

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«РОСТОВСКИЙ-НА-ДОНУ КОЛЛЕДЖ РАДИОЭЛЕКТРОНИКИ,
ИНФОРМАЦИОННЫХ И ПРОМЫШЛЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»
(ГБПОУ РО «РКРИПТ»)**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

«29» 04 2025г.

№ 2 -р

г. Ростов-на-Дону

О доведении алгоритма действий при обнаружении беспилотных летательных аппаратов и основах оказания первой помощи

Для сохранения жизни и здоровья работников и обучающихся Ростовского-на-Дону колледжа радиоэлектроники, информационных и промышленных технологий:

1. Руководителям структурных подразделений довести до работников и обучающихся алгоритм действий при обнаружении БПЛА (Приложение № 1) и основах оказания первой помощи (Приложение № 2).
2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Директор колледжа

А.В. Быков

Приложение № 1
к распоряжению от 29.07.2025 № 2-р

ПАМЯТКА

«Алгоритм действий при обнаружении беспилотных летательных аппаратов»

г. Ростов-на Дону
2025

Что делать при обнаружении беспилотника:

Беспилотные летательные аппараты (БПЛА) представляют опасность как для военных, так и для мирных граждан. Учитывая возможность и многочисленные попытки совершения террористических актов с использованием беспилотных воздушных судов при их обнаружении необходимо соблюдать определенный порядок действий:

- на улице:

позаботьтесь о собственной безопасности и найдите укрытие. Выберите капитальные строения либо толстые бетонные бордюры, спрячьтесь за ними и прикройте голову. Также можно спуститься в близлежащие подземные переходы и паркинги, а также использовать подвальные помещения и цокольные этажи домов. Нужно стараться передвигаться по одиночке или малыми группами максимум по 3-5 человек с обязательным соблюдением дистанции не менее 3 метров.

- в квартире или общественном заведении:

отойдите от окон, пригнитесь или лягте на пол. В жилом доме перейдите в помещение с несущими стенами и сядьте рядом с одной из них либо пройдите в подвал, подземный паркинг или бомбоубежище.

Не рекомендуется оставаться на верхних (последних) этажах зданий. Не пользуйтесь лифтами и не укрывайтесь в дверных проемах. Необходимо найти и подготовить средства пожаротушения на случай возникновения пожара.

- в транспорте:

попросите остановить автомобиль или общественный транспорт. Выйдите и, пригнувшись, найдите подходящее укрытие. Если нет возможности покинуть машину отойдите от окон, пригнитесь, прикрыв голову.

- на даче:

отойдите от места падения дрона, не приближайтесь к нему или оставшимся обломкам. Это может быть опасно.

Во всех этих ситуациях незамедлительно сообщите о происхождении по телефонам 102 или 112.

Ни в коем случае нельзя:

- находиться в прямой видимости БПЛА;
- пытаться сбить аппарат подручными предметами и иными средствами поражения;

- пользоваться вблизи беспилотника радиоаппаратурой, мобильными телефонами, устройствами с GPS;
- при падении беспилотника подходить, осматривать и трогать его.

Можно ли фотографировать дрон или снимать видео?

По закону снимать дроны и их обломки сейчас не запрещено. Более того, рекомендуется делать запись, чтобы позвонившего потом не обвинили в ложном вызове, а у спецслужб было больше информации о дроне. Однако беспокойство вызывают публикации таких видео в соцсетях. По этим кадрам можно вычислить дислокацию, откорректировать нанесение ударов, полет беспилотников, задав ему новые координаты.

Можно ли звонить в полицию, если вы не уверены закононо ли находится дрон в небе?

В подавляющем большинстве регионов России запреты на полеты БПЛА были введены еще в 2022 году (кроме использования оперативными и специальными службами).

Чтобы проверить законность пребывания беспилотного объекта в небе вы вправе сообщить об этом в правоохранительные органы, которые собирают такие обращения, проверяют их и передают различным причастным ведомствам: Федеральной службе безопасности, Министерству внутренних дел и Министерству обороны РФ.

Приложение № 2
к распоряжению от 29.07.2025 № 2-Р

Основы оказания первой помощи

г. Ростов-на Дону
2025



Прежде, чем оказывать первую помощь пострадавшему, необходимо оценить ситуацию и определить:

- 1) что произошло;
 - 2) что явилось причиной происшедшего;
 - 3) количество пострадавших;
 - 4) сохраняется ли опасность для вас и пострадавшего (пострадавших);
 - 5) можно ли кого-нибудь привлечь для оказания помощи;
 - 6) следует ли вызывать скорую медицинскую помощь и как это сделать.
- Оценивая ситуацию, особое внимание следует уделить вопросу, сохраняется ли опасность для вас и пострадавшего и насколько эта опасность велика. Важно выяснить, есть ли доступ к пострадавшему (пострадавшим) и что нужно сделать, если этот доступ затруднен.

Перед началом действий на месте происшествия следует обеспечить **безопасные условия для оказания первой помощи**. При этом необходимо помнить, что может угрожать участнику оказания первой помощи, пострадавшему и очевидцам происшествия:

поражение электрическим током;
интенсивное дорожное движение;
возможное возгорание или взрыв;
поражение токсическими веществами;
агрессивно настроенные люди;
высокая вероятность обрушения здания или каких-либо конструкций, животные и т.п.



Если в ходе оценки ситуации установлено, что имеется опасность для вас и для пострадавшего, необходимо

1. Обеспечить безопасность на месте происшествия:

- 1) устранить источники опасности;
- 2) если устранить источники опасности самому не представляется возможным, позвать кого-либо на помощь;
- 3) если устранить опасность нельзя, необходимо переместить пострадавшего в безопасное место. Делать это нужно крайне осторожно;
- 4) не рискуйте собой – иначе вы не сможете оказать помощь пострадавшему.

2. Оценить состояние пострадавшего (пострадавших):

- 1) если у пострадавшего несколько травм и повреждений, решить, какие из них представляют наибольшую опасность. В первую очередь требуют внимания повреждения, затрудняющие доступ кислорода в организм, особенно к головному мозгу;

- 2) если пострадавших несколько, решить, кто из них нуждается в помощи в первую очередь. Оперативное принятие верных решений предшествует началу оказания первой помощи. Этот первый шаг предопределяет успех в сохранении жизни пострадавшего.



Схема определения состояния пострадавшего состоит из трех последовательных этапов.

Первый этап

Предварительная оценка состояния пострадавшего и безопасности места происшествия (продолжительность — не более 10 секунд).

Основные задачи:

1. следует определить примерный объем предстоящей помощи, продумать план дальнейших действий, и какие приспособления из аптечки могут потребоваться;
2. выяснить безопасность подхода к месту происшествия и нахождения в нем пострадавшего, спасающих (угроза пожара, взрыва, падения с высоты, поражения электрическим током);
3. оценить угрозу для жизни людей на месте происшествия, наметить меры ее устранения, либо экстренной эвакуации пострадавшего из опасной зоны.



Второй этап

Определение признаков наиболее опасных для жизни состояний, которые могут привести к смерти пострадавшего в ближайшие минуты (продолжительность — не более 10 секунд).

Основные задачи

1. В максимально сжатые сроки определить признаки наиболее опасных для жизни пострадавшего состояний: клинической смерти; коматозного состояния; артериального кровотечения; ранения шеи; ранения грудной клетки.
2. Быстро принять правильное решение о необходимости:
 - проведения сердечно-легочной реанимации;
 - поворота пострадавшего на живот;
 - прижигания кровотока сосуда рукой;
 - прижигания ладонью раны на грудной клетке.

Третий этап

Выявление наличия ран, признаков повреждений костей и суставов (продолжительность этапа не ограничена. Главное — не причинять пострадавшему боль).

Задачи

1. Вызвать наличие ранения мягких тканей, признаков повреждения костей, суставов и решить вопрос о необходимости:
 - наложения повязок на раны;
 - обезболивания при подозрении на повреждение костей;
 - иммобилизации поврежденной конечности или фиксации пострадавшего в шадящей позе («лягушки»).

Контроль состояния пострадавшего осуществляется следующим образом:

1. Постоянный диалог с пострадавшим, находящимся в сознании.
2. У пострадавшего в бессознательном состоянии – периодическая проверка дыхания.
3. Регулярный обзорный осмотр, контроль остановленного кровотечения.
4. Контроль правильности наложения повязок, жгутов.
5. Наблюдение за окружающей обстановкой, обеспечение безопасных условий для участников оказания первой помощи и пострадавшего.



Иногда может возникнуть ситуация, когда требуется извлечение пострадавшего. При этом следует помнить, что экстренное извлечение пострадавших из автомобиля или другого труднодоступного места выполняется только при наличии угрозы для его жизни и здоровья и невозможности оказания первой помощи в тех условиях, в которых находится пострадавший. Во всех остальных случаях лучше дожидаться приезда скорой медицинской помощи и других служб, участвующих в ликвидации последствий происшествия.



Методы временной остановки кровотечения

- 1. Пальцевое прижатие**
- 2. Максимальное сгибание конечности в суставе**
- 3. Возвышенное положение конечности**
- 4. Давящая повязка**
- 5. Наложение жгута, закрутки (артериальное кровоотечение)**
- 6. Наложение кровоостанавливающего зажима**
- 7. Тампонада раны**
- 8. Временное шунтирование сосуда**
- 9. Холод**

Первая помощь при наружных кровотечениях

При капиллярном:

- Наложить обычную бинтовую повязку
- Приподнять поврежденную конечность выше уровня туловища

При венозном:

- Прижать кровоточащий сосуд пальцами
- Зафиксировать конечность в определенном положении
- Наложить давящую повязку

- Приподнять поврежденную конечность выше уровня туловища

При артериальном:

Используются все известные способы временной остановки кровотечений, но окончательным будет наложение **кровоостанавливающего жгута**.



его можно заменить

резиновой трубкой

решнем

➤ ПОЯСОМ, ПЛАТКОМ, БИНТОМ

➤ не следует использовать проволоку



Косынка

1. Жгут накладывается выше (центрálne) места ранения по возможности ближе к ране.

1. Жгут накладываем ране.

2. Растянутым жгутом делается оборот вокруг конечности, и она пережимается до полного прекращения кровотечения из раны. Остановки кровотечения нужно добиться именно после наложения первого тура жгута (для предупреждения избыточного сдавления тканей), последующие туры являются фиксирующими. После этого концы жгута связываются узлом или фиксируются крючком за кольцо пелюшки.

3. Жгут нельзя накладывать непосредственно на кожу, необходимо подложить какую-либо мягкую прокладку или накладывать жгут поверх

Одежды.

4. После наложения жгута на рану накладывается защитная повязка, производится транспортная иммобилизация конечности, вводится обезболивающий препарат (промедол).

5. Необходимо указать время наложения жгута, для чего на видном месте делается соответствующая запись.

6. Зимой пережатую жилую конечность следует утеплить, в жаркое время - охладить с помощью криопакета.

7. Время пережарки конечности не должно превышать 2 ч в теплую погоду и 1 ч зимой.

Первая помощь при внутреннем кровоотечении

- Помогите пострадавшему принять удобную позу.
- При малейшем подозрении на внутреннее кровоотечение вызывайте скорую помощь.
- Укройте пострадавшего одеялом, пальто или чем-нибудь другим, чтобы защитить его от холода.
- На место травмы прикладывайте холодные компрессы
- Не разрешайте пострадавшему двигаться.
- Не давайте пострадавшему пить или есть.
- Контролируйте уровень сознания, дыхание и пульс.

Первая помощь при переломе конечностей



Осмотреться и удостовериться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего



Если человек находится без признаков жизни – принять меры по реанимации и только потом оказывать помощь при переломе



Вызвать бригаду скорой помощи



Если имеется артериальное кровотечение – принять меры по его остановке



Стараться не менять положение тела и конечностей пострадавшего, особенно при подозрении на перелом позвоночника. Если нужно снять одежду или обувь – делать это аккуратно, начиная со здоровой конечности



Принять меры по предупреждению болевого шока



Обеспечить иммобилизацию

КАКИМИ СРЕДСТВАМИ МОЖНО ЛЕЧИТЬ РАНУ САМОСТОЯТЕЛЬНО

1 ПЕРВИЧНАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ



Промыть чистой водой, а потом антисептиком (перекись водорода, растворы хлорексидина, спирта, фурацилина, мирамистина). Если под рукой лекарств нет, то можно промыть водой.

2 НАНЕСИТЕ ЛЕКАРСТВО НА РАНУ (как указано в инструкции к препарату)

Препараты бывают 3 типов:

Препараты могут развить инфекцию в ране

Антибиотики:

- Банеоцин, Фуцидин, Синтомицин, Бактробан

Антисептики:

- растворы и гели с хлорексидином (препараты Хлорексидин, Гексикон)
- растворы и мази с повидон-йодом (препараты Бетадин, Браунолдин, Аквазан, Йодопирон, Йокс, Йод-Ка, Повидон-йод)

- соединения серебра - кремы Аргедин, Аргосульфам, Дермазин
- раствор и мазь Мирамистин

- крем Драголен

Используйте при небольших, легко заживающих ранах, но когда рана была загрязнена.

Улучшают заживление раны

Препараты с

- **декспантенолом** - продаются под названиями Бепантен, Пантенол, Д-Пантенол, Декспантенол, Пантодерм, Пантенол-спрей. Выпускаются в виде мазей, гелей, спреев (образуют пену).

Препараты из крови телат:

- Актювегин (гель, крем, мазь) и Солкосерил (гель, мазь)

Используйте при простых ранах, где риск инфекции невелик.



Комбинированные препараты (сочетают оба эффекта)

- **Декспантенол + Хлорексидин** (мазь Бепантен-плюс, крем Делантол)
- **мази Левомеколь и Левосин** (применяют при гнойной инфекции)

Используйте при более серьезных ранах с загрязнением, т. е. когда риск инфекции существует.

3 ПРИКРОЙТЕ РАНУ АСЕПТИЧЕСКИМИ САЛФЕТКАМИ И ЗАБИНТУЙТЕ

Ещё удобнее использовать для этого специальный пластырь с салфетками.

