ЛЕКЦІЯ

з дисципліни: “Безпека життєдіяльності”

для слухачів курсів початкової

підготовки кандидатів на службу в ОВС.

Тема:

“Безпека життєдіяльності населення

в надзвичайних ситуаціях воєнного та мирного часу”

Дії в осередку хімічного ураження:

При оголошенні сигналу “Хімічна тривога” або виявленні ознак СДОР у навколишньому середовищі необхідно:

1. Надіти засоби індивідуального захисту органів подиху і шкіри;
2. Укритися в найближчому захистку або укритті, а при їхній відсутності в загерметизоване житлове помешкання;
3. Виконувати розпорядження штабу ЦО, що надходять по засобах масової інформації.

Рухаючись на зараженій території треба:

* Рухатися швидко, але не бігти і не піднімати пилюки;
* Виходити з зони зараження убік перпендикулярний вітру;
* Не притулятися до будинків і не торкатися навколишніх предметів:
* Не наступати на рідини, що зустрічаються на шляху, калюжі, або порошкоподібні розсипи невідомих речовин;
* Не залишатися на перших поверхах і в підвалах, обходити балки, яри. де можливе скупчення СДОР;
* Не наймати засоби індивідуальною захисту до розпорядження штабу ЦО або виходу з зони зараження;
* При виявленні краплин і мазків СДОР на шкірі, одязі, взутті або засобах індивідуального захисту негайно обробити ці місця тампонами, змоченими рідиною з ІПП-8, якщо його немає - тампонами з наперу, дрантя і т.п.;
* Відчувши перші ознаки отруєння СДОР, прийняти одну таблетку, що знаходиться в гнізді №2 АІ-2;
* Після виходу з осередку зараження пройти повне санітарне опрацювання і перевірку в медичному закладі.

Правила поводження в зонах хімічного зараження, утворених СДОР, особливої специфіки не мають. Головне - правильно вибирані засоби захисту органів подиху. Протигази, що фільтрують, забезпечують нетривалий захист. Ллє і при використанні ізолюючих протигазів завжди варто пам'ятати про те, що перебування в ньому обмежуються часом активною киснеродвидімння в регенеративні їх патронах. Чим інтенсивніше навантаження, тим коронне час застосування. Під час роботи в ЇП кожний курсант зобов'язаний постійно спостерігати за товаришем і при найменших ознаках поразки негайно надати йому допомогу. Це може бути штучне дихання і непрямій масаж серця, нейтралізація СДОР що потрапили на шкіру і в очі, швидка евакуація отруєних із осередка аварії. При перебуванні у осередку аварії не можна знімати або розстібати засоби захисту шкіри, приймати їжу, курити, пити. Щоб виключити перевтому особового складу, а тим більше перегрів при діях у захисному одязі ізолюючого типу влітку доцільно ліквідацію наслідків організувати позмінно.

Захист від СДОР являє собою комплекс заходів. здійснюваних із метою виключення або максимального ослаблення поразки персоналу і зберігання його працездатності.

Комплекс заходів щодо захисту від СДОР включає:

Інженерно-технічні заходи щодо збереження і використання СДОР.

Підготування сил і засобів для ліквідації хімічно небезпечних аварій.

Навчання їх порядку і правилам поводження в умовах виникнення аварій.

Забезпечення засобами індивідуальною і колективного захисту.

Забезпечення безпеки людей і використання ними засобів індивідуальною і колективного захисту.

Повсякденний хімічний контроль.

Прогнозування зон можливою хімічного зараження.

Попередження (оповіщення) про безпосередню загрозу ураження СДОР.

Тимчасову евакуацію з районів, яким загрожує небезпека.

Хімічну розвідку району аварії.

Пошук і надання медичної допомоги постраждалим.

Локалізацію і ліквідацію наслідків аварії.

Об'єм і порядок здійснення заходів щодо захисту багато в чому залежать від конкретної обстановки, що може скластися в результаті хімічно небезпечної аварії, наявність часу, сил і засобів для здійснення заходів щодо захисту й інших чинників.

Оскільки при аваріях і руйнаціях об'єктів із СДОР існує, небезпека раптовї поразки особового складу, від командирів і штабів вимагається постійне знання хімічної обстановки в пунктах дислокації частіш і підрозділів. Для її оцінки дуже важливо заздалегідь проводити прогнозування. При цьому враховуються положення хімічних підприємств і складів щодо пункту дислокації, номенклатура отруйних речовин, що тут виготовляються або зберігаються. їх токсичні і фізико-хімічні властивості. Обов'язково беруться до уваги дані багаторічних метеорологічних і кліматичних спостережень (троянда вітрів, середні температури зимового і літньою періодів), особливості рельєфу місцєіїосіі. Все це і) комплексі буде сприяти вмілому і правильному захисту від СДОР.

Захист населення від епідемій

Епідемія - масове поширення інфекційного захворювання серед людей у якійсь місцевості, країні, значно перевищуючого звичайний рівень захворюваності.

Епізоотія - широке поширення інфекційної хвороби тваринами, що значно перевищують рівень звичайної захворюваності па даній території.

Епіфітотія - те ж, тільки серед рослин.

Пандемія - епідемія, що охоплює значну частину населення країни, груп країн, континентів.

Уявлення про заразність таких хвороб як чума, холера, віспа, а також припущення про живу природ, заразного початку, що передається від хворого до здорового, існувало ще в древніх народів. Епідемія чуми 1347-1352 р. відома в історії під назвою “Чорна смерть”, ще більше зміцнила таке уявлення.

Чума - одне з найбільш грізних інфекційних захворювань, смертельне при відсутності лікування в більш ніж 90% випадків, з'явилося в Єгипті в IV столітті до нашої ери. Аж до XIV століття епідемії чуми виникали на всіх континентах з інтервалом, приблизно.100 років. Число жертв щораз досягало декількох десятків тисяч. На Русі перша епідемія чуми зафіксована в Києві в 1090 році.

Пандемия чуми, що якісно відрізнялася від колишніх, уразила Європу, Азію й Африку в середині XIV століття. Вона прийшла з Індокитаю, де від неї померло 50 млн. чоловік. Перші випадки в Європі відзначені в Марсельському порту в грудні 1347 року. Хвороба просувалася уздовж торгових шляхів і досягала швидкості 1000 км у рік. У однієї тільки Європі її жертвами стали біля 25 млн. чоловік. Доводяться дані, що вимерла 4-я частина населення Землі, тобто біля 300 млн. чоловік. Пандемія закінчилася в Росії наприкінці 1351 року.

Поширення чуми стримувалося підвищенням рівня гігієни й енергійних заходів у портах.

При епідемії гріту (іспанки) 1918-1920 р. в західній Європі померли понад 20 млн. чоловік - майже стільки ж, скільки загинуло в І світову війну.

На поширення інфекційної хвороби впливають наступні чинники:

Умови життя людей.

Імунітет (несприйнятливість до інфекційних захворювань).

Рівень загальної санітарної культури населення.

Рівень лікувально-профілактичної і санітарно-профілактичної роботи, спрямованої на попередження поширення інфекційних хвороб серед населення.

Час року, погодні умови й ін. чинники.

Основними специфічними властивостями мікробів-збудників інфекційних захворювань є:

Спроможність передаватися від хворого до здорового й таким чином поширюватися серед людей і викликати масові захворювання.

Наявність схованого (інкубаційного) періоду.

Складність виявлення в зовнішньому середовищі, трудність і тривалість процесу діагностики захворювання.

Спроможність деяких збудників довгий час зберігатися в харчуванні, воді, ґрунті, на різних предметах і одязі, а також в організмі насекомих.

Інфекційні захворювання, властиві тільки людям: азіатська холера. натуральна віспа, черевний і сипний тиф. чума й ін.

Інфекційні захворювання, властиві тільки тваринам: чума великої рогатої худоби, свиней, птахів і ін.

Загальні для людини і тварин інфекційні захворювання: сибірська виразка, сап, ящур, туляремія й ін.

Шляхи і способи передачі інфекції:

Через органи дихання (аерогенний).

При споживанні заражених продуктів і води (аліментарний).

Після зіткнення з зараженими предметами, при спілкуванні з хворими людьми і тваринами (контактний).

При укусах насекомими - переносниками захворювань (трансмісійний).

При виникненні осередка інфекційного захворювання на зараженій території вводиться карантин або обсервація. Постійні карантинні заходи у відношенні до людей, тварин і рослин виконуються митницями на державних кордонах.

Карантин - це система протиепідемічних і режимних заходів, спрямованих на повну ізоляцію осередка зараження і ліквідацію інфекційних захворювань у ньому.

Карантинний режим передбачає повну ізоляцію осередка зараження від навколишнього населення, має ціль недопущення поширення інфекційних захворювань.

На зовнішніх межах зони карантину встановлюється збройна охорона, організується комендантська служба і патрулювання, регулюється рух. V населених пунктах і на об'єктах, де встановлений карантин, організується місцева (внутрішня) комендантська служба, здійснюється охорона інфекційних ізоляторів і лікарень, контрольно-передатних пунктів і ін.

З районів, у яких оголошений карантин, вихід людей, вивід тварин і вивіз майна забороняються. В'їзд на заражену територію дозволяється начальниками цивільної оборони лише спеціальним формуванням і видам транспорту. Транзитний проїзд транспорту через осередки ураження забороняється (винятком може бути тільки залізничний транспорт).

Об'єкти народного господарства, що виявилися в зоні карантину і продовжують свою виробничу діяльність, переходять на особливий режим роботи із суворим виконанням протиепідемічних вимог. Робітники зміни розбиваються на окремі групи (можливо менші по складу), контакт між ними скорочується до мінімуму. Харчування і відпочинок робітників га службовців організується по групах у спеціально відведених для цього помешканнях. У зоні карантину припиняється робота всіх навчальних закладів, видовищних заснувань, ринків і базарів.

Населення в зоні карантину розбивається на дрібні груші (так називана дробная карантинизация); йому не дозволяється без крайньої потреби виходити зі своїх квартир або будинків. Продукти харчування, вода і предмети першої необхідності такому населенню доставляються спеціальними командами. При необхідності виконувані термінові роботи поза будинками люди повинні бути обов'язково в засобах індивідуального захисту.

Кожний громадянин відповідає за дотримання режимних заходів у зоні карантину; контроль над їхнім дотриманням здійснюється службою охорони суспільного порядку.

У тому випадку, коли установлений вид збудника не відноситься до групи особо небезпечних, введений карантин заміняється обсервацією, що передбачає медичне спостереження за осередком зараження І проведення необхідних лікувально-профілактичних заходів. Ізоляційно-обмежувальні заходи при обсервації менш суворі, ніж при карантині.

Обсервація - система ізоляційно-обмежувальних заходів, спрямованих на обмеження в'їзду, виїзду і спілкування людей на території, оголошеної небезпечною, посилення медичного спостереження, попередження поширення і ліквідації інфекцій, що не відносяться до групи особо небезпечних, а також у районах, що безпосередньо стикаються з межею карантинної зони.

Введення і зняття карантину й обсервації робиться за вказівкою місцевих органів влади.

Основні заходи, проведені на території, яка оголошена зоною карантину н обсервації:

Проведення екстреної профілактики населення антибіотиками (захисні щеплення), а після встановлення характеру захворювання і його збудника - специфічної профілактики.

Раннє виявлення хворих, у яких передбачається дане захворювання, ізоляція, госпіталізація і лікування захворілих.

Доставка хворим і підданим карантину води, харчування і товарів першої необхідності.

Дезінфекція території, споруджень, майна. поховання загиблих.

Встановлення на підприємствах, транспорті, торгівлі режиму роботи, що виключає можливість поширення інфекції.

Профілактичні заходи, спрямовані на запобігання епізоотій і епіфітотій.

Дератизація. дезинсекція, біологічна, хімічна і механічна боротьба із шкідниками сільського і лісового господарства.

Дії в умовах бактеріологічного зараження.

У випадку зараження місцевості біологічними засобами, спалахів гострозаразних інфекційних захворювань, можуть бути введені карантин і обсервація. Про введення карантину й обсервації штаб ЦО повідомляє через засоби масової інформації.

При перших же ознаках захворювання необхідно викликати лікаря й ізолювати хворою. У залежності від характеру інфекційної хвороби і конкретної обстановки хворий може бути госпіталізований або залишений удома для лікування. При лікуванні вдома хворому виділяється окрема кімната або його ліжко відгороджується ширмою. Лікування за хворим доручається одній людині, що при лікуванні за ним користується індивідуальними засобами захисту. Для хворого виділяється окремий посуд, що систематично дезінфікується.

Населення, що знаходиться в осередку біологічного зараження, зобов'язане с грою дотримуватись усих вимог медичної служби ІДО.

Спілкування людей між собою обмежується. Заняття в навчальних закладах і робота деяких заснувань і підприємств припиняється за вказівкою штабу ГО. Користування суспільним транспортом обмежується, торгівля на ринках забороняється.

Особливо строго повинні дотримуватися правил особистої гігієни, санітарного стана житла і прилягаючої до нього території. Необхідно обробляти дезінфікуючими розчинами бильця східців і дверні ручки, ретельно вбирати місця загального користування, вести боротьбу з мухами, і гризунами.

Виходячи з помешкання користуватися індивідуальними засобами захисту органів дихання і шкіри. Перед входом у помешкання знімати взуття і верхній одяг, залишиш їх із зовнішньої сторони до опрацювання дезінфікуючим складом.

В'їзд і виїзд транспорту дозволяється тільки після знезаражування території, будинків, споруджень.

Забороняється використовувати воду з неперевірених джерел. Не можна пити сиру воду і не кип'ячене молоко. Продукти вживати тільки після термічною опрацювання, берегти в герметичному посуді (поліетиленових пакетах) і в холодильнику. Хліб обпалювати на вогні або прожарювати в духовці.

Виходячи з району карантину, всі особи обов'язково проходять екстрену профілактику і повну санітарну обробку з дезінфекцією білизни, одягу, взуття й індивідуальних засобів захисту.

Дезинфекція на зараженій території проводиться в такій послідовності: спочатку дезінфікуються транспорт, зовнішні поверхні будинків і споруджень, після чого дезінфікуються внутрішні помешкання.

Санітарне опрацювання людей. Дезактивація, дезінфекція, дегазація.

Для видалення радіоактивних речовин із зараженої (забрудненої) поверхні, знезаражування і видалення ОР і бактеріальних засобів проводяться санітарне опрацювання людей, дезактивація, дегазація, дезінфекція одягу, взуття, засобів індивідуального захисту і взуття.

Санітарне опрацювання людей.

Санітарне опрацювання - це видалення радіоактивних речовин, знешкодження і видалення ОР, хвороботворних мікробів із шкірного покриву, а також засобів індивідуального захисту, одягу, взуття. Воно може бути частковим або повним.

Часткове санітарне опрацювання при зараженні радіоактивними речовинами проводиться (по можливості) безпосередньо в зоні радіоактивного зараження або після виходу з неї. Для цього варто стати спиною проти вітру, зняти верхній одяг і витрусити його. Потім розвісити одяг і ретельно вичистити або вибити його. Взуття обмити водою або протерти мокрою ганчіркою. Обмити чистою водою відкриті ділянки рук і шиї. лицьову частину протигаза, зняти протигаз, ретельно вимити обличчя, прополоскати рот. ніс і горло. Якщо води мало, відкриті шкірні покриви і лицьову частину протигаза обтерти вологими тампонами. Взимку одяг і взуття можна обтерти чистим снігом.

Часткове санітарне опрацювання при зараженні капельножидкими ОР або СДОР проводять негайно. Для цього, не знімаючи протигаза. оброблюють ділянки шкіри, на які потрапило ОР. заражені місця одягу, лицьову частину протигаза розчином з індивідуального протихімічного пакета (ІПП-8). Якщо його немає, то знешкодити рідкі ОР можна побутовими хімічними засобами. Так для опрацювання шкіри можна завчасно приготувати 1 л 3% перекису водню і 30 р їдкого натра, що змішують безпосередньо перед використанням. Їдкий натр можна замінити силікатним клеєм (150 р клею на 1л 3% перекису водню). Спосіб застосування розтинів такий же. як і рідини протихімічного пакета. При використанні сухого їдкого натра необхідно стежити за тим, щоб він не потрапив в очі і на шкіру.

Для проведення часткового санітарного опрацювання при зараженні бактеріальними засобами необхідно обтерти дезинфікуючими засобами відкриті ділянки тіла, а при можливості обмити їх теплою водою з милом.

При одночасному зараженні (забрудненні) радіоактивними отруйними речовинами і бактеріальними засобами знешкоджуються в першу чергу ОР (СДОР). а потім бактеріальні засоби і радіоактивні речовини.

Повне санітарне опрацювання полягає в ретельному обмиванні всього тіла теплою водою з милом. При цьому заміняється або піддається спеціальному опрацюванню білизна, одяг, взуття. Санітарні обмивальні пункти влаштовуються на базі санітарних пропускників, душових павільйонів або в наметах безпосередньо на місцевості. У теплий час року повне санітарне опрацювання можна проводити в незаражених проточних водоймах.

Дезактивація, дегазація, дезінфекція

У результаті дій (перебування) на зараженої (забрудненої) місцевості одяг, взуття. засоби захисту, зброя, техніка можуть бути заражені радіоактивними, що отруйними речовинами (СДОР) і бактеріальними засобами. Для їхнього знезаражування і запобігання поразки людей проводять дезактивацію. дегазацію і дезінфекцію, що можуть бути частковими і повними.

Дезактивація - видалення радіоактивних речовин із зараженої поверхні. Для дезактивації одягу, взуття і засобів захисту їх і витрушують, обмивають або протирають (прогумовані і шкіряні вироби) водяним розчином миючих засобів або водою, одяг прають із застосуванням речовин, що дезактивують.

Часткова дезактивація техніки проводиться з метою зниження ступеня її зараженості. Повна дезактивація техніки міститься у видаленні радіоактивних речовин із усієї поверхні шляхом змивання їх розчинами, що дезактивують, водою з одночасним опрацюванням зараженої поверхні щітками. Вона проводиться на пунктах спеціальною опрацювання (ПуСО) формуваннями ЦО.

Для дезактивації застосовуються спеціальні розчини, що дезактивують, водяні розчини пральних порошків і інших миючих засобів, а також звичайна вода і розчинники (бензин, газ. дизельне паливо).

Дегазація - видалення або хімічна руйнація (знешкодження) отруйних речовин (СДОР). Дегазація одягу, взуття, засобів індивідуального захисту здійснюється кип'ятінням, опрацюванням паро аміачною сумішшю (у спеціальних пристроях), пранням і провітрюванням (природна дегазація).

При частковій дегазації техніки оброблюються тільки ті частини, з якими стикаються люди. Повна дегазація перебуває в повному знешкодженні або видаленні ОР (СДОР) з усієї поверхні оброблюваного об'єкта. Вона також проводиться на ПуСО.

Для дегазації застосовують спеціальні розчини. Можна використовувати місцеві матеріали: промислові відходи лужного характеру, розчин аміаку, їдкий натр, розчинники (бензин, газ, дизельне паливо).

Дезінфекція - знищення бактеріальних засобів і хімічна руйнація токсинів. Дезінфекція одягу, взуття і засобів індивідуального захисту здійснюється опрацюванням їх пароповітряною сумішшю, кип'ятінням, замочуванням у дезинфікуючих розчинах (або протиранням ними), пранням.

Повна дезінфекція зброї, техніки проводиться на ПуСО такими ж способами, що і дегазація, але з використанням дезінфікуючих розчинів: фенолу, крезолу, лізолу й ін.

Дії населення при пожежі.

Пожежа - неконтрольований процес горіння, що супроводжується знищенням матеріальних цінностей і створює небезпеку для життя людей.

Історія знає чимало пожеж-катастроф:

1335 р. - згоріли за свідченням новгородського літопису, “міста Москва, Вологда, Вітебськ і Юр'ев-Німецький”.

1917 р.2 травня - у вітряний день вогнем знищені 40 кварталів Барнаула, 3120 сімейств залишилося без даху, більш 300 чоловік загинуло.

1967 р.22 травня - пожежа в універмазі “Инновасьон” у Брюсселі відніс житія 350 чоловік. У 1972 р. подібна трагедія відбулася в Осакє - загинуло 119 чоловік.

1977 р. - у нічному клубі “Беверлі Хілз” штат Кентуккі, США в результаті пожежі загинуло 400 чоловік і 130 чоловік, були доставлені в лікарні з важкими опіками.

10 лютою 1999 р. наприкінці робочого дня, виникла пожежа в Самарському обласному управлінні внутрішніх справ. Пожежа вищої категорії складності, як думають, була викликана замиканням в електропроводці па другому поверсі і швидко охопила весь п'ятиповерховий будинок. Відрізані вогнем віт виходу люди намагалися врятуватись на деревах, що росли поруч або просто вистрибували у вікна. Екіпажі пожежних машин мали східці, що досягали тільки 3 поверху. У пожежних не виявилося і брезентів, щоб зм'якшити удар людей, що летять з висоти. Ловиш їх намагалися просі о руками або за допомогою курток. Тому багато хто розбилися об асфальт...

На 5 поверсі розміщався криміналістичний відділ, у якому зберігалися легкозаймисті хімічні речовини. Це загострило і без того трагічну ситуацію. Ревіння полум'я часом перекривали вибухи боєприпасів і спецзасобів, що знаходилися в УВС.

Пожежа віднесла 67 людських життів, 20 чоловік пропали без звістки...

Основними причинами виникнення пожеж у житлових будинках є:

Порушення правил пожежної безпеки при експлуатації освітлювальних, побутових нагрівальних і інших електроприладів.

Необережне обертання з вогнем, кидання сірників, що горять, і недокурків застосування свіч, відігрівання відритим вогнем водопровідних труб, сушіння білизни над газовою плитою і т.д.

Порушення правил користування газовими приладами (керогазом, примусом) і правил пожежної безпеки при користуванні газовими приладами.

Пустощі дітей із вогнем (гра із сірниками, розведення багать. паління).

Пожежі виникають під дією стихійних сил природи, аварій на виробництві, але частіше усього через недбале обертання людей із вогнем.

Основні правила пожежної безпеки на промислових підприємствах складаються із наступного:

Територію підприємств, виробничі і службові помешкання необхідно завжди містити в чистоті.

На кожному підприємстві повинні бути виділені пожежобезпечні ділянки, куди видаляють виробничі відходи, сміття.

Протипожежні розриви між будинками і спорудженнями забороняється використовувати для збереження готової продукції, сировини або напівфабрикатів.

На пожежо і вибухонебезпечних ділянках території підприємства, у цехах категорично забороняється курити.

Па значних місцях необхідно вивісити попереджуючі написи, правила пожежної безпеки.

Пожежі супроводжуються небезпечними і шкідливими явищами, що необхідно враховувати при проектуванні і будівництві споруджень.

Основні властивості пожежі:

Висока температура полум'я, що досягає в найбільш гарячій частині 1200-1400°С.

Передача тепла тепловипромінюванням, конвекцією. Наприклад, при пожежі в помешканні і закритими дверми біля 40°о тепла передається за допомогою випромінювання полум'я на стіни, 5% - через прорізи назовні і 50-55% несеться конвективними потоками, також назовні через верхню частішу вікон.

Наявність диму різко знижує видимість усередині будинків і споруджень.

Наявність токсичних газів у димі (оксид вуглецю, оксид азоту, сірчистий газ, фосген) може привести до отруєння і смерті.

Температура диму представляє велику небезпеку для людей. При температурі вдихуваного диму 60°С (при відсутності токсичних речовин) може наступити смерть.

Перенесення вогню на суміжні будинки і спорудження іскрами, випромінюванням, конвекцією.

Можливість вибуху устаткування, апаратури і т.п.

Розвиток пожежі можна розділити умовно на З фази:

У початковій фазі, що звичайно триває 5-30 хв., температура підвищується повільно, збільшується до кінця фази. Повільний розвиток пожежі пояснюється тим. що приплив свіжого повітря утрудненій, тому що закриті вікна і двері, багато тепла витрачається на прогрівання і підготування пальних матеріалів до запалення.

В другій фазі вогонь інтенсивно поширюється з високою швидкістю приросту температури.

У третій фазі в міру вигоряння вмісту температура в помешканні починає падати. Швидкість поширення вогню на поверхні ацетону, спирту - 20 м/хв. на деревині – 3 м/хв. . На текстильному матеріалі - 0,5 м/хв.

Пожежні називають 2 основній методі пожежогасіння - активна і пасивна локалізація пожежі.

Активна локалізація пожежі - застосовується при сприятливій пожежній обстановці, наявності достатньої кількості сил І засобів, рясних джерелах води і невеликої площі пожежі.

Активна локалізація пожежі полягає в широкому використанні і сполученні в річних комбінаціях наступних 4-х способів пожежогасіння:

Вплив на поверхню матеріалів засобів, що гасять вогонь. (вода, піна, рідніші склади).

Створення в зонах горіння інертного середовища (водяна пара, вуглекислий газ, азот дрібно розпилена вода).

Використання речовин, що гальмують реакцію горіння (бромистий етил, фреон і ін).

Утворення між зоною горіння і пальних матеріалів або повітрям ізолюючого шару з засобів, що гасять вогонь, (сипучі матеріали).

Пасивна локалізація пожежі - перегородження шляху поширення вогню застосовується при обмеженій кількості сил і засобів пожежогасіння, великої площі горіння. нестачі джерела води і при погрозі переростання окремих пожеж у суцільну. При цьому передбачається вплив речовин, що гасять вогонь, на суміжні будинки, що не горять, і широке використання засобів створення протипожежних розривів або смуг (шириною до 50 м, розбираючи будівлі й ліквідуючи легко займисті матеріали. використовуючи бульдозери, трактори і іншу техніку).

Небезпеку для людей при пожежі представляють висока температура повітря, задимленість, концентрація окису вуглецю й інших шкідливих продуктів, а також можливе завалення конструкцій будинків, споруджень.

Якщо видимість у зоні задимлення стає менше 10 м. входити в цю зону небезпечно. Задимлення і висока температура особливо небезпечні в підвалах і на верхніх поверхах будинків.

Особливу небезпеку представляють масові пожежі в лісі. Велика протяжність лісових масивів, їхня висока уразливість для вогню, достаток пальних матеріалів, газообмін у лісі приводять до того, що лісова пожежа перетворюється в спустошливе бідування.

Лісові пожежі по виду поділяться на низові, верхові і грунтові, по інтенсивності горіння - на слабкі, середні і сильні, по характеру горіння - на стійкі і швидкі.

Гасіння низових пожеж, коли горить надгрунтований шар. трава, трусок, може робитися підручними засобами шляхом захлестування вогню гілками, мішковиною. закидування вогню землею.

Верхові пожежі, коли вогонь поширюється через вершини дерев, гасять шляхом пристрою загороджувальних смуг на шляху поширення вогню або пуском зустрічного вогню від якогось рубежу (ріки, просічи, дороги і т.д.).

Для припинення підземної (торф'яної) пожежі відриваються канави глибиною до мінерального шару або ґрунтових вод. Виходити з зони лісової пожежі потрібно в навітряну сторону, використовуючи відкриті простори (галявини, просічи, ріки, а також ділянки листяного лісу).

Правила поводження і дії в умовах пожежі:

- Якщо для порятунку людей потрібно пройти через помешкання, що горить, необхідно накриватися з головою мокрою ковдрою, шматком щільної тканини або пальто (плащем).

- Двері в задимлене помешкання потрібно відчиняти обережно, інакше швидкий приплив свіжого повітря викликає спалах полум'я.

- Через сильно задимлене помешкання краще рухатися повзком або пригнувшись.

- Шукаючи постраждалих. окликнути їх. маленькі діти від страху ховаються в шафу, під ліжко, забиваються в кут і т.п.

- Евакуюючи постраждалого з будинку, що горить, накрити його яким-небудь покривалом (краще мокрим).

- Якщо займеться одяг, не бігти - це більше роздує полум'я, краще лягти на землю і, перекочуючись, збити полум'я.

- Побачивши людину, на якій зайнявся одяг, накинути на неї покривало (пальто і т.п.), щільно притиснути, при цьому обмежується доступ повітря і швидше припиниться горіння.

- При гасінні пожежі використовувати вогнегасники, воду, пісок, землю, покривала і т.д. Речовини, що гасять вогонь, спочатку подаються в місця найбільше інтенсивного горіння, при цьому не на полум'я, а безпосередньо на поверхню, що горить.

- Якщо горить вертикальна поверхня, воду потрібно подавати у верхню частину.

- Гасити пожежу в задимленому помешканні треба розпиленим струменем, тому що він сприяє осадженню диму і зниженню температури.

- Пальні рідини найкраще гасити пінообразуючими складами, шляхом засипання піском або землею, а також накриттям невеликих ділянок (вогнищ) важким покривалом, одягом і т.п.

- Домашні речі й одяг варто гасити водою, з якої емності або за допомогою пожежного крана, а взимку можна викинути на вулицю і гасити снігом.

- Невеликі загоряння в будинку можна загасити, якщо щільно накрити вогонь покривалом (краще мокрим).

- Гасіння ізоляції електропроводів (електроприладів), що знаходяться під напругою, здійснювати тільки після попереднього знеструмлення їх.

- Твердо знати порядок надання першої допомоги при опіках.

ВИСНОВОК

Надзвичайні ситуації в Україні виникають у 5-8 разів частіше, ніж в інших промислово розвинутих країнах світу, у результаті чого щорічно гине біля 1% населення. Половина аварій, катастроф. нещасливих випадків зв'язані з незадовільними знаннями людьми прийомів і способів дій у надзвичайних ситуаціях. Цей наслідок серйозних нестач у навчанні, як у навчальних закладах, так і у процесі службової діяльності. Вивчення предмету “Безпека життєдіяльності” с важливим кроком у розширенні світогляди майбутніх юристів, співробітників ОВС про безпеку людини. його захист в процесі службового і повсякденного життя в умовах надзвичайних ситуацій.

Процес вивчення перебуває з практичних занять, що проходять відповідно до законодавства України й інших діючих нормативних документів.

Предмет грунтується на знаннях психології, фізіології людини, екології, охорони праці, цивільної оборони, основ першої медичної допомоги.

Кожній людині необхідні елементарні знання по безпеці життєдіяльності і завжди пам'ятати золоті правила безпеки життя:

* Передбачати небезпеку.
* По можливості уникати її.
* При необхідності - діяти

ЛІТЕРАТУРА:

1. Гастюшнн А.В. Шубіна С.И. “Азбука виживання”. - М.: Знання, 1996

2. Девіс Чи. “ Природні катастрофи”. - Смоленськ, 1996

3. Краммер Ю.Ю. “Аварийніе работы в очагах поражения”. - М.: Энергоатомиздат,

1990

4. Козлов В.Ф. “Довідник по радіаційній безпеці”. - М: Енергоатоміздат, 1991

5. Крикунов Г.Н., Беликов А.С., Залунин В.Ф. “Безопасность жизнедеятельности”

Днепропетровск: Порош. 1992

6. Костров А.М. “Гражданская оборона”. - М.: Просвещение, 1991

7. Лапін В.М. “Безпека життєдіяльності людини”. - Львів. 1998

8. Мокров Б.А. “Карантинные инфекции”. - М.: Медицина, 1989

9. Пономарьов В.1. “Енциклопедія безпеки”. Донецьк, Сталкер, 1997

10. Стеблюк М.И. “Цивільна оборона”. - К. Врожай, 1994.