діазепану.
6. Лікування ушкодженої шкіри проводиться як при опіках.
7. Промивання шлунку водою.
8. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Сілард”.

ВВЕДЕННЯ АЛКОГОЛЮ ЗАБОРОНЕНО!

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

МЕТИЛ ХЛОРИСТИЙ CH_2Cl :

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів, отруйний при прийманні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння - головний біль, запаморочення, гикавка, опіки шкіри та слизових очей.

2. Середній ступінь отруєння - нудота, блювота, сонливість, подвоєння в очах, галюцинація, порушення ходи, мовлення.

3. Тяжкий ступінь отруєння – судоми, колапс, кома. Смерть від набряку легенів.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Інгаляція киснем.
4. Промити шкіру 2% розчином харчової соди впродовж 15 хвилин.
5. При сильному збудженні та судомах – дихання киснем та внутрішньовенне введення діазепану.
6. Лікування ушкодженої шкіри проводиться як при опіках.
7. Промивання шлунку водою.
8. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів.

**ВВЕДЕННЯ АЛКОГОЛЮ ЗАБОРОНЕНО!
ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!**

НІТРИЛ АКРИЛОВОЇ КИСЛОТИ CH_2CHCN :

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів, отруйний при прийманні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння – чуття жару, запаморочення, нестача повітря, почервоніння шкіри.
2. Середній ступінь отруєння – шум у вухах, розлад зору, головний біль, загальна слабкість, розлад ходи, нудота, блювота, серцебиття, судоми.
3. Тяжкий ступінь отруєння – майже миттєво судоми, втрата свідомості, смерть від зупинки дихання.

Долікарська і перша медична допомога:

**ПАМ'ЯТАЙ ПРО ОСОБИСТУ БЕЗПЕКУ ПРИ НАДАННІ ДОПОМОГИ!
ЗВИЧАЙНИЙ ФІЛЬТР ПРОТИГАЗА НЕЕФЕКТИВНИЙ!!!**

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, зняти одяг.
3. Промити шкіру великою кількістю води з милом.
4. Не допускати переохолодження тіла.
5. Дати випити розчин кухонної солі (1 столова ложка на склянку води). Визвати блювоту.
6. Промити шлунок 0,1% розчином перманганату калію чи 5% розчином тіосульфату натрію, 0,1% розчином перекису водню.
7. Внутрішньовенно ввести 20 мг 10% розчину тіосульфату натрію.
8. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів, активованого вугілля.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ОЛЕУМ (ДИМУЧА СІРЗНА КИСЛОТА) SO_2 :

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів, попаданні на шкіру та слизисті оболонки, прийманні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння - першіння у горлі, сухий кашель, різь в очах та носі.
2. Середній ступінь отруєння - чуття задухи, утруднення дихання.
3. Тяжкий ступінь отруєння – спазм та набряк гортані, розлад дихання, кривава блювота. Викликає опіки слизистих оболонок ротової порожнини, стравоходу, шлунка, шкіри.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, зняти одяг.
3. Шкіру промити великою кількістю води, 2% розчином харчової соди.
4. Промити очі, ротову та носову порожнини великою кількістю води, 2% розчином харчової соди.
5. Боротьба з набряком гортані та опіками.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ПРИДИН C₅H₅N

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів. Пари викликають сильне подразнення слизових оболонок та шкіри.

1. Легкий ступінь отруєння - подразнення слизової оболонки очей (сльозотеча, різь, почервоніння), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печіння у горлі, сухий кашель).

2. Середній ступінь отруєння – почервоніння та сильне свербіння шкіри, головний біль, загальна слабкість, запаморочення, порушення ходи, нудота, блювота.

3. Тяжкий ступінь отруєння – судоми, втрата свідомості, розлад дихання, набряк легенів, колапс, кома.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Звільнити від одягу який перешкоджає вільному диханню.
4. Промивання шкіри та очей проточною водою протягом 15 хвилин.
5. Ротову і носову порожнини промити 2% розчином харчової соди.
6. У тяжких випадках – інгаляція киснем.
7. При попаданні внутрішньо великої кількості – промивання шлунка, введення енторосорбентів.

СОЛЯНА КИСЛОТА HCl

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечна при вдиханні парів, попаданні внутрішньо, попаданні на шкіру та слизові оболонки.

1. Легкий ступінь отруєння - першіння у горлі сухий кашель, різь в очах та носі.

2. Середній ступінь отруєння - чуття задухи, утруднення дихання.

3. Тяжкий ступінь отруєння – спазм та набряк гортані, розлад дихання, кривава блювота.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря і зняти одяг.
3. Промити шкіру великою кількістю води, 2% розчином харчової соди.
4. Промити ротову і носову порожнини великою кількістю води, 2% розчином харчової соди.
5. При попаданні внутрішньо – пиття великої кількості рідини, молока (при можливості з кількома збовтаними яйцями).
6. Боротьба з набряком гортані та з тиками.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

СИНИЛЬНА КИСЛОТА HCN:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

ДУЖЕ ОТРУЙНА!!!

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечна при вдиханні парів, отруйна при прийманні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння – чуття жару, запаморочення, нестача повітря, почервоніння шкіри.

2. Середній ступінь отруєння – шум у вухах, розлад зору, головний біль, загальна слабкість, розлад ходи, нудота, блювота, серцебиття, судоми.

3. Тяжкий ступінь отруєння – майже миттєво судоми, втрага свідомості, смерть від зупинки дихання та гострої серцевої недостатності.

Долікарська і перша медична допомога:

ПАМ'ЯТАЙ ПРО ОСОБИСТУ БЕЗПЕКУ ПРИ НАДАННІ ДОПОМОГИ!

ЗВИЧАЙНИЙ ФІЛЬТР ПРОТИГАЗА НЕЕФЕКТИВНИЙ!!!

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.

2. Винести на свіже повітря, зняти одяг.
3. Промити шкіру великою кількістю води з милом.
4. Не допускати переохолодження тіла.
5. Дати випити розчин кухонної солі (1 столова ложка на склянку води). Визвати блювоту.
6. Промити шлунок 0,1% розчином перманганату калію чи 5% розчином тіосульфату натрію, 0,1% розчином перекису водню.
7. Внутрішньовенно ввести 20 мг 10% розчину тіосульфату натрію.
8. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів, активованого вугілля.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

СІРКОВОДЕНЬ H₂S:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Отруйний при вдиханні. Можлива миттєва смерть.

1. Легкий ступінь отруєння - подразнення слизистих оболонок очей, (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печіння у горлі), біль у горлі при ковтанні та у грудній клітині.

2. Середній ступінь отруєння – головний біль, загальна слабкість, запаморочення, порушення ходи, нудота, блювота, серцебиття, судоми.

3. Тяжкий ступінь отруєння – майже миттєво: судоми, втрата свідомості, смерть від зупинки дихання та паралічу серця.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, зняти одяг.
3. Шкіру промити великою кількістю води, 2% розчином харчової соди.
4. Зігрівання тіла.
5. Інгаляція киснем високої концентрації (у перші три години – 75-80%), які чергуються з інгаляцією сумішшю карбогену з киснем (40-60%) кожні 15-20 хвилин.
6. При отруєнні легкого ступеню - міцна кава, чай, вдихання нашатирию, при болях очей закапати по 1-2 краплі розчину новокаїну.
7. При нудоті та блювоті - внутрішньо 0,5% розчин новокаїну чайними ложками.
8. При отруєнні середнього ступеня - внутрішньом'язове введення 10% розчину кофеїну, кордіаміну.
9. При зупинці дихання та діяльності серця проведення легеново-серцевої реанімації.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

СІРКОВУГЛЕЦЬ:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Отруйний при вдиханні. Можлива миттєва смерть!

1. Легкий ступінь отруєння - головний біль, загальна слабкість, запаморочення, нудота, відчуття сп'яніння.

2. Середній ступінь отруєння – стан ейфорії, безпричинний сміх, порушення ходи, нудота, блювота.

3. Тяжкий ступінь отруєння – маревний стан, сонливість, загальна загальмованість, пригніченість усіх рефлексів. Смерть від зупинки дихання.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Забезпечення спокою.
4. Промивання носа та очей водою.
5. Внутрішньо - розчин бромур з валер'яною, подвійне.
6. Інгаляції з 2% розчином харчової соди.
7. При порушенні дихання - штучна вентиляція легенів.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

СІРЧИСТИЙ АНГІДРИД:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Дуже отруйний при вдиханні. Можлива миттєва смерть.

1. Легкий ступінь отруєння - подразнення слизової оболонки очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печіння у горлі), біль у грудній клітині.
2. Середній ступінь отруєння - головна біль, загальна слабкість, запаморочення, нудота, блювота, серцебиття.
3. Тяжкий ступінь отруєння – напади задухи, втрата свідомості, смерть.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Винести на свіже повітря, забезпечення спокою.
2. При попаданні на шкіру та слизові оболонки промити їх 2% розчином харчової соди.
3. Зігрівання тіла.
4. При нападах задухи, спазмах голосової щілини – інгаляції з 2% розчином харчової соди, тепло на шию, папаверин 2% - 2,0 в/м.
5. При отруєннях середнього та важкого ступеня – інгаляції з киснем, кордіамін, сульфакамфокаїн.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

СТИРОЛ C₆H₆C₂H₂:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів.

1. Легкий ступінь отруєння – збудження, запаморочення, стан сп'яніння.
2. Середній ступінь отруєння – загальна слабкість, сонливість, нудота, блювота.
3. Тяжкий ступінь отруєння – задишка, порушення ритму дихання, втрата свідомості, можлива кровотеча з носа та ясен, судоми.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, зняти одяг.
3. Промити шкіру водою з милом, викликати блювоту.
4. У тяжких випадках – інгаляція кисню з карбогеном.
5. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Силард”.

НЕ ДАВАТИ ПИТИ МОЛОКО, СПИРТ, КАСТОРОВУ ОЛЮ.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ТОЛУОЛ C₆H₅CH₃:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів.

1. Легкий ступінь отруєння – збудження, запаморочення, стан сп'яніння.
2. Середній ступінь отруєння – загальна слабкість, сонливість, нудота, блювота.
3. Тяжкий ступінь отруєння – задишка, порушення ритму дихання, втрата свідомості, можлива кровотеча з носа та ясен, судоми.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, зняти одяг.
3. Промити шкіру водою з милом, викликати блювоту.
4. У тяжких випадках – інгаляція кисню з карбогеном.
5. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Силард”.

НЕ ДАВАТИ ПИТИ МОЛОКО, СПИРТ, КАСТОРОВУ ОЛЮ.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ФЕНОЛ СНОН:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Отруйний при вдиханні. Можлива миттєва смерть!

1. Легкий ступінь отруєння - головний біль, загальна слабкість, запаморочення, нудота, відчуття сп'яніння.
2. Середній ступінь отруєння – стан ейфорії, безпричинний сміх, порушення ходи, нудота, блювота.
3. Тяжкий ступінь отруєння – маревний стан, сонливість, загальна загальмованість, пригніченість усіх рефлексів. Смерть від зупинки дихання.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, звільнити від одягу.
3. Забезпечення спокою і тепла.
4. Протирання ушкоджених поверхонь тіла 10-40% етиловим спиртом чи рослинними оліями.
5. Умивання тіла водою з милом.
6. Інгаляція зволженим киснем.

Штучна інгаляція легенів – ОБЕРЕЖНО!

7. При попаданні внутрішньо – пити харчову рослинну олію, яєчний білок, після чого обережно промити шлунок (може бути аспірація) великою кількістю води до зникнення запаху фенолу.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ФОСГЕН СОС₂:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Один з найбільш отруйних газів при вдиханні! Після вдихання фосгену можуть бути відсутні клінічні прояви протягом деякого часу.

1. Легкий ступінь отруєння - неприємний смак в роті, різь в очах, першіння в горлі, стиснення в грудній клітині, слабкість, запаморочення, слинотеча, кашель.
2. Середній ступінь отруєння – часте дихання, задишка, кашель з великою кількістю тінистого червоно-коричного харкотиння.
3. Тяжкий ступінь отруєння – набряк легенів. Смерть від задухи, серцевої недостатності.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, зняти одяг.
3. Промити шкіру 2-5% розчином харчової соди.
4. Повний спокій, зігрівання тіла.
5. Інгаляція зволженим киснем.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ФОРМАЛЬДЕГІД СНО:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів, попаданні внутрішньо, попаданні на шкіру та слизисті оболонки.

1. Легкий ступінь отруєння - подразнення слизистої оболонки очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печіння у горлі), біль у грудній клітині.
2. Середній ступінь отруєння - головна біль, загальна слабкість, запаморочення, чуття страху, сухий кашель, іноді з домішками крові, серцебиття.
3. Тяжкий ступінь отруєння – судоми, втрата свідомості, смерть. При попаданні внутрішньо – біль та печіння в ротовій порожнині, животі, кривава блювота, пронос.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Винести на свіже повітря.
2. Інгаляції з 2% розчином харчової соди.
3. Промивання слизистих оболонок великою кількістю води (впродовж 15-20 хв.).
4. При отруєнні середнього ступеня або попаданні внутрішньо – промивання шлунка слабким розчином нашатию.

5. Пиття молока.
6. Засоби проти кашлю.
7. При спазмі голосової щілини та набряку гортані – гірчичники на шию, 0,1% розчин атропіну або 2% розчин папаверину внутрішньом'язово.
8. При зупинці дихання – ШВЛ.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ФТОРИСТИЙ ВОДЕНЬ HF:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

ДУЖЕ ОТРУЙНИЙ!!!

Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів, отруйний при прийманні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння – почервоніння та свербіж шкіри, подразнення слизистих оболонок очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печіння у горлі, сухий кашель), біль у грудній клітині.

2. Середній ступінь отруєння – утруднене дихання, задишка, збудження, серцебиття.

3. Тяжкий ступінь отруєння – не координовані рухи, пульс ниткобідний, втрата свідомості, дихання поверхневе, судоми, обличчя синюшне, зупинка дихання. При наявності високих концентрацій – миттєва смерть.

При попаданні внутрішньо – слинотеча, біль в животі, слабкість, нудота, блювота, пронос. При взаємодії з рідиною викликає опіки.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Промивання слизистих оболонок і шкіри 2% розчином харчової соди.
4. При ушкодженні очей закапати 1% розчин новокаїну.
5. Забезпечення спокою, зігрівання тіла.
6. При отруєнні середнього ступеня – інгаляції з 2% розчином харчової соди, пиття лужної мінеральної води типу “Поляна Квасова”, теплового молока, зігрівання шиї.
7. При отруєнні середнього та важкого ступеня – тривалі інгаляції з киснем.
8. При зупинці дихання – ШВЛ.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ФУРФУРОЛ C₄H₃OSNO:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів, попаданні внутрішньо, попаданні на шкіру та слизисті оболонки.

1. Легкий ступінь отруєння – подразнення слизистих оболонок очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печіння у горлі), біль у грудній клітині.

2. Середній ступінь отруєння – головний біль, загальна слабкість, запаморочення, чуття страху, сухий кашель, іноді з домішками крові, серцебиття.

3. Тяжкий ступінь отруєння – судоми, втрата свідомості, смерть. При попаданні внутрішньо – біль та печіння в ротовій порожнині, животі, тривала блювота, пронос.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Промити очі 2% розчином харчової соди, закапати 1% розчином новокаїну.
4. Промивання шкіри великою кількістю проточної води протягом 15-20 хвилин.
5. При отруєнні середнього ступеня або попаданні внутрішньо – промивання шлунка слабким розчином нашатирю.
6. Пиття молока.

7. Засоби проти кашлю.
8. При спазмі голосової щілини та набряку гортані – гірчичники на шию, 0,1% розчин атропіну або 2% розчин папаверину внутрішньом'язово.
9. При зупинці дихання – ШВЛ.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ХЛОР Cl₂:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

ДУЖЕ ОТРУЙНИЙ!!! Можливе проникнення до організму через неушкоджену шкіру! Небезпечний при вдиханні парів, отруйний при прийманні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння – почервоніння та свербіж шкіри, подразнення слизових оболонок очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печіння у горлі, сухий кашель), біль у грудній клітині.

2. Середній ступінь отруєння – утруднене дихання, задишка, збудження, серцебиття.

3. Тяжкий ступінь отруєння – не координовані рухи, пульс ниткобідний, втрата свідомості, дихання поверхневе, судоми, обличчя синюшне, зупинка дихання. При наявності високих концентрацій – миттєва смерть. При попаданні внутрішньо – слинотеча, біль в животі, слабкість, нудота, блювота, пронос. При взаємодії з рідиною викликає опіки.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Промивання слизових оболонок і шкіри 2% розчином харчової соди.
4. При ушкодженні очей закапати 1% розчином новокаїну.
5. Забезпечення спокою, зігрівання тіла.
6. При отруєнні середнього ступеня – інгаляції з 2% розчином харчової соди, пиття лужної мінеральної води типу “Свалява Квасова”, теплої молока, зігрівання шиї.
7. При отруєнні середнього та важкого ступеня – тривалі інгаляції з киснем.
8. При зупинці дихання – ШВЛ.

ТЕРМІНОВА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ!

ХЛОРБЕНЗОЛ СНСІ:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів, отруйний при попаданні внутрішньо.

1. Легкий ступінь отруєння – сонливість, запаморочення, чуття сп'яніння, сльозотеча.
2. Середній ступінь отруєння – головний біль, розлад координації рухів, загальна слабкість, сонливість.
3. Тяжкий ступінь отруєння – задишка, порушення ритму дихання, втрата свідомості, судоми.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, звільнити від одягу, що перешкоджає диханню.
3. Промивання шкіри водою з милом, викликати блювоту.
4. В тяжких випадках – інгаляція кисню з карбогеном.
5. Прийняття внутрішньо ентеросорбентів “Ентеросгель”, “Силард”.

НЕ ДАВАТИ ПИТИ МОЛОКО, СПИРТ, КАСТОРОВУ ОЛІЮ.

ХЛОРПІКРІН СС₃NO₂:

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів, попаданні на слизові оболонки.

1. Легкий ступінь отруєння – подразнення слизових оболонок очей (сльозотеча), ураження верхніх дихальних шляхів (чхання, першіння та печіння у горлі), відчуття стискання у грудній клітині.

2. Середній ступінь отруєння – головний біль, загальна слабкість, запаморочення, чуття страху, сухий кашель, серцебиття, нудота, блювота.

3. Тяжкий ступінь отруєння – миттєве виникнення набряку легенів.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря.
3. Спокій, зігрівання тіла.
4. При попаданні на слизисті оболонки очей, носової та ротової порожнин –промивання 2% розчином борної кислоти, а при болях у очах закапати по 1-2 краплі 1% розчином новокаїну.
5. Промивання шкіри водою з милом.
6. Інгаляції з киснем.
7. При спазмі голосової щілини гортані - гірчичники на шию, внутрішньом'язове введення атропіну, платифіліну, папаверину.
8. При необхідності – кофеїн, кордіамін, камфора.

ЕТИЛМЕРКОПТАН CH_3CH_2SH :

Клінічні ознаки отруєння, ступінь тяжкості:

Небезпечний при вдиханні парів.

1. Легкий ступінь отруєння – подразнення слизистих оболонок очей (сльозотеча, різь в очах).
2. Середній ступінь отруєння – головний біль, нежить, запаморочення, стан сп'яніння, нудота, блювота.
3. Тяжкий ступінь отруєння – втрата свідомості, параліч дихання. Можлива смерть.

Долікарська і перша медична допомога:

1. Надіти ізолюючий дихальний апарат.
2. Винести на свіже повітря, звільнити від забрудненого одягу.
3. При отруєнні середнього та важкого ступеня – тривалі інгаляції з киснем, кордіамін, сульфокамфокаїн в/м.
4. При попаданні на слизисті оболонки та шкіру - промивання 2% розчином борної кислоти, а при болях у очах закапати по 1-2 краплі 1% розчином новокаїну.
5. Промивання шкіри проточною водою протягом 15-20 хвилин.

УВАГА!!!

При отруєнні іншими сильнодіючими отруйними речовинами (СДОР) необхідно діяти у відповідності до вимог Аварійних карток на ці хімічно небезпечні речовини.

Керівник ставить декілька запитань щодо перевірки стану засвоєння матеріалу і при необхідності робить додаткові роз'яснення.

Після робить короткі підсумки заняття і ставить завдання на підготовку навчаних до наступного заняття.

**УЧАСТЬ ФОРМУВАНЬ ЦИВІЛЬНОГО
ЗАХИСТУ У ЗАХОДАХ ЖИТТЄЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ, ЯКІ
ПОТЕРПІЛИ ВІД НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ.**

Концепція захисту населення і територій у разі виникнення надзвичайних ситуацій наряду з виконання інших задач, передбачає: проведення рятувальних та інших невідкладних робіт щодо ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій та організація життєзабезпечення постраждалого населення; здійснення заходів щодо соціального захисту постраждалого населення; реалізація визначених законодавством прав населення в галузі захисту від наслідків надзвичайних ситуацій, у тому числі осіб, які брали участь у їх ліквідації.

Організація життєзабезпечення населення під час аварій, катастроф, стихійного лиха і у воєнний час передбачає заходи, що здійснюються центральними та місцевими органами державної виконавчої влади, виконкомом місцевих Рад народних депутатів, органами

управління з надзвичайних ситуацій та у справах цивільного захисту населення, адміністрацією підприємств, установ і організацій завчасно, а також у разі надзвичайної ситуації з метою створення умов для виживання, яке може опинитися (опинилося) в осередках ураження.

Життєзабезпечення населення в надзвичайних ситуаціях здійснюється з метою збереження життя і здоров'я людей, потерпілих внаслідок надзвичайних ситуацій, на маршрутах евакуації та в містах їх відселення і повинно забезпечувати створення умов для виживання в умовах надзвичайних ситуацій населення на основі задоволення його першочергових потреб по встановленим нормам і нормативам у життєво необхідних видах матеріальних засобів і послуг.

Заходами життєзабезпечення населення, спрямованими на задоволення мінімуму життєвих потреб громадян, які потерпіли (можуть потерпіти) від наслідків надзвичайних ситуацій, надання їм побутових послуг і реалізацію соціальних гарантій на період проведення рятувальних та інших невідкладних робіт, є:

- тимчасове розміщення громадян в безпечних районах;
- організація харчування у районах лиха і тимчасового розселення;
- організація забезпечення населення, що потерпіло, одягом, взуттям і товарами першої необхідності;
- організація подання фінансової допомоги потерпілим;
- забезпечення медичного обслуговування та санітарно-епідемічного нагляду в районах тимчасового розселення;
- відновлення функціонування сфери соціального захисту населення, яке потерпіло внаслідок наслідків надзвичайних ситуацій.

При створенні і підтриманні умов життєзабезпечення потерпілого внаслідок надзвичайних ситуацій населення повинні підтримуватися наступні його основні принципи:

- приоритетність функції держави в підготовці і проведенні всього комплексу заходів життєзабезпечення в НС;
- раціональний розподіл функцій з життєзабезпечення в НС між центральними, регіональними, місцевими та відомчими органами управління у сфері захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій;
- територіально-галузева організація життєзабезпечення в надзвичайних ситуаціях;
- персональна відповідальність посадових осіб за виконання законодавчих, нормативних і правових актів з життєзабезпечення в НС;
- завчасність підготовки держави (регіону, території) життєзабезпечення в НС;
- забезпечення соціальної захищеності і психологічної підтримки громадян в зонах НС;
- забезпечення фізіологічної та енергетичної достатності норм життєзабезпечення в НС;
- першочергове орієнтування системи життєзабезпечення в НС на місцеві ресурси і можливості з наступним використання державних ресурсів;
- відкритість процесу життєзабезпечення за рахунок використання ресурсів від непотерпілих регіонів держави та закордонної допомоги;
- здібність до швидкого відновлення системи життєзабезпечення після дії на неї дестабілізуючих факторів природних та техногенних НС.

Задоволення першочергових потреб населення у життєво важливих видах матеріальних засобів і послуг здійснюють:

- забезпеченням водою, продуктами харчування, житлом, предметами першої необхідності;
- інформаційним, медичним і санітарно-епідемічним, транспортним і комунально-побутовим забезпеченням.

Забезпечення водою населення в НС повинно передбачувати задоволення:

- потреб у воді лікувально-медичних заходів, санітарно-гігієнічного оброблення і профілактики населення;

господарсько-питевих і комунально-побутових потреб потерпілого населення і особового складу сил ЦЗ.

Забезпечення продуктами харчування потерпілого населення в НС повинно передбачувати задоволення потреб у зерні, муці, хлібобулочних і макаронних виробках, м'ясі і м'ясопродуктах (консервах), молоці і дитячому харчуванні, рибі і рибопродуктах (консервах), картоплі і овочах, солі, цукру і чаю, а також фуражу для тваринництва.

Забезпечення житлом потерпілого населення в НС повинно передбачувати розгортання та спорудження при необхідності в зоні НС тимчасового житла (палаток, землянок, збірних та рухомих будинків тощо), а також використання житлового фонду, що зберігся (будинки відпочинку, санаторії, пансіонати, піонерські табори, житлові будинки тощо) для розміщення потерпілого населення в місцях його відселення і евакуації.

Забезпечення предметами першої необхідності потерпілого в НС населення повинно передбачати задоволення його потребностей у верхньому одязі, взутті, головних уборах, постільних принадлежностях, простій побутовій посуді, мінімумі товарів галантереї і парфумерії (нитки, іголки, мило тощо) та інших товарах (табачні вироби, сірники, примуси, гас тощо).

Інформаційне забезпечення в НС повинно передбачувати своєчасне оповіщення його і органів управління всіх рівнів про можливості і факт виникнення НС, можливих його наслідках, правилах поведінки в зонах НС.

Медичне і санітарно-епідемічне забезпечення населення в НС повинно передбачувати надання першої допомоги потерпілому в зоні НС населенню, забезпечення його простішими медикаментами і медичним майном, сортування поранених і надання їм кваліфікованої і елементів спеціалізованої медичної допомоги рухомими формуваннями Служби медицини катастроф у зоні НС з наступною (при необхідності) евакуацією потерпілих в лікувальні заклади для стаціонарного лікування, а також виконання санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів.

Транспортне забезпечення населення в НС повинно передбачати проведення заходів із задоволення потреб в транспортних засобах для вирішення задач евакуації (перевезення) потерпілих із зони НС в райони відселення і підвозу матеріально-технічних ресурсів життєзабезпечення в зони НС.

Забезпечення комунально-побутовими послугами населення, потерпілого в НС, повинно передбачати проведення заходів щодо задоволення його мінімально необхідних потреб у теплі, освітленні, санітарній очистці території, банно-пральному, ритуальному обслуговуванню.

Забезпечення безпеки населення та його функціонування в умовах надзвичайних ситуацій, обумовлених стихійним лихом, техногенними аваріями і катастрофами, а так же використання сучасної зброї (воєнні надзвичайні ситуації) є загальнодержавною задачею, обов'язковою для вирішення всіма територіальними, відомчими і функціо-нальними органами управління і регулювання, службами і формуваннями та суб'єктами господарювання.

Об'єми і терміни проведення заходів щодо завчасної підготовки системи захисту населення визначають виходячи із принципу розумної достатності в забезпечення безпеки населення в умовах надзвичайних ситуацій мирного часу.

Заходи медичного захисту при надзвичайних ситуаціях необхідно проводити з метою попередження або зниження важкості ураження, шкоди для життя і здоров'я людей від дії небезпечних і шкідливих факторів стихійного лиха, техногенних аварій і катастроф, а також для забезпечення епідемічного благополуччя в районах надзвичайних ситуацій і в місцях дислокації евакуйованих.

Заходи медичного захисту населення в умовах природних і техногенних надзвичайних ситуаціях необхідно планувати і здійснювати з використанням наявних сил і засобів міністерств і відомств України, безпосередньо виконуючих задачі захисту життя і здоров'я людей, а також спеціалізованих підсистем, екстреної медичної допомоги, санітарно-

епідемічного контролю; захисту і життєзабезпечення населення в надзвичайних ситуаціях, екологічної безпеки та інших, з їх нарощуванням шляхом створення і розгортання необхідної кількості медичних формувань і установ.

Першу медичну допомогу потерпілим до їх евакуації в лікувальні заклади оказують безпосередньо в осередках ураження при проведенні рятувальних і інших невідкладних робіт. Надання цієї допомоги необхідно виконувати з участю завчасно сформованих для такої мети з самого населення санітарних постів і санітарних дружин, до складу яких належить включати осіб, спеціально навчених загальним прийомам надання само- і взаємодопомоги та здатних організувати практичне виконання населенням цих прийомів в екстремальних умовах.

В рамках підготовки до виконання заходів медичного захисту населення в надзвичайних ситуаціях необхідно завчасно створювати також спеціальні медичні формування і установи; вести підготовку медичного персоналу; накопичувати медичні засоби захисту, медичного і спеціального майна та техніки для оснащення медичних формувань і установ; проводити профілактичні заходи і щеплення населенню; готувати до розгортання додаткову мережу лікарняних ліжок; розробляти режими поведінки і дії населення в надзвичайних ситуаціях.

Аварійно-рятувальні та інші невідкладні роботи в зонах надзвичайних ситуацій необхідно проводити з метою невідкладного надання допомоги населенню, яке підверглося безпосередній або відносній дії руйнівних і шкідливих сил природи, техногенних аварій і катастроф, а також для обмеження масштабів, локалізації або ліквідації виниклим при цьому надзвичайних ситуацій.

Комплексом аварійно-рятувальних робіт необхідно забезпечити знаходження та виведення людей за межі зон дії небезпечних і шкідливих для їх життя і здоров'я факторів ураження, надання невідкладної медичної допомоги потерпілим і їх евакуацію в лікарняні установи, створення для врятованих необхідних умов фізіологічно нормального існування організму людини.

Невідкладні роботи повинні забезпечити блокування, локалізацію або нейтралізацію джерел безпеки, пониження інтенсивності, обмеження розповсюдження і знешкодження дії полів факторів ураження в зоні лиха, аварії або катастрофи до рівнів, які дозволяють ефективно використовувати інші заходи захисту.

Аварійно-рятувальні та інші невідкладні роботи в зонах надзвичайних ситуацій необхідно планувати і проводити з використанням сил і засобів міністерств і відомств, міжгалузевих консорціумів, корпорацій, концернів, асоціацій, а також територіальних, функціональних і відомчих систем за підпорядкованістю підконтрольних їм територій і суб'єктів господарювання, які мають необхідних спеціалістів (охорони здоров'я, охорони правопорядку, матеріально-технічного забезпечення, соціального забезпечення та інших) і технічними засобами, що можливі для використання в осередках ураження, в цілях перевезення людей, в тому числі з травмами і пошкодженнями, виконання демонтажних, монтажних, шляхових, навантажувальних і розвантажувальних і земляних робіт, проведення дегазації, дезактивації, дезинфекції та інших спеціальних робіт.

В зонах ураження необхідно організувати життєзабезпечення населення і особового складу формувань ЦЗ, що залучаються до участі в рятувальних та інших невідкладних роботах.

Завчасна підготовка і введення в дію планів захисту населення в надзвичайних ситуаціях, що обумовлені природним стихійним лихом, техногенними аваріями, катастрофами, а також використання сучасної зброї, повинні передбачати проведення узгоджених за часом, цілям і засобам робіт з планування і виконання комплексу організаційних, інженерно-технічних і спеціальних заходів цивільного захисту, а також по формуванню необхідних для цього сил і засобів.

Організація безперебійного забезпечення населення, що опинилося в осередках ураження і зонах зараження внаслідок надзвичайних ситуацій, продуктами харчування, питною водою і предметами першої необхідності є одним із головних питань, яке повинні вирішувати всі

органи управління захистом населення і територій від НС. Це означає створення системи підвозу продуктів харчування, питної води і предметів першої необхідності., складування і організації місць та порядку їх видачі, забезпечення громадського порядку. Цю роботу, як правило виконують спеціалізовані формування служб цивільного захисту (торгівлі і харчування, інженерні, охорони громадського порядку, матеріально-технічного забезпечення.

Необхідно приділяти увагу щодо завчасної підготовки і проведення заходів щодо захисту продуктів харчування, джерел та систем забезпечення населення водою від зараження радіоактивними і хімічними речовинами та бактеріальними засобами.

Відновленням функціонування систем водопостачання, електро-, газозабезпечення та каналізації в першу чергу повинні займатися комунально-господарські служби місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування та спеціалізованих формувань ЦЗ відповідних галузевих служб.

Своєчасна організація і проведення робіт щодо санітарної обробки населення, обеззаражування техніки і транспорту, територій і споруд, засобів захисту, одягу і взуття та проведення дезинфекції у цих умовах має першочергове значення щоб не допустити вторинного ураження населення радіоактивними і хімічними речовинами та бактеріальними засобами, а також не допустити погіршення санітарно-епідеміологічного стану населених пунктів і територій та виникнення осередків інфекційних захворювань населення і особового складу формувань цивільного захисту. Це завдання в першу чергу виконують спеціалізовані формування відомчих та комунально-господарських служб місцевих адміністрацій та органів місцевого самоврядування (створення і забезпечення роботи СОП, СОТ, пересувних КСО, інфекційно-душевих установок ДДА-53А, ДДА-66, ДДП, ПуСО, використання комунальної, сільськогосподарської, дорожньої, будівельної техніки тощо).

Організацією соціального захисту потерпілого населення внаслідок надзвичайних ситуацій займаються органи соціального захисту населення місцевих адміністрацій та органів місцевого самоврядування та страхові організації.

Організацією захисту сільськогосподарських тварин і рослин від радіоактивних, хімічних речовин і бактеріальних засобів в зонах ураження (зараження) займаються служби (формування) сільськогосподарських об'єктів (служби або формування захисту тварин і рослин).

Для захисту сільськогосподарської продукції і фуражу використовують герметичні складські приміщення, різну тару та матеріали для укриття. В герметичних складах штабеля з запасами сільськогосподарською продукцією і фуражу, що упаковані в тканинні мішки, необхідно укривати брезентом або поліетиленовою плівкою, а в складах, що не піддаються герметизації – подвійним шаром брезенту або поліетиленової плівки.

При перевезенні продуктів харчування, предметів харчування, сільськогосподарської продукції і фуражу, питної води в умовах зараження навколишнього середовища радіоактивними і хімічними речовинами та бактеріальними засобами в першу чергу необхідно використовувати спеціальні транспортні засоби (хлібовози, водовози, зерновози, муковози тощо), а також спеціальну м'яку тару (мішки з тканини з поліетиленовими вкладишами, багатошарові крафт-мішки).

В цих умовах також можуть бути використані суцільно-металеві залізничні вагони з ущільненням дверей і люків; суцільнометалеві автофургони і контейнери; залізничні, річні і морські ізотермічні ємності та судна та інші аналогічні транспортні засоби, а при перевезенні насипом і в м'якій тарі бортовими автомобілями і причепами для їх захисту від радіоактивних, хімічних речовин і бактеріальних засобів повинні використовуватися матеріали для укриття (брезент, плівка тощо).

Заражені радіоактивними, хімічними речовинами і бактеріальними засобами продукція, матеріали та засоби підлягають обов'язковому обеззаражуванню і контролю ступеню зараження до відповідних допустимих величин, а у разі їх перебільшення підлягають знищенню або похованню у спеціально створених могильниках.

Організацію інформації населення про наслідки надзвичайних ситуацій, стан проведення аварійно-рятувальних робіт та порядок життєзабезпечення і соціальний захист потерпілого населення здійснюють місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування, адміністрація уповноваженого керівника з організації і проведення аварійно-рятувальних робіт в осередках ураження і зонах зараження внаслідок виникнення надзвичайних ситуацій.

Керівник ставить декілька запитань щодо перевірки стану засвоєння матеріалу і при необхідності робить додаткові роз'яснення.

Після робить короткі підсумки заняття і ставить завдання на підготовку навчасних до наступного заняття.