

**INSTRUCȚIUNI PROPRII DE SECURITATE ÎN MUNCĂ
PRIVIND ACTIVITATEA PERSONALULUI MEDICO-SANITAR**

APROB

DIRECTOR GENERAL

ing.

Gheorghe Lori BOLAN

- La efectuarea activitatilor din domeniul sanatatii vor fi repartizati numai lucratori care au corespuns controlului medical obligatoriu (la angajare) conform reglementarilor in vigoare.
- La locurile de munca cu pericol de expunere la agenti biologici vor fi amplasate tablite avertizoare cu semnul de pericol biologic, conform Directivei 90/679/CEE.
- Orice accident sau incident care implica manipularea unui agent biologic va fi semnalat de catre salariat conducatorului locului de munca.
- Se interzice executarea lucrarilor cu agenti nocivi fara purtarea echipamentului de protectie adecvat, specific fiecarei categorii de lucrari sau agenti.
- La terminarea lucrului, echipamentul individual de protectie va fi depus in vestiare special amenajate.
- Vestiarele destinate echipamentului individual de protectie vor fi separate de cele pentru imbracamintea personala de exterior.
- Se interzice salariatilor purtarea echipamentului individual de protectie in spatiile destinate servirii mesei.
- Echipamentul individual de protectie va fi spalat obligatoriu in spatii special amenajate.
- Se interzice salariatilor sa poarte imbracamintea proprie peste echipamentul individual de protectie.
- In timpul efectuarii tuturor manevrelor cu pericol de contaminare salariatii vor purta echipament de protectie adecvat.
- Pe langa echipamentul individual de protectie corespunzator, salariatii vor fi dotati dupa caz, cu unguente de protectie, material igienico-sanitar si solutii de neutralizare a nocivitatilor, pentru protectia ochilor si igiena tegumentelor.
- Inainte de fumat, servirea mesei, precum si dupa fiecare manevra contaminanta, mainile vor fi spalate cu apa calda si sapun lichid. Dupa spalare se va aplica pe maini o solutie dezinfectanta sau antiseptica si apoi mainile vor fi sterse cu prosoape de hartie de unica folosinta.
- In spatiile in care se desfasoara activitati in domeniul sanatatii se va mentine permanent curatenia si se va efectua dezinfectia.
- In incaperile de lucru sunt interzise depozitarea alimentelor si servirea mesei, precum si fumatul.

**INSTRUCȚIUNI PROPRII DE SECURITATE ÎN MUNCĂ
PRIVIND ACTIVITATEA PERSONALULUI MEDICO-SANITAR**

- Toate caile de acces vor fi menținute în stare de curățenie, libere de orice obstacol și vor fi marcate vizibil.
- Pentru curățarea și dezinfectia pavimentelor și a celorlalte suprafețe nu vor fi utilizate materiale inflamabile, toxice sau care favorizează alunecarea.
- Usile vor fi vizibile, se vor deschide în sensul de evacuare a construcțiilor și vor fi menținute permanent neblocați. Pe usile spațiilor de lucru unde există pericol de expunere la agenți biologici vor fi amplasate indicatoare cu semnul de pericol biologic.
- Iluminarea și ventilarea naturală a interiorului clădirii vor fi asigurate prin ferestre ușor accesibile și care să poată fi deschise cu ușurință. Ferestrele vor fi menținute curate în permanență, iar periodic se va verifica funcționalitatea sistemului de închidere.
- Salariații vor circula numai pe spațiile destinate în acest scop.
- Pe timp de noapte se va asigura un iluminat corespunzător al căilor de circulație, al intrărilor și ieșirilor în și din clădire.
- Colectarea reziduurilor solide menajere se va face separat de cele rezultate din activitatea sanitară.
- Colectarea reziduurilor se va face în recipiente închise, care vor fi evacuate ori de câte ori este nevoie.
- În spațiile de lucru din punctul sanitar se va asigura o temperatură după cum urmează:
 1. 22⁰ C pentru sala de tratament;
 2. 18⁰ C pentru sala de așteptare, spațiile de circulație de incintă și grupurile sanitare.

Protecția împotriva electrocutării

- După orice intervenție care a necesitat deschiderea sau demontarea carcaselor, capacelor, aparaturilor, etc. acestea se vor închide sau se vor monta.
- Orice intervenție asupra instalațiilor electrice (reparații, reglaje, etc.) se va face numai după întreruperea alimentării cu energie electrică și numai de către electricieni instruiți și autorizați.
- Cablurile electrice se vor proteja împotriva deteriorărilor.
- Pentru protecția împotriva electrocutării prin atingere directă sau indirectă se vor lua măsuri tehnice și organizatorice, conform reglementărilor în vigoare.
- Se interzice descompletarea echipamentului electroizolant (podete, covoare electroizolante, etc.) aferente echipamentelor tehnice.
- Se interzice efectuarea oricărei intervenții cu mâinile umede la echipamentele tehnice electrice.
- Atunci când din diverse motive siguranțele nu mai corespund, acestea vor fi înlocuite numai cu siguranțe calibrate și numai de către electricieni autorizați.

COMPANIA NAȚIONALĂ ROMARM S.A.
S.C. UZINA MECANICĂ SADU S.A.

IPSSM - Nr.

3/3

10909800

**INSTRUCȚIUNI PROPRII DE SECURITATE ÎN MUNCĂ
PRIVIND ACTIVITATEA PERSONALULUI MEDICO-SANITAR**

Prevenirea contaminării cu agenți nocivi (substanțe, microbi, virusuri, ciuperci, viermi, paraziți, etc.)

- Periodic se vor efectua deratizări. În sezonul cald, ferestrele încăperilor vor fi prevăzute cu site de protecție contra insectelor.

- Personalul medico-sanitar este obligat să-și spele mâinile cu apă și săpun lichid, înainte și după contactul cu fiecare bolnav (examinare și aplicare de proceduri terapeutice).

- Se interzice personalului medico-sanitar ca, în timpul desfășurării activității, să mănânce și să-și atingă gura sau fața cu mâinile.

ȘEF SERV. S.O.S.S.

ing.

Ilie LĂUDAT



Revizuit	Numele și prenumele					
	Semnătura					
	Data					

COMPANIA NAȚIONALĂ ROMARM S.A.
S.C. UZINA MECANICĂ SADU S.A.

IPSSM - Nr.

1/2

22214800

**INSTRUCȚIUNI DE SECURITATE SI SANATATE IN MUNCA
LA DEPLASAREA PERSONALULUI IN UNITATE**

APROB

**DIRECTOR GENERAL
ing. GHEORGHE STOICA**

1. Personalul care se deplasează în interes de serviciu in unitate va fi atentionat de către conducătorul locului de muncă din care face parte cu privire la riscurile specifice locurilor de munca unde urmează a se deplasa, precum și la modul de acțiune în cazul producerii unor evenimente.

2. Orice deplasare dintr-o incapere in alta sau in incinta unitatii se va efectua atent, cu fata inainte. Deschiderea usilor se va executa lent, pentru a nu accidenta vreo persoana aflata in incaperea alaturată, in imediata apropiere a ei.

3. Circulația pe scări se va face respectându-se următoarele reguli:

- a) se va circula pe partea dreapta;
- b) se va merge încet, unul după altul, in sir simplu;
- c) se va sprijini cu mâna curentă, nu se va citi în timp ce se urcă sau coboară pe scări, nu se va merge distrat, sărind cate doua-trei trepte deodată.

4. Usile cu geamuri trebuie manevrate atent. Este interzis a se sprijini sau a se impinge partea de sticla a usilor.

5. La iesirea din clădire, orice persoană se va asigura în toate directiile pentru a nu fi surprinsă de vreun mijloc de transport.

6. La intersectii trebuie sa se circule atent, pentru a se evita coliziunea cu o persoana sau un mijloc de transport, care ar putea veni din sens opus sau de dupa coltul cladirii.

7. In timpul deplasarilor in sectiile de productie, lucrătorul va efectua numai activitatile stabilite prin fisa postului sau de către seful compartimentului din care face parte.

8. Pentru îndeplinirea sarcinilor de serviciu in condiții de siguranță, în secțiile de producție personalul va fi însoțit de conducătorul locului de munca sau de către o persoana nominalizată de acesta.

9. Personalul care se deplasează în interes de serviciu în unitate este dator să semnaleze orice situație periculoasă de muncă, accident sau incendiu identificate.

10. Personalul care se deplaseaza in interes de serviciu la alte locuri de munca din unitate trebuie sa respecte urmatoarele reguli:

- să foloseasca incaltamintea cat mai stransa pe picior pentru a evita caderea datorata eventualelor impiedicari/alunecari/dezechilibrari;
- să circule numai pe traseele normale de deplasare (caile de circulație internă);
- să evite calcarea pe portiunile alunecoase sau orice alte obiecte care ar provoca alunecări;

**INSTRUCȚIUNI DE SECURITATE SI SANATATE IN MUNCA
LA DEPLASAREA PERSONALULUI IN UNITATE**

- să nu atingă, neautorizat, mașinile și instalațiile în funcțiune și să nu intre în contact cu substanțele și preparatele chimice periculoase întâlnite;
- să nu poarte discuții prelungite cu personalul care desfășoară diverse activități;
- să nu atingă firele electrice, chiar dacă sunt rupte sau căzute;
- să nu îndepărteze dispozitivele de protecție din dotarea echipamentelor tehnice;
- să nu staționeze sub sarcinile ridicate de macarale sau în apropierea lor, precum și în zonele de acțiune ale stivuitoarelor;
- să nu folosească flăcări deschise în încăperile unde se găsesc materiale periculoase (inflamabile, explozive, etc.).
- să nu intervină la instalații, aparate sau tablouri electrice;
- să se asigure că nu există pericolul căderii unor corpuri de la înălțime (bucăți de tencuială, bucăți de sticlă, gheată, etc) în zona de deplasare/staționare.

11. Accesul la locurile de muncă din sectorul pirotehnic unde se lucrează cu materiale explozive, incendiare sau produse care conțin astfel de materiale este permis numai persoanelor care prin natura atribuțiilor de serviciu contribuie la desfășurarea, coordonarea și controlul procesului tehnologic și a celorlalte activități aferente și personalului de conducere al unității, în baza unei legitimații speciale.

12. Celălalt personal al unității, vizitatorii și delegații din afară nu au dreptul să intre în clădirile din sectorul pirotehnic fără aprobarea conducătorului societății.

13. Este interzisă intrarea vizitatorilor neînsoțiți în ateliere și depozite.

14. La intrarea în clădirile și la locurile de muncă unde se lucrează cu materiale explozive, incendiare sau produse care conțin astfel de materiale persoanele sunt obligate să atingă cu mâna plăcile de descărcare electrostatică montate pe ușile de acces.

15. Este obligatorie purtarea echipamentului individual de protecție specific activității desfășurate.

16. La deplasarea în incinta unității cu mijloace auto se vor respecta cu strictețe semnalizările specifice.

Pe toată durata deplasării, personalul are obligația de a respecta în totalitate semnalizarea de securitate și sănătate afișată.

Sef Serv. SO SS
Ing. Lăudat Ilie



Intocmit
Ing. Răiosu Marian



Revizuit	Numele și prenumele					
	Semnătura					
	Data					

PRIMUL AJUTOR IN INGRIJIREA PLAGILOR

1. Toaleta plagilor

- Se curata zona cu ajutorul unei comprese sterile pornind de la marginea plagii spre pielea sanatoasa din jur. Nu se utilizeaza vata pentru ca lasa scame ce pot stanjeni vindecarea.

- Se spala pielea din jur utilizand substante detergente (sapun lichid, bromocet, benzina etc.)

- Se dezinfecteaza pielea din jurul plagii cu ajutorul unor substante antiseptice (alcool, tinctura de iod, rivanol) folosind, de asemenea, comprese sterile. Se va evita patrunderea substantelor antiseptice in plaga pentru ca sunt iritante.

- Dezinfectia plagii se va face prin turnare pe plaga de apa oxigenata din abundenta; aceasta, prin spuma pe care o produce, antreneaza concomitent si eventualii corpi straini.

- Corpii straini care nu pot fi inlaturati cu apa oxigenata (aschie, ciob mare de sticla infipte in rana, etc.) se lasa pe loc, din cauza pericolului de sangerare.

- Numai pentru corpii straini superficiali si care nu sunt indepartati cu lichidul turnat, se va incerca extragerea lor cu ajutorul unei pensete sterile (eventual sterilizata la flacara) sau cu degetele (unghiile), dupa o buna dezinfectare (alcool, tinctura de iod, apa si sapun).

- Dupa aceasta operatie rana se dezinfecteaza cu o solutie de cloramina, permanganat de potasiu, rivanol sau din nou cu apa oxigenata.

- Daca rana este intr-o regiune paroasa, este important sa se efectueze o barbierire a zonei din jurul plagii (daca este posibil), dupa care se va dezinfecta din nou pielea din jurul ranii cu alcool, tinctura de iod, etc.

2. Aplicarea pansamentelor

- Se acopera plaga cu un strat de comprese sterile, se adauga eventual un strat de vata, dupa care se efectueaza bandajarea in vederea mentinerii pansamentului.

- In cazul ranilor care sangeraza, straturile de comprese si vata vor fi mai groase; inainte de bandajare, pe pansamentul aplicat se va pune o fasa nederulata peste care se aplica bandajul cat mai strans

- In situatia in care sangerarea nu se opreste sau plaga necesita sutura sau are un corp strain infipt sau este o plaga prin strivire sau muscata, accidentatul va fi transportat la spital.

PRIMUL AJUTOR IN FRACTURI

Primul ajutor in fracturi are rolul sa previna complicatiile si leziunile ulterioare si sa diminueze durerea si umflarea zonei.

- Primul ajutor se acorda la locul accidentului, exceptand cazul in care persista un pericol pentru salvator sau pentru victima. In acest caz, victima trebuie asezata in cel mai apropiat loc sigur, unde ranile sale pot fi temporar asistate si stabilizate.

- In caz de fractura deschisa trebuie procedat mai intai la oprirea hemoragiei si la pansarea ranii. Orice os exteriorizat trebuie protejat cu fesi de jur imprejur, dar nu trebuie fortat sa intre inapoi in rana.

- Pentru diminuarea durerii este necesara administrarea unui calmant (antinevralgic, algocalmin)

-Obiectivul principal al primului ajutor este reprezentat de imobilizarea focarului fracturii pentru a preveni complicatiile si a alina durerea. Imobilizarea se realizeaza cu ajutorul atelelor confectionate special sau improvizate (bucati de scandura sau placaj, sipci, bastoane, etc)

Imobilizarea fracturii trebuie sa respecte urmatoarele reguli:

-Orice imobilizare trebuie sa cuprinda doua articulatii: cea de deasupra si cea de dedesubtul focarului de fractura.

- La membre, atelele se pun de o parte si de alta a focarului de fractura.

- Atelele se invelesc in vata sau alte materiale moi pentru a nu leza pielea, a nu stanjeni circulatia sau a nu mari durerea.

- Se evita aplicarea atelelor pe locul unde osul vine in contact direct cu pielea.

-Acolo unde atela nu se poate mula exact pe regiunea imobilizata, golurile se umplu cu vata.

-Se trage apoi o fasa, la inceput circulara apoi serpuitoare, in jurul atelelor si membrului fracturat, obtinand astfel o imobilizare provizorie. Trebuie sa se aiba in vedere ca fasa prea stransa stanjeneste circulatia sangelui si accentueaza durerea, iar fasa prea larga este egala cu lipsa imobilizarii.

-Orice accentuare a durerii indica agravarea situatiei si necesita controlarea pozitiei membrelor, a bandajelor si nodurilor si a circulatiei sangelui la extremitati. Nodurile de la materialul utilizat pentru fixarea atelelor vor fi facute peste atela si nu pe zona descoperita deoarece pot provoca compresiuni dureroase pe tegumente.

-Cel putin doua persoane trebuie sa conlucreze la efectuarea imobilizarii. Una ridica membrul fracturat cu o mana, in timp ce cu palma cealalta sprijina locul fracturii iar cealalta persoana aplica atelele si trage fasa.

Transportarea accidentatului la spital urmeaza dupa imobilizare. Pana atunci se va asigura in continuare supravegherea accidentatului luandu-se masurile necesare pentru combaterea socului: acoperire cu pleduri sau haine, administrarea de calmante pentru durere si de lichide daca victima este constienta.

Orice entorsa sau luxatie trebuie tratata ca o fractura, se vor aplica pe articulatie pungi cu gheata (15 minute aplicare, 15 minute pauza) pentru a diminua durerea si umflarea, sa va imobiliza si se va trimite accidentatul la spital.

PRIMUL AJUTOR IN CAZ DE ACCIDENTE OCULARE

Corpi straini in ochi

In cazul prezentei unor corpi straini in ochi, acordati primul ajutor dupa cum urmeaza:

- Avertizati persoana sa nu-si frece ochiul, deoarece isi poate provoca dureri si iritarea conjunctivelor.

- Culcati persoana si sprijiniti-i capul

- Inchideti pleoapele persoanei si acoperiti ochiul afectat cu un tampon pentru ochi sau cu tifon. Prelungiti acoperirea pana la frunte si obraz pentru a evita presiunea asupra ochiului. Fixati cu bandaj sau benzi adezive.

- Solicitati asistenta medicala de specialitate.

Ulceratii si lovituri

Pentru toate tipurile de ulceratii si lovituri ale ochiului acordati primul ajutor dupa cum urmeaza:

- Culcati persoana si sprijiniti-i capul.

- Inchideti pleoapa si acoperiti ochiul cu un tampon de tifon, fixandu-l usor cu un bandaj sau banda adeziva.

- Imobilizati capul pentru a evita miscarile inutile.

- Transportati victima pe o targa la un serviciu oftalmologic.

- In cazul in care are loc iesirea globului ocular din orbita sa, nu se va repune ochiul in orbita, acesta se va acoperi cu un pansament umezit si cu un con protector.

Arsuri oculare

Ochii pot fi lezati de substante chimice corozive (acizi sau baze) sub forma lichida sau solida, de surse de caldura (arsuri termice) sau de o lumina puternica (raze solare, flacara de sudura, raze infrarosii, fascicule laser).

In cazul lezarii ochilor din cauza substantelor chimice efectuati urmatoarele masuri de prim ajutor:

- Puneti victima in pozitie asezat sau culcat cu capul inclinat catre spate si intoarceti-i usor capul spre partea lezata.

- Acoperiti ochiul nelezat.

- Spalati ochiul lezat cu apa calduta sau rece. Deoarece din cauza durerii persoana nu poate tine ochiul deschis, trebuie fortata usor deschiderea pleoapelor pentru ca lichidul de spalare sa patrunda si sa inlature substanta agresiva.

- Tineti capul persoanei sub jetul de apa curgand usor. In caz de urgenta se poate folosi pentru irigare o tasnitoare cu apa de baut, un furtun de gradina sau un dus.

- Dupa spalare acoperiti ochiul lezat cu un pansament.

In cazul arsurii provocate de o expunere la o lumina puternica, se vor acoperi ochii cu tampoane groase si umede care vor fi fixate cu benzi adezive pentru a elimina patrunderea luminii si pentru a racori ochii.

In toate cazurile de arsuri oculare, victima va fi transportata de urgenta la spital.

PRIMUL AJUTOR IN CAZ DE ARSURI

Scopul primului ajutor este de a preveni si a combate pe cat posibil aparitia complicatiilor (socul, infectia, problemele respiratorii, inflamatia).

Actionati astfel:

- Stingeti focul folosind extictorul, aruncand pe victima o patura sau rostogolind-o la pamant.

- Calmati durerile administrand medicamente antialgice (algocalmin, antinevralgic etc.)

- Dati victimei constiente sa bea apa minerala, ceai, sirop pentru compensarea pierderilor de lichide si saruri.

Primul ajutor in cazul arsurilor superficiale consta in:

- Imersiunea imediata a partii arse in apa rece sau alcool pentru a usura durerea, pentru a reduce inflamarea si basicarea si pentru a preveni lezarea ulterioara a tesuturilor. Daca imersiunea nu este posibila, aplicati in zona arsurii imbracaminte curata, umezita in apa rece sau in alcool.

- Indepartarea imediata a oricarei surse de presiune a zonei arse (inele, bratari, imbracaminte sau incaltaminte), inainte de aparitia inflamarii.

- Acoperirea arsurii cu un pansament curat, lipsit de scame, de preferinta steril.

- Nu aplicati lotiuni, alifii sau pansamente murdare si nu folositi uleiuri, pamant, albastru de metilen etc.

- Nu spargeti basicile.

- Nu suflati peste arsuri si nu pipaiti zona arsa.

- Nu indepartati imbracamintea lipita de zona arsa.

In caz de arsuri mai serioase acordati primul ajutor astfel:

- Controlati respiratia victimei si daca este necesar efectuati respiratia artificiala.

- Acoperiti usor zona arsa cu un pansament curat, preferabil steril si lipsit de scame.

- Asigurati transportul victimei la spital.

La caz de arsuri chimice produse de substante corozive actionati astfel:

- Inundati imediat cu apa rece din abundenta zona arsa pentru a spala substantele chimice.

- Continuati spalarea zonei arse si in timpul indepartarii imbracamintei, pana la spalarea complata a substantelor chimice. Daca este vorba de substante chimice uscate precum varul, atunci acesta se va indeparta rapid prin periere usoara cu comprese uscate inainte de spalarea cu apa rece.

- Dupa indepartarea prin spalare a substantelor chimice se acorda primul ajutor ca in cazul arsurilor termice.

- In cazul arsurilor chimice nu se vor utiliza agenti chimici neutralizanti precum otet, sifon alcool, bicarbonat etc.

- Transportati accidentatul la spital.

PRIMUL AJUTOR IN CAZ DE ELECTROCUTARE

Accidentul prin electrocutare apare atunci cand corpul omului se intercaleaza accidental intre doua puncte cu potentiale electrice diferite, situatie in care prin el circula un curent capabil sa afecteze functiile vitale ale corpului (respiratie, circulatia sangelui si activitatea nervoasa).

Efectele curentului electric asupra functiilor vitale pot avea urmasi imediate sau intarziate.

Urmarii imediate se manifesta prin paralizarea functiilor respiratorii si/sau circulatorii, respectiv aparitia stopului respirator si/sau a stopului cardiac, ori deces instantaneu.

Urmarii intarziate (ore, zile) se manifesta printr-o slabire a fortei musculare, amorteli sau tulburari care influenteaza centrul generator de excitatii al inimii.

PRIMUL AJUTOR

Prima operatie in succesiunea actiunii de acordare a primului ajutor este scoaterea accidentatului de sub actiunea sau influenta curentului electric. Acest lucru se va realiza prin scoaterea de sub tensiune a instalatiei (deschiderea intrerupatorului de alimentare, scoaterea sigurantelor, scoaterea din priza, etc.). Daca scoaterea de sub tensiune a instalatiei necesita timp, accidentatul va fi scos de sub tensiune prin utilizarea oricaror materiale sau echipamente electroizolante care sunt la indemana, astfel incat sa se reuaseasca indepartarea victimei de zona de pericol.

ATENȚIE! Cel care incearca sa-l salveze va avea grija sa nu se electrocuteze el insusi (niciodata nu se apuca electrocutatul de partile descoperite ale corpului).

Nu se recurge la acoperirea sau ingroparea in pamant a accidentatului, ceea ce duce la intarzierea acordarii primului ajutor.

Dupa scoaterea accidentatului de sub tensiune se va determina starea clinica a acestuia

1. Daca accidentatul este constient:

- Se vor cauta semnele exterioare ale starii de rau: culoarea pielii in mod speciala a pielii fetei (paloare sau roseata excesiva), transpiratia fetei si a palmelor, prezenta si caracteristicile respiratiei.

- Chiar daca in urma electrocutarii, accidentatul nu acuza stari de rau (nici macar trecatoare), el trebuie tinut in repaus, timp in care i se vor administra pentru combaterea socului solutii saline 5% si alcaline (bicarbonat de sodiu - o lingura la 250ml apa, ceai) dupa care trebuie transportat la spital.

- La accidente prin electrocutare se pot produce arsuri, fracturi, tulburari de vedere, etc. Daca accidentatul semnaleaza simptomele acestor vatamari, se va acorda primul ajutor in functie de acuzele semnalate.

2. Daca accidentatul si-a pierdut cunostinta, insa nu i s-a intrerupt respiratia:

- Asezati accidentatul in pozitia culcat pe spate pe o suprafata plana si suficient de rigida, cu recomandarea de a nu fi miscat inutil, deoarece pot exista vatamari "ascunse" pentru care miscarea ar fi contraindicata.

- Se vor indeparta persoanele de prisos.

- Se vor desface hainele la gat, piept si zona abdominala.

- Se va verifica starea respiratiei si prezenta pulsului
- Se va crea un curent de aer proaspat.
- Se va transporta imediat la spital sub supraveghere medicala.

3. Daca lipsesc semnele de viata (respiratia, pulsul, bataile inimii) sau respiratia este neregulata:

- Se va face imediat respiratia artificiala si masajul cardiac extern (in cazul absentei pulsului sau a batailor inimii)

-Respiratia artificiala nu trebuie intrerupta nici un moment, ci trebuie continuata pana la obtinerea unui rezultat pozitiv (readucerea la viata) sau pana la aparitia semnelor incontestabile ale mortii, pe care o poate constata medicul.

- In timpul respiratiei artificiale se va supraveghea fata accidentatului. Daca el misca buzele sau pleoapele se va verifica daca s-a restabilit functia respiratorie. Nu se va mai continua respiratia artificiala daca se constata ca accidentatul incepe sa respire uniform.

- Pentru aplicarea respiratiei artificiale este necesar ca accidentatul sa fie eliberat de hainele care i-ar jena respiratia si sa i se desclesteze gura. Pentru aceasta i se aseaza cate doua degete de la ambele maini ale salvatorului in spatele unghiului mandibulei, sprijinind degetele mari de extremitatea ei, astfel incat dintii de jos sa se gaseasca in fata dintilor de sus. Daca aceasta manevra nu reuseste, se va introduce intre masele (nu intre dintii din fata) o scandurica, o coada de lingurita, sau ceva asemanator.

-Dupa deschiderea gurii, aceasta va trebui sa fie curatata de sange, mucozitati, se va extrage o eventuala proteza dentara.

METODA ORALA DE RESPIRATIE ARTIFICIALA

Ciclul metodei orale dureaza 5 secunde. El cuprinde:

- se inchid narile victimei prin strangerea nasului intre doua degete in cazul respiratiei gura la gura, sau inchizand gura victimei tinandu-i cu mana buzele stranse in cazul respiratiei gura la nas.

Salvatorul:

- inspira profund aer proaspat
 - isi lipeste strans gura sa bine deschisa de gura deschisa a victimei sau pe nasul victimei

- sufla aerul din plamanii sai in caile respiratorii ale victimei cu toata puterea

- se desprinde de victima pentru a inspira normal si...

-continua.

ORICE ELECTROCUTAT VA FI TRANSPORTAT LA SPITAL SUB SUPRAVEGHERE MEDICALA, DEOARECE ULTERIOR POT SURVENI TULBURARI DE RITM CARDIAC!