

INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PORAŻENIA PRĄDEM ELEKTRYCZNYM

I. CZYNNOSCI WSTĘPNE

1. Uwolnić porażonego spod działania prądu elektrycznego przez natychmiastowe wyłączenie napięcia we właściwym obwodzie elektrycznym i jak najszybciej przystąpić do wykonania sztucznego oddychania, a w razie potrzeby masażu serca.
2. Ze stanu śmierci pozornej można porażonego ożywić pod warunkiem, że najpóźniej w ciągu 3-4 min. po ustaniu oddychania i krążenia krwi zastąpi się te czynności w sposób sztuczny. Ponieważ określenie tego czasu podczas wypadku jest trudne więc akcją ratunkową należy podejmować zawsze.
3. Jednocześnie należy wezwać pogotowie lub starać się przewieźć porażonego do szpitala.
4. Położyć porażonego na wznak, odchylić głowę ku tyłowi i rozpiąć bieliznę pod szyją oraz w pasie aby umożliwić swobodny ruch klatki piersiowej.
5. W razie potrzeby oczyścić górne drogi oddechowe przy pomocy chusteczki owiniętej na palcu. Zatkanie dróg oddechowych uniemożliwia dostawanie się powietrza do płuc.
6. **II. WYKONYWANIE SZTUCZNEGO ODDYCHANIA METODĄ „USTA-USTA”**

Stosować sztuczne oddychanie metodą „usta-usta” ponieważ jest tutaj zabezpieczona drożność dróg oddechowych i do płuc dostaje się dużo powietrza. Jeśli ratujący odczuwa wstręt do bezpośredniego kontaktu z ustami porażonego, może po ich oczyszczeniu położyć na ustach ratowanego chusteczkę lub rękaw koszuli z otworem o średnicy 3 cm i przezeń wykonywać sztuczne oddychanie. Ułożyć porażonego jak opisano w rozdz-1 pkt 2. Klękając za głową porażonego po prawej lub lewej stronie, odgiąć głowę jak najbardziej ku tyłowi (często wystarcza to do przywrócenia drożności oddechowej), następnie oburącz uchwycić żuchwę z boków, odciągając najpierw ku klatce piersiowej, a potem do przodu.

5. Wdech - ratujący nabiera powietrza do płuc, obejmuje szczelnie swymi ustami usta porażonego i wdmuchuje powietrze do Jego płuc, zatykając nos porażonego własnym policzkiem lub palcami drugiej ręki (rys. 1)



Jednocześnie należy obserwować czy klatka piersiowa ratowanego unosi się (co świadczy o wdmuchiowaniu powietrza do płuc). Jeśli ratujący musi używać znacznego nacisku a klatka piersiowa nie unosi się - oznacza to niedrożność oddechową (np. zapadnięcie się języka lub opadnięcie żuchwy).

7. Wydech - ratujący odrywa usta od ust porażonego, klatka piersiowa zapada się ! następuje samoistny wydech, a ratujący wciąga powietrze do następnego sztucznego wdechu (rys. 2). W ciągu jednej minuty należy wykonać ok. 15 oddechów, rys. 2



III. ZASADY

OBOWIĄZUJĄCE RATOWNIKA PRZY WYKONYWANIU SZTUCZNEGO ODDYCHANIA

Podstawowym warunkiem powodzenia sztucznego oddychania niezależnie od zastosowanej metody jest całkowita drożność oddechowa, o czym świadczy cichy szmer, słyszalny przy zbliżeniu ucha do ust i nosa ratowanego. Oddech rżęjący świadczy o zmniejszeniu drożności oddechowej.

Sztuczne oddychanie należy wykonywać rytmicznie z częstotliwością około 15 razy na minutę do momentu, aż wróci u porażonego samoistny oddech lub lekarz nie stwierdzi śmierci. W razie zauważenia zanikania oddechu należy ponownie przystąpić do sztucznego oddychania. Trzeba liczyć się z tym, że takie zaburzenia mogą nawracać kilkakrotnie podczas akcji ratowniczej. Niekiedy dopiero po dłuższym czasie ratowania zjawia się normalny oddech, dlatego nie można odstępować od porażonego. Porażonemu nie wolno podawać żadnych leków ani płynów doustnie, dopóki jest nieprzytomny. Nieprzytomnych, jeżeli nie wymagają sztucznego oddychania układać zawsze na boku, z twarzą skierowaną w bok i ku dołowi. W razie wymiotów należy ułożyć głowę porażonego niżej od tułowia, skręcając ją bok i oczyścić jamę ustną. Kiedy ratowany odzyska przytomność, można podawać łyżeczkami mocną herbatę lub kawę.

7. W przypadku porażenia na wysokości ratujący powinien rozpocząć sztuczne oddychanie zaraz po osiągnięciu porażonego i prowadzić je nadal w czasie sprowadzania porażonego na dół (metoda „usta-usta”).
8. Jeżeli nastąpiło porażenie prądem o napięciu powyżej 1000 V lecz porażony nie utracił przytomności, to mimo wszystko należy zawieźć go do szpitala.
9. Po udzieleniu pierwszej pomocy trzeba porażonego ciepło okryć, obłożyć butelkami z ciepłą wodą lub termoforami i oddać pod opiekę lekarską.

IV. WYKONANIE POŚREDNIEGO MASAŻU SERCA I SZTUCZNEGO ODDYCHANIA

1. Porażonego ułożyć jak do sztucznego oddychania. Podłoże musi być twarde.
2. Ratujący klęka za głową porażonego jak przy sztucznym oddychaniu „usta-usta”. Nadgarstek rozwartej lewej ręki kładzie na mostku porażonego (w dolnej 1/3 jego części). Lewa ręka styka się z mostkiem tylko nadgarstkiem]
3. Prawą rękę ułożyć na lewej i teraz dodając ciężar własnego ciała wykonywać krótkie, mocne uciśnięcia mostka (nie uginając łokci) w kierunku kręgosłupa. Po każdym uciśnięciu zwalniać nacisk. Czynność tę powtarzać ok. 60-80 razy na minutę.
4. Po wykonaniu każdych 5 uciśnięć serca wykonać jeden sztuczny oddech „usta-usta”. Jeżeli jest dwóch ratujących - jeden wykonuje masaż serca, a drugi sztuczne oddychanie, na przemian 5 pchnięć i 1 oddech.
5. Jedynie połączenie obu metod ratowania tj. sztucznego oddychania i pośredniego masażu serca, może przywrócić życie porażonemu, u którego stwierdzono zatrzymanie krążenia. Objawem powrotu samodzielnego krążenia jest utrzymanie się tętna po zaprzestaniu masażu serca.
6. Przywrócona akcja serca może znów ustać więc ponownie należy wykonywać masaż serca, aż do osiągnięcia stałej poprawy.

V. POMOC W PRZYPADKU OBRAŻEŃ TOWARZYSZĄCYCH

PORAŻENIU PRĄDEM Rany

- a) ran nie wolno dotykać brudnymi rękami. Skórę wokół rany obmyć spirytusem, jodyną lub czystą wodą i nałożyć opatrunek z jałowej gazy,
- b) w razie krwawienia nałożyć na ranę opatrunek uciskowy (gaza i bandaż).

Krwotok z kończyny

- a) unieść kończynę do góry, owinąć wężem gumowym, paskiem lub sznurkiem tak silnie, aby kończyna była biała (siny kolor świadczy o przekrwieniu, co może doprowadzić do wykrwawienia),
- b) opaska uciskowa może być założona najdłużej 2 godziny,
- c) ranę opatrzeć jak podano wyżej,
- d) wąż gumowy przed założeniem należy rozciągnąć,
- e) używając paska czy sznurka, kończynę należy owinąć nimi kilkakrotnie, bezwzględnie podkładając warstwę waty lub podobnego materiału

Oparzenia

- a) na miejsce oparzone nałożyć jałowy opatrunek.
- b) pęcherzy nie przekłuwać,
- c) przy oparzeniu gałki ocznej założyć okład z roztworu kwasu borsowego (1 łyżeczka na szklanekę wody) lub mocnej herbaty; przewieźć poszkodowanego do szpitala.

Złamania

- a) w przypadku złamania kości długich (udowej, podudzia, ramieniowej) lub przedramienia, należy założyć łupkę lub zaimprovizowaną szynę; dłuższe od złamanej kości. Końce łupki muszą wystawać poza stawy złamanej kości,
- b) w przypadku złamania kręgosłupa lub miednicy należy porażonego ułożyć i transportować na twardym podłożu (sztywne nosze, deska, drzwi),
- c) w przypadku złamania obojczyka przybandażować rękę do tułowia,
- d) w przypadku złamania żeber bandażować klatkę piersiową na wydechu.

Zwichnięcia

- a) przy zwichnięciach należy unieruchomić staw przy pomocy łupki w ten sposób, aby łupka obejmowała przynajmniej połowę długości kości tworzących staw.

W czasie transportu poszkodowanemu powinien towarzyszyć ratownik bądź sanitariusz.

PIERWSZA POMOC W NAGŁYCH WYPADKACH

RANY

Należy ostrożnie usunąć z powierzchni rany zanieczyszczenia. Brzeg rany zdezynfekować (jodyna, riwanol, woda utleniona itp.), po czym nałożyć opatrunek Jałowy i zabandażować. Jeżeli rana jest rozległa, głęboka, skierować chorego do chirurga. Jeżeli rana jest zanieczyszczona ziemią, należy stosować surowicę przeciw tężcową według wskazań lekarza.

ZŁAMANIA KOŚCI

Objawy: ból, zniekształcenie kończyny, zniesienie lub upośledzenie jej czynności, czasem nieprawidłowa ruchomość. Pomoc: Kończynę unieruchomić przy pomocy deski, laski itp. tak aby dwa sąsiadujące stawy były nieruchome. Wskazane podanie pabiałginy. W złamaniu otwartym następuje przerwanie skóry i na dnie rany widoczne są odłamki kości. Założyć Jałowy opatrunek, unieruchomić kończynę, chorego położyć i natychmiast przewieźć do szpitala.

SKRĘCENIE

Najczęściej dotyczy stawu skokowego, powstaje wskutek nadmiernego wykonania ruchu w tym stawie. Objawy: obrzęk, ból, nieznaczne upośledzenie czynności stawu. Pomoc: należy unieruchomić kończynę, stosować okłady (z wody Burowa), nie nastawiać stawu.

WSTRZAŚ MÓZGU

Powstaje wskutek tępego urazu czaszki (upadek z wysokości, uderzenie, pobicie). Objawy: utrata przytomności, błądność, przyspieszanie tętna, zwolnienie oddechu, wymioty. Pomoc: należy ułożyć chorego poziomo, na głowie położyć worek z lodem lub zimną wodą. W razie wymiotów głowę chorego przechylić na bok. Nieprzytomnym nie podawać nic do picia. Przewieźć chorego do szpitala.

KRWOTOK TĘTNICZY

Objawy: jasnoczerwona krew tryskająca z rany. Pomoc: założyć opaskę uciskającą Esmarcha powyżej rany (j. pomiędzy raną a sercem (w krwotokach z kończyny dolnej najlepiej na udo, z górnej najlepiej na ramię). Przewieźć chorego do szpitala podając dokładną godzinę założenia opaski. Uciśnięcie tętnicy dłużej niż przez 2 godz. grozi martwicą.

KRWOTOK ŻYLNÝ

Objawy: krew ciemna, powoli wypływająca z rany. Pomoc: należy nałożyć na ranę opatrunek uciskający, jeżeli krwotok nie ustępuje założyć opaskę Esmarcha powyżej rany.

KRWOTOK PŁUCNY

Objawy: jest połączony z kaszlem, krew jasnoczerwona piana się. Pomoc: chorego należy ułożyć w pozycji półsiedzącej, zapewnić mu spokój, położyć na klatkę piersiową worek z lodem, podawać witaminę K. Natychmiast wezwać lekarza.

WYMIOTY KRWAWÉ

Objawy: wymiociny podobne do fusów z kawy. Rzadziej pojawia się świeża krew. Pomoc: chorego należy położyć na wznak, na brzuch położyć worek z Modern, nie podawać nic do picia ani do jedzenia, przewieźć chorego do szpitala.

KRWOTOK Z DRÓG RODNYCH

Zapewnić chorej spokój, na brzuch położyć worek z lodem, przewieźć chorą do szpitala.

OPARZENIA CIEPLNE

I STOPNIA - ból, zaczerwienienie - obmyć skórę spirytusem, posmarować wazeliną, można położyć okład z wody Burowa. II STOPNIA - pęcherze - należy obmyć ranę spirytusem, założyć opatrunek jałowy lub okład z czystego spirytusu, nie stosować tłuszczu, maści ani wody wapiennej z olejem lnianym. III STOPNIA - zwęglenie - nałożyć opatrunek Jałowy, tłuszczu nie stosować, podawać do picia dużo płynów i Cardiamid w kroplach, przewieźć chorego do szpitala.

ODMROŻENIA

Lekkiego stopnia (zasinienie skóry) - stosować lekki masaż (czystym śniegiem). W ciężkich odmrożeniach (pęcherze) - bardzo powoli ogrzewać, założyć jałowy opatrunek. Leczenie szpitalne.

OPARZENIA CHEMICZNE (kwasami, ługami)

Należy najpierw zdjąć oblaną odzież, skórę spłukiwać bardzo obficie wodą, najlepiej bieżącą, założyć opatrunek jałowy. W oparzeniach fosforem usunąć pincetą resztki fosforu, skórę zmywać roztworem siarczanu miedzi.

ZATRUCIE KWASAMI (solnym, siarkowym, azotowym)

Należy podać do picia: mleko, roztwór mydła (jako łagodny środek wymiotny i przeczyszczający). Nie wolno wywoływać wymiotów później aniżeli w 20 min. po wypiciu kwasu.

ZATRUCIE ŁUGAMI

Należy podawać do picia mleko, kleiki. Nie wolno wywoływać wymiotów - grozi przedziurawieniem przełyku i żołądka.

ZATRUCIE PARAMI I GAZAMI (zwykle w przemyśle)

Objawy: w zatruciach chlorem, chlorowodorem, tlenkami siarki, siarkowodorem, formaldehydem, amoniakiem - występuje przede wszystkim kaszel, kichanie, bóle i łzawienie oczu, bóle w piersiach. W ciężkich zatruciach może wystąpić duszność. W zatruciach chlorem i amoniakiem szczególnie ostro występuje groźba obrzęku i zapalenia płuc. Tlenek węgla i tlenek azotu nie drażnią śluzówki, natomiast prowadzą do zmian we krwi i powodują duszenie się. W zatruciach tlenkami azotu - duszność, obrzęk płuc i sinica mogą wystąpić w kilka godzin po zatruciu. Pomoc: chorego należy wynieść na świeże powietrze, rozluźnić ubranie, podać do oddychania tlen, w razie potrzeby stosować sztuczne oddychanie. Choremu nie pozwolić na żaden wysiłek fizyczny, można podać 20 kropli Cardiamidu. Choremu należy ciepło okryć i jak najszybciej przewieźć do szpitala.

ZATRUCIE ANILINĄ, NITROBENZENEM I POCHODNYMI TYCH ZWIĄZKÓW

Objawy: sino-niebieskie zabarwienie warg, paznokci i skóry; duszność, bóle głowy, mdłości, wymioty. Pomoc: należy zapewnić dostęp świeżego powietrza, zdjąć ubranie zanieczyszczone tymi truciznami, dobrze umyć skórę, podawać do oddychania tlen. Nie podawać alkoholu w żadnej postaci. Przewieźć chorego do szpitala.

ZATRUCIE ALKOHOLEM METYLOWYM

Jeżeli chory jest przytomny, można wywołać wymioty. W każdym wypadku jak najszybciej przewieźć do szpitala (grozi ślepotą oraz śmiercią).

UDAR CIEPLNY

Powstaje wskutek przegrzania (np. w hutach). Objawy: bóle głowy, mroczki przed oczami, zaczerwienienie skóry bez potów, możliwa utrata przytomności. Pomoc: chorego należy wynieść z przegrzanego pomieszczenia do chłodnego, przewiewnego miejsca, przebrać, polewać zimną wodą całe ciało, położyć zimne okłady z wody na głowę i klatkę piersiową. W razie potrzeby stosować sztuczne oddychanie.

PORAŻENIE PRADEM ELEKTRYCZNYM

Pomoc: należy odłączyć porażonego od przewodnika prądu. Ratujący musi stać na płycie izolującej (sucha deska, szkło, guma), mieć rękawice gumowe i odłączyć porażonego za pomocą izolowanych narzędzi (drzewa, gumy, szkła) następnie stosować sztuczne oddychanie aż do chwili przybycia lekarza. Mimo objawów pozornej śmierci, podawać do włączania amoniak, tlen do oddychania, ogrzewać ciało termoforami.

OMDLENIE

Występuje na skutek gwałtownego bólu lub bodźców psychologicznych. Objawy: zawroty głowy, szum w uszach, mroczki przed oczami, duszność, ogólne osłabienie, następnie utrata przytomności. Chory jest blady, spocony, tętno ma przyspieszone. Pomoc: chorego ułożyć poziomo łak, aby głowa znajdowała się nisko, zapewnić dopływ świeżego powietrza, rozluźnić ubranie, podawać do włączania amoniak, spryskiwać zimną wodą. Dopóki chory jest nieprzytomny nie dawać nic do picia. Po odzyskaniu przytomności podać gorącą kawę lub herbatę.

NAPAD PADACZKOWY (epilepsja)

Objawy: drgawki, utrata przytomności, piana na ustach, mimowolne oddawanie moczu, należy chorego ułożyć na wznak, położyć pod głowę poduszkę lub zwinięty koc, między zęby wsunąć wateczkę z chustki lub ręcznika. Rozluźnić ubranie, pozostawić chorego w spokoju

Zasady pracy na stanowisku z komputerem i drukarką

I. Na stanowisku pracy z komputerem i drukarką obowiązują następujące zakazy:

1. Zakaz pracy bezpośrednio przy monitorze ekranowym, kobiecie w całym okresie ciąży, ze względu na ryzyko poronienia.
2. Zakaz spożywania posiłków.
3. Zakaz palenia tytoniu w pomieszczeniach pracy z komputerem.
4. Zakaz przechowywania cieczy łatwopalnych.
5. Zakaz samowolnego naprawiania urządzeń komputerowych, sprzętu i wyposażenia stanowiskowego zasilanego energią elektryczną.
6. Zakaz pracy osobom nieupoważnionym.
7. Zakaz przechowywania magnesów i metali namagnesowanych jak również noszenia biżuterii magnetycznej w czasie pracy.

II. Czynności przygotowawcze na stanowisku.

Przed rozpoczęciem pracy należy:

1. Wykonać prace porządkowe (wietrzenie pomieszczeń).
2. Sprawdzić kompletność technicznego wyposażenia.
3. Dostosować biurko, krzesło i podnóżek do wymiarów swojego ciała.
4. Sprawdzić ustawienie komputera, przygotować drukarkę i sprzęt pomocniczy.
5. Przygotować komputer do pracy poprzez:
 - włączenie do sieci zasilającej w energię elektryczną,
 - naciśnięcie przycisku zasilania komputera i przycisku zasilania monitora,
 - wyświetlenie na ekranie dowolnej informacji z programem znajdującym się na twardym dysku lub dyskietce,
 - regulację jasności i kontrastu pomiędzy znakami, a tłem w zależności od potrzeb i aktualnych warunków otoczenia,
 - w razie potrzeby należy zastosować filtr lub ekran ochronny.
6. Przygotować programy użytkowe do pracy zgodnie z instrukcjami ich użytkowania.
7. Przygotować dokumenty zawierające dane, które będą wykorzystywane podczas pracy z komputerem.
8. Uruchomić program zgodnie z instrukcją.

III. Zadania wykonywane na stanowisku.

1. Zadania główne zgodnie z oprogramowaniem polegają na:

- odczytywaniu informacji z dokumentu i wprowadzanie danych do komputera,
- prowadzeniu dialogu z komputerem, np. porównywaniu danych i ich analiza,
- zapisywaniu zbiorów roboczych na dyskietkach,
- drukowaniu informacji na drukarce.

Nie wolno używać dyskietek i programów z nieznanymi źródłami ze względu na możliwości wprowadzenia do komputera "wirusa".

2. Zadania pomocnicze polegają na:

- wymianie dyskietek,
- tworzeniu „kopii bezpieczeństwa” i zapasowych kopii plików,
- wykrywaniu fizycznych uszkodzeń powierzchni nośnika twardego dysku,
- zmianie kontrastu lub jasności obrazu na ekranie,
- dostarczaniu papieru do drukarki, wymianie taśmy barwiącej,
- ochronie komputera i drukarki przed dostępem osób nieupoważnionych.

IV. Czynności zakończeniowe na stanowisku.

Po skończonej pracy pracownicy powinni:

1. Wyłączyć komputer, monitor, drukarkę i inne urządzenia oraz osprzęt stanowiskowy zasilany energią elektryczną.
2. Schować dokumenty wykorzystywane podczas pracy.
3. Schować dyskietki, instrukcję obsługi, zamknąć szafy i biurko,
4. Odnieść "kopie bezpieczeństwa" i zamknąć w sejfie,
5. Wytrzeć kurz miękką szmatką z powierzchni blatów, biurka, urządzeń i sprzętu,

**Nie wolno! - czyścić na mokro obudowy komputera będącego pod napięciem,
- używać do czyszczenia rozpuszczalników.**

6. Przykryć urządzenia pokrowcami,
7. Wykonać inne czynności porządkowe.

V. Przerwy w pracy na stanowisku.

Z analizy pracy na stanowisku wynika, że w ciągu przeciętnej zmiany roboczej czas wykonania zadań głównych wynosi 360 min. Przerwy na potrzeby naturalne ok. 30 min. Przerwy odpoczynkowe ok. 90 min. Przerwy odpoczynkowe organizują sobie sami pracownicy.

INSTRUKCJA OGÓLNA

Bezpiecznej i higienicznej pracy przy obsłudze urządzeń będących pod napięciem prądu elektrycznego

1. Samodzielną obsługę maszyn i urządzeń elektrycznych (w tym również korektorki ekranowe) można powierzyć tylko i wyłącznie pracownikowi posiadającemu wymagane kwalifikacje oraz po sprawdzeniu jego umiejętności w zakresie czynności manipulacyjnych, operacji związanych z obsługą oraz znajomością bezpieczeństwa pracy.
2. Wszystkie czynności konserwacyjno-remontowe mogą wykonywać jedynie przeszkoleni i uprawnieni do tych prac elektrycy-konserwatorzy (z aktualnymi zaświadczeniami kwalifikacyjnymi).
3. Obsługującemu urządzenie elektryczne lub elektroniczne nie wolno dokonywać żadnych zmian w obrębie obsługiwanego urządzenia (również wewnątrz), a w szczególności zabrania się usuwania ochron i zabezpieczeń, zwierania przełączników, blokowania wyłączników itp.
4. Wszystkie czynności naprawcze (usuwanie awarii, uszkodzeń itp.) w obrębie urządzeń i instalacji elektrycznej, mogą wykonywać jedynie pracownicy posiadający wymagane kwalifikacje oraz aktualne zaświadczenia kwalifikacyjne.
5. Instalacja elektryczna (punkty poboru energii elektrycznej) oraz urządzenia elektryczne powinny posiadać skuteczną ochronę przeciwporażeniową — potwierdzoną wymaganymi pomiarami (ze sporządzonym stosownym protokołem z tych pomiarów).
11. Przy wyciąganiu wtyczki z gniazdka należy zawsze trzymać za wtyczkę, a nie ciągnąć za przewód.
12. Włączanie i wyłączanie odbiornika o mocy większej niż 2,3 KW przy pomocy wtyczki jest niedozwolone.
13. Do przyłączania maszyn i urządzeń należy stosować gniazda ze stykiem (bolcem) uziemiającym.
14. Zabrania się stosowania i eksploataowania gniazd wtykowych, oraz wtyczek z uszkodzoną wkładką izolacyjną, uszkodzoną izolacją, uszkodzoną obudową. Uszkodzone elementy przed włączeniem (przystąpieniem do pracy) zasilania elektrycznego, należy **bezwzględnie** wymienić na sprawne i prawidłowe.
15. Dostęp do rozdzielni elektrycznych, urządzeń sterowania musi być zawsze wolny. Zabrania się ustawiania, zastawiania przejść do rozdzielni, tablic rozdzielczych, układów sterowania, wyłączników itp.
16. Wszystkie zmiany wprowadzone w układach elektrycznych maszyn i urządzeń powinny być bezwzględnie zaznaczone w dokumentacji technicznej (schematach, układach połączeń, opisie zabezpieczeń itp.).
17. Zabrania się obciążania instalacji elektrycznej ponad wartość dopuszczalną, określoną dla tej instalacji (w szczególności dotyczy to zakazu stosowania wielogniazdkowych rozgałęźników prądowych).

Uwaga: Zabronione jest dopuszczenie do eksploatacji urządzeń i maszyn bez potwierdzenia skuteczności ochrony przed możliwością porażenia prądem elektrycznym.

6. Przed przystąpieniem do pracy należy sprawdzić ciągłość i stan przewodów, kabli zewnętrznych, wtyczek, wyłączników, gniazd itp. Zabrania się włączania do pracy urządzeń z uszkodzonymi elementami izolacji i przewodów, kabli zewnętrznych, wtyczek, wyłączników, gniazd itp. Zabrania się włączania do pracy urządzeń z uszkodzonymi elementami instalacji elektrycznej (osprzętu). W szczególności należy zwrócić uwagę na ciągłość izolacji i stan przewodów przy „wejściu” do maszyn i urządzeń.
7. Każde urządzenie powinno mieć odpowiednie zabezpieczenie prądowe (zwarciowe, przeciążeniowe itp.), które powinno być opisane.
8. Stosowanie „drutowania” bezpieczników lub stosowanie niewłaściwych wkładek bezpiecznikowych jest zabronione.
9. Zabronione jest zakładanie bezpieczników pod obciążeniem, przy włączonych maszynach (odbiornikach).
10. W razie samoczynnego wyłączenia urządzenia lub „przepalenia się” bezpieczników wskutek zwarcia, można je włączyć powtórnie po usunięciu przyczyny zwarcia i wymianie bezpieczników na prawidłowe.

W sprawach nie uregulowanych niniejszą instrukcją mają zastosowanie postanowienia przepisów szczególnych, dotyczących budowy i eksploatacji instalacji, urządzeń i maszyn elektrycznych (elektronicznych) oraz zabezpieczenia przeciwpożarowe i od zagrożeń wybuchowych.

Pierwsza pomoc przy porażeniu prądem

Pierwszą czynnością w stosunku do osoby porażonej prądem elektrycznym jest uwolnienie jej spod napięcia. Sposób ratowania zależy od stanu porażenia. Osoby udzielające pomocy przedlekarskiej obowiązane są do niezwłocznego wezwania lekarza, zaś do chwili jego przybycia:

- **jeżeli porażony krwawi** - zatrzymać krwawienie, nałożyć suchy opatrunek na ranę lub oparzenie,
- **gdy porażony jest przytomny** - rozluźnić ubranie w okolicy szyi i brzucha oraz ułożyć go wygodnie,
- **gdy porażony jest nieprzytomny, oddycha** - ułożyć go koniecznie na boku (nie na wznak), rozluźnić ubranie, stale go obserwować,
- **gdy porażony jest nieprzytomny, nie oddycha -krążenie krwi trwa lub zostało zatrzymane** -stosować natychmiast sztuczne oddychanie i pośredni masaż serca.

Należy pamiętać, że szansa uratowania porażonego prądem elektrycznym spada w miarę upływu czasu.