

ТЕМА: Тушение пожаров в лечебных учреждениях

Тушение пожаров в больницах.



СОДЕРЖАНИЕ



- Характеристика больниц
- Виды лечебных учреждений
- Основные помещения больниц
- Опасность больничных палат
- Развитие пожара
- Организация тушения. Разработка планов
- Разведка пожара
- Особенности подъезда подразделений ГПС к мед. учреждениям
- Опасность для больных
- Огнетушащие вещества
- Прокладка рукавных линий
- Эвакуация людей
- Основные спасательные средства используемые при эвакуации людей
- Правила охраны труда при проведении АСР



Характеристика больниц

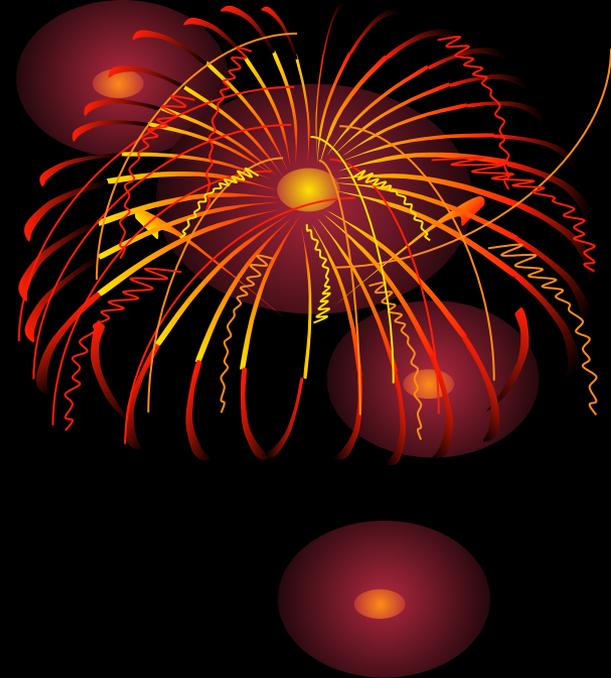
Существует значительное число больниц, с трудно-сгораемыми перекрытиями. Имеются так же и одноэтажные больницы **4-5 СТО**. В старых зданиях больниц нередко имеются сгораемые пустотные перекрытия, стены (в том числе несущие) и перегородки. Последние, располагаясь по этажам друг над другом, перерезают перекрытия, что при пожарах способствует беспрепятственному распространению огня по вертикали. Воздушные прослойки стен и перегородок соединены как между собой, так и с пустотами между этажных перекрытий через неплотности и щели.

Внутренняя планировка больниц - коридорная с расположением помещений (лечебных палат) с одной или с обеих сторон коридора и делением на секции.



Основные помещения больниц:

- Палаты
- Процедурные кабинеты
- Места хранения рентгеновской пленки
- Аптеки
- Фармацевтические отделения
- Регистратура
- Подсобные помещения (различного назначения)
- Раздевалки
- Бельевые
- Пищеблок



Опасность больничных палат



Палаты для больных при пожарах представляют наибольшую опасность, так как в них постоянно пребывает большое число больных (хотя бы и коечных).

В отдельных больницах коридоры и помещения (палаты) иногда разделяют сетками или решетками. Их устраивают так же на оконных проемах. Это одна из особенностей зданий больниц, которую РТП должен учитывать при тушении пожаров.



Развитие пожара



В зданиях 1 и 2 СТО пожар развивается по оборудованию и сгораемым материалом. Из конструкции зданий может гореть: деревянные полы, двери и оконные переплеты, Распространившийся по коридорам огонь и дым отрезает пути эвакуации больных. Быстроту распространение огня способствует развитая система вентиляции наличие ЛВЖ в аптеках и лабораториях. Так, в зданиях больниц 3-4 СТО максимальная линейная скорость распространения огня, достигает 2-3 м/мин. В зданиях 1-2 СТО пожар в основном распространяется по сгораемым перегородкам со скоростью 0,5-1,5 м/мин. По сравнению со зданиями 3-5 СТО максимальное значение скорости распространения огня не превышает 1,3 м/мин. Но и при такой скорости пожар, возникающий в помещении больницы, распространяется на все отделения ($S=504 \text{ м}^2$) за 15-16 мин. Этого времени вполне достаточно, чтобы верхние этажи заполнились дымом и создавалась угроза для жизни людей



Организация тушения. Разработка плана

- Подготовка л/с



УТВЕРЖДАЮ

Начальник ПЧ-9 п/к вн. службы

Кудилов М.П

“ _____ ” _____ **200** _ г.

План учения л/с

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ПЧ-9 п/к вн. службы

Кудилов М.П

“ _____ ” _____ **200** _ г.



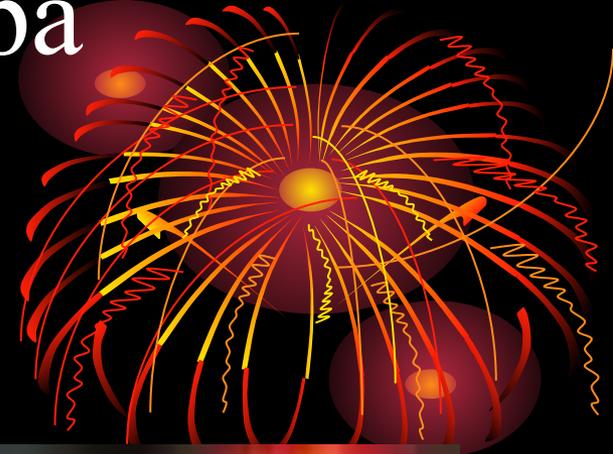
План тушения пожара



Разведка пожара

Разведку проводят сразу в нескольких направлениях, по возможности тихо, не заходя без особой нужды в помещения (палаты), где находятся больные. Поиск людей прекращают только после осмотра всех помещений и полной уверенности, что никого в горящем здании не осталось. **В ходе разведки прежде всего выясняют:**

- 1) Угрозу больным от огня и дыма и влияние обстановки пожара на успешную эвакуацию больных.**
- 2) Место нахождения больных, их способность к самостоятельному выходу из помещений**
- 3) Пути и последовательность эвакуации больных.**
- 4) Размеры зоны пожара и задымления.**
- 5) Угрозу со стороны огня и дыма путям эвакуации больных.**



Особенности подъезда подразделений ГПС к мед. учреждениям



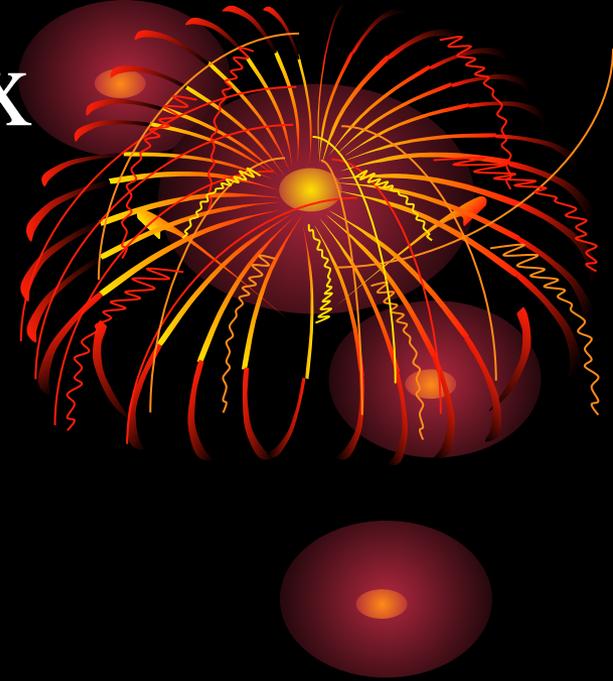
**При подъезде к зданиям
больниц не следует:**

- 1) подавать звуковых
сигналов**
- 2) пожарные автомобили
по возможности
должны быть
расставлены вне зоны
видимости больных**



Опасность для больных

Опасность для больных усугубляется тем, что многие не могут самостоятельно передвигаться, а так же возможность возникновения паники. В отдельных больницах коридоры и помещения (палаты) иногда разделяют сетками или решетками. Их устраивают так же на оконных проемах. Это одна из особенностей зданий больниц, которую РТП должен учитывать при тушении пожаров.



Эвакуация больных

Для эвакуации больных необходимо привлекать мед. персонал. В ходе спасательных работ с больными надо обращаться особенно осторожно. **В-первую очередь выносят:** тяжелобольных вместе с кроватями, не перекладывая на носилки. При эвакуации по нескольким направлениям РТП на каждое назначает ответственных, а сам возглавляет эвакуацию на наиболее ответственном участке. По окончании эвакуации тщательно проверяют все помещения, а так же пути, по которым она проводилась, чтобы убедиться, все ли больные спасены.



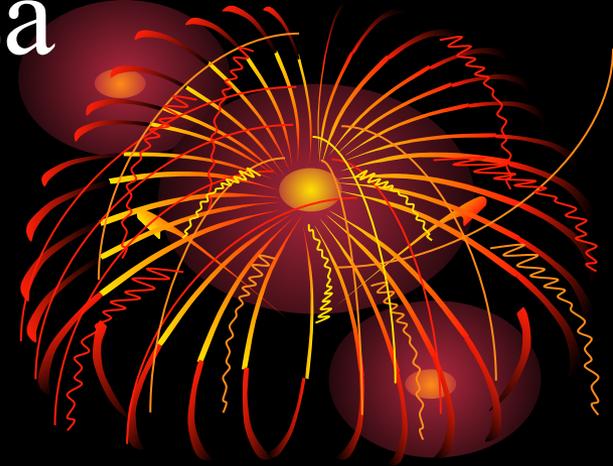
Прокладка рукавных линий



- Рукавные линии прокладываются так, чтобы они не мешали эвакуации больных. Для этого используют стационарные выдвижные лестницы, запасные выходы.



Огнетушащие вещества



В качестве огнетушащих веществ в помещениях больниц используют:

- 1) Вода**
- 2) Растворы смачивателей в воде**
- 3) Пена**

Только для развившегося пожара применяют стволы “А”. Число стволов

рассчитывается так, чтобы интенсивность подачи воды при тушении в

регистратурах, чердачных помещениях и в палатах была **0,08....0,1 л/(с*м²).**

Основным решающим направлением действий подразделений ГПС являются места, где создалась опасность больным.



Основные спасательные средства используемые при эвакуации людей



- Натяжное спасательное полотно
- Спасательный рукав
- Воздушная подушка
- Стационарные выдвижные лестницы
- Спасательные веревки
- Авто-коленчатый подъемник



Правила охраны труда при проведении АСР

При разведке пожара

При спасании людей и имущества:

Используются только прошедшие испытания спасательное оборудование

Ликвидация горения:

При ликвидации горения запрещается использовать грузовые и пассажирские лифты для подъема л/с, оборудования и ПТВ

Отключение эл.снабжения объекта

Обесточивание электросети и установки под напряжением выше **0,38** кВ, отключают представители энергослужбы с выдачей письменного разрешения (допуска) к работе.

