

Охрана труда и профилактика травматизма на занятиях физкультурой и спортом



Преподаватель-организатор ОБЖ
Дегтярев А.И.

Выписка из Трудового кодекса Российской Федерации

Раздел X. ОХРАНА ТРУДА

Глава 33. Общие положения

* **Статья 209. Основные понятия.**

* **Охрана труда** – система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

* **Условия труда** – совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника.

* **Безопасные условия труда** – условия труда, при которых воздействие на работающих вредных и(или) опасных производственных факторов исключено, либо уровни их воздействия не превышают установленных нормативов.

* **Рабочее место** – место, где работник должен находиться или куда ему необходимо прибыть в связи с его работой, и которое прямо или косвенно находится под контролем работодателя.

Статья 214. Обязанности работника в области охраны труда

- * **Работник обязан:**
- * – соблюдать требования охраны труда, установленные законами и иными нормативными правовыми актами, а также правилами и инструкциями по охране труда;
- * – правильно применять средства индивидуальной и коллективной защиты;
- * – проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ по охране труда, оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочем месте, проверку знаний требований охраны труда;
- * – немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, происшедшем на производстве, или об ухудшении состояния своего здоровья, в том числе о проявлении признаков острого профессионального заболевания (отравления);
- * – проходить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (обследования).

Безопасные уроки физической культуры

Организуя и проводя урок физической культуры, особенно важно обеспечить его безопасность. Предупредить травму, научить самоконтролю при выполнении физических упражнений невозможно без знаний школьниками правил поведения на уроке и техники безопасности по различным разделам учебной программы. Однако всё предусмотреть нельзя. Даже при правильном планировании и знании таких правил травмы, к сожалению, случаются, тем самым нарушая плавное течение учебно-воспитательного процесса

Причинами травматизма на уроке физической культуры :

- * 1. Некачественная организация занятий.
- * 2. Некачественная материальная база.
- * 3. Низкий уровень квалификации учителей физической культуры.
- * 4. Слабый медицинский контроль.

Некачественная организация занятий

Это недостаточное количество учебных площадей (спортивных залов, спортивных площадок, бассейнов), из-за чего уроки физической культуры, чаще всего в младших классах, проходят в рекреации — помещении, не оборудованном для данных занятий. Многие педагоги вынуждены проводить урок при наличии двух классов в одном зале или, что еще хуже, со старшим и младшим классами одновременно. Одной из косвенных причин травматизма может быть неправильно составленное расписание учебных занятий по физической культуре (доходит порой до казусов — три класса разновозрастных групп оказываются в одном спортивном зале!). В результате — отсутствие полноценного контроля за всеми учащимися из-за скученности. А ведь учителю надо вовремя увидеть ошибку, определить самочувствие занимающегося и в случае его ухудшения принять необходимые меры.

Некачественная материальная база

Некачественная материальная база: физический износ оборудования, дефектный спортивный инвентарь и оборудование или наличие спортивных снарядов, не прошедших испытание на прочность. Сюда же относится и не соответствующее санитарно-гигиеническим требованиям состояние спортивного зала (ветхие полы, протечки, плохое освещение и т.п.) или спортивной площадки (неукрепленные ворота, щиты, оградительные сетки).

Низкий уровень квалификации учителей физической культуры.

С одной стороны, это недостаточный опыт работы в школе, слабые знания педагогических основ и методик физического воспитания; с другой — нежелание пополнять свои знания изучением современных педагогических технологий, небрежное отношение к курсовой подготовке и учебе в институте. К тому же в последнее время увеличилось число учителей физической культуры без специального образования (например, уроки в начальной школе зачастую проводят неспециалисты, хотя именно здесь закладывается основополагающая ступень образования школьников).

Слабый медицинский контроль

Это нехватка медицинских работников («приходящий» врач, обслуживающий, например, три школы; отсутствие медицинской сестры, а значит, и возможности своевременно оказать квалифицированную медицинскую помощь по факту травмы и т.п.). В школах с большим запозданием происходит распределение учащихся по группам здоровья, в результате чего учителю физической культуры приходится начинать работу в I и X классах с «котом в мешке» (уточняем — списки школьников по группам здоровья должны быть составлены, самое позднее, в конце августа, до начала учебного года).

Нормативные документы

Закон Российской Федерации (РФ) «Об образовании» от 25.06.2002 г. № 71-ФЗ, Ст. 51, п. 1: образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся; Ст. 51, п. 4: образовательное учреждение обязано предоставлять помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников. Медицинское обслуживание обучающихся образовательного учреждения обеспечивают органы здравоохранения.

Нормативные документы

Закон РФ «Об утверждении Федеральной программы развития образования» от 10.04.2000 г. № 51-ФЗ раздел III, п. 1: совершенствование организации учебного процесса в целях сохранения и укрепления здоровья обучающихся, нормализация учебной нагрузки, создание специальных условий для получения образования лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья и особенности развития.

Нормативные документы

Закон РФ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 10.01.2003 г. № 15-ФЗ:

- глава I, ст. 1, п. 2 гласит, что настоящий Федеральный закон рассматривает физическую культуру и спорт как одно из средств профилактики заболеваний, укрепления здоровья, поддержания высокой работоспособности человека, воспитания патриотизма граждан, подготовки их к защите Родины, развития и укрепления дружбы между народами и гарантирует права граждан на равный доступ к занятиям физическими упражнениями и спортом;

Нормативные документы

Закон РФ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 10.01.2003 г. № 15-ФЗ:

глава II, ст. 6, п. 9 говорит о пропаганде массовой физической культуры, спорта, здорового образа жизни, основ знаний о физической культуре и спорте, популярных физкультурно-оздоровительных и спортивных программ, комплексов физических упражнений;

Нормативные документы

Закон РФ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 10.01.2003 г. № 15-ФЗ

глава III, ст. 14, п. 1: образовательные учреждения на основе Закона РФ «Об образовании» самостоятельно с учетом своих условий, уставов и интересов обучающихся определяют формы занятий физической культурой и средства физического воспитания, виды спорта и двигательной активности, методы и продолжительность учебных занятий на основе федеральных государственных образовательных стандартов и нормативов физической подготовленности, а также проводят внеучебную физкультурно-оздоровительную и спортивную работу с привлечением к ней учреждений дополнительного образования детей и физкультурно-спортивных объединений, в том числе федераций по различным видам спорта;

Нормативные документы

**Закон РФ «О физической культуре и спорте
в Российской Федерации»
от 10.01.2003 г. № 15-ФЗ**

**глава III, ст. 14, п. 4: с обучающимися
в образовательных учреждениях, имеющими
отклонения в физическом развитии, занятия
проводятся в рамках рекомендованной
индивидуальной программы реабилитации.**

Нормативные документы

СанПин 2.4.2.1178-02 от 28.11.2002 г. № 44-РФ: 2.3.17
— спортивный зал следует размещать на 1-м этаже в пристройке. Его размеры предусматривают выполнение полной программы по физическому воспитанию и возможность внеурочных спортивных занятий. Площади спортивных залов приняты 9 x 18 м, 12 x 24 м, 18 x 30 м при высоте не менее 6 м. Количество мест в спортивном зале на занятиях должно устанавливаться из расчета 0,7 м² на одного учащегося.

**СанПин 2.4.2.1178-02 от 28.11.2002 г. № 44-РФ:
2.3.17**

При спортивном зале должны быть предусмотрены снарядные помещения площадью 16-32 м² в зависимости от площади спортивного зала, раздевальные для мальчиков и девочек площадью 10,5 м² каждая, душевые площадью 9 м² каждая, уборные для девочек и мальчиков площадью 8 м² каждая. Предусмотрена комната для инструктора площадью 9 м². В состав помещений физкультурно-спортивного назначения необходимо включать помещение, оборудованное тренажерными устройствами, а также по возможности бассейн.

**Извлечения из Правил по охране труда в
общеобразовательной школе «О безопасности
занятий по физической культуре и спорту»**

**В общеобразовательной школе несет
ответственность:**

- * администрация школы ;**
- * медицинские работники ;**
- * учитель физической культуры.**

Администрация школы

Несет ответственность за подготовку мест занятий, за соответствие санитарно-гигиенических условий Требованиям СанПин 2.4.2.1178-02, за соответствие требованиям строительных норм и правилам СанПин, за требования к расписанию уроков и соответствие количества мест площади спортивного зала, за качество учебно-воспитательного процесса по физической культуре;

Медицинские работники

Осуществляют санитарный надзор за условиями и местами проведения учебно-воспитательного процесса по физической культуре; составляют списки по группам здоровья (основная, подготовительная, специальная), несут ответственность за проведение в установленном порядке лечебно-профилактических мероприятий, за своевременное оказание первой помощи при травме.

Учитель физической культуры

Несет ответственность за охрану жизни и здоровья учащихся, за выполнение правил по безопасности занятий, за использование качественного и надежного оборудования, за санитарно-гигиенические условия мест проведения занятий и подсобных помещений (СанПин 2.4.2.1178-02 и инструкция по охране труда ИОТ-018-023-98), за выполнение программы по физической культуре, за качество учебно-воспитательного процесса по физическому воспитанию.

Рекомендации по проведению уроков с акцентом на их безопасность

Профилактика травматизма на уроках физической культуры является одной из важнейших задач. В грамотном решении данной задачи скажется хорошая подготовка учителя к уроку, которая невозможна без ее добротного обеспечения соответствующей документацией.

В учебную документацию, находящуюся в распоряжении учителя физической культуры, ДОЛЖНЫ ВХОДИТЬ:

- 1. Программа по физической культуре (адаптированная под условия школы и материально-техническую базу, контингент учащихся).**
- 2. Образовательный стандарт общего образования по физической культуре (начальная школа, основная школа, средняя (полная) школа).**
- 3. Учебный план, годовой план-график, тематическое планирование по четвертям, планы-конспекты уроков.**
- 4. Требования к уроку. Анализ урока.**
- 5. Учебные нормативы, график и нормативы тестирования.**
- 6. Требования к уровню подготовки учащихся, оканчивающих начальную школу, а также выпускников основной и средней (полной) школы.**
- 7. Правила по предупреждению травматизма на уроке физической культуры и при выполнении домашних заданий.**
- 8. Образцы домашних заданий.**
- 9. Методическая литература, раздаточный, дидактический материал.**
- 10. Протоколы контроля учебных нормативов, навыков и умений.**
- 11. Протоколы тестирования физической подготовленности.**
- 12. Информационно-наглядные стенды.**

Документация по охране труда и технике безопасности

1. Должностная инструкция (на всех учителей, инструкторов, педагогов дополнительного образования).
2. Инструкция по технике безопасности о проведении занятий на спортивных сооружениях (спортивный зал, спортивная площадка).
3. Инструкция по технике безопасности о проведении спортивно-массовых мероприятий, походов, дней здоровья.
4. Паспорт на спортивный зал.
5. Паспорт на спортивную площадку.
6. Акт-разрешение на проведение занятий по физической культуре и спорту в спортивном зале.
7. Акт приемки спортивных сооружений на готовность к новому учебному году.
8. Журнал регистрации результатов испытаний спортивного инвентаря и оборудования.
9. Журнал инструктажа по технике безопасности для учащихся 1-Х1 классов.
10. Журнал регистрации травм.

Документация по охране труда и технике безопасности

11. Инструкции по технике безопасности и охране труда при проведении занятий по разделам учебной программы:

- * легкая атлетика — ИОТ-018-98,
- * гимнастика — ИОТ-017-98,
- * лыжная подготовка — ИОТ-019-98,
- * плавание — ИОТ— 020-98,
- * спортивные игры — ИОТ— 021-98,
- * соревнования — ИОТ-022-98,
- * в тренажерном зале — ИОТ-023-98,
- * туристские походы — ИОТ-025-98.

12. Сертификат качества на спортивный инвентарь и оборудование с указанием срока их годности.

13. Правила оказания первой доврачебной помощи вместе с аптечкой.

14. Списки по группам здоровья.

Примерные общие правила по технике безопасности для учащихся общеобразовательных школ

- 1. Наличие спортивной формы, соответствующей виду спорта и месту занятий (спортивный зал, спортивная площадка).**
- 2. Соответствие температурного режима месту занятий.**
- 3. Строгое соблюдение правил и норм поведения на уроке и по его окончании.**
- 4. Выполнение требований по технике безопасности, полученных на инструктаже перед изучением новой темы или в процессе урока.**
- 5. Овладение правилами самоконтроля, приемами страховки и самостраховки.**
- 6. Соблюдение указаний учителя при выполнении физических упражнений.**
- 7. Занятия в спортивном зале без учителя физической культуры, инструктора или педагога дополнительного образования запрещаются.**
- 8. Формирование навыков здорового за жизни средствами закаливания, выполнения домашних заданий по физической культуре, применением оздоровительных систем, отказом от вредных привычек.**
- 9. Соблюдение правил дорожного движения; при переходе улицы пользоваться переходным переходом.**
- 10. Овладение знаниями оказания первой доврачебной помощи при травме; физкультурной деятельности; медико-биологических средств диагностики и коррекции.**
- 11. Наличие справки-освобождения после текущего заболевания.**

Несколько извлечений из Сан Пин

2.4.2.1178-02 от 25.11.2002 г.

2.5.6. Температура воздуха в зависимости от климатических условий должна составлять в спортивных залах и комнатах для проведения секционных занятий — 15-17°C; в раздевалке спортивного зала — 19-23°C; в кабинетах врачей — 21-23°C; в рекреациях — 16-18°

2.5.7. Уроки физической культуры следует проводить в хорошо аэрируемых спортивных залах. Для этого необходимо во время занятий в зале открывать одно-два окна с подветренной стороны при температуре наружного воздуха выше +5°C и слабом ветре. При более низкой температуре и большей скорости движения воздуха занятия в зале проводятся при открытых фрамугах, а сквозное проветривание осуществляют во время перемен при отсутствии обучающихся. При достижении в зале температуры воздуха +14...+15°C проветривание следует прекращать.

Несколько извлечений из Сан Пин

2.4.2.1178-02 от 25.11.2002 г.

2.5.8. Относительная влажность воздуха: должна соблюдаться в пределах 40-60%.

2.5.9. В спортивном зале, в тренажерных, душевых, туалетных комнатах оборудуется вытяжная вентиляция. При этом требования к спортивной одежде и обуви (при проведении: занятий в спортивном зале и на открытом воздухе) таковы: обучающиеся занимаются в спортивной одежде и обуви в теплое время, при температуре $+15^{\circ}\text{C}$ и выше — в спортивных трусах и майке; при более низкой температуре — в тренировочном костюме (на открытом воздухе; зимой — в спортивной одежде, соответствующей температурным условиям и виду занятий (лыжи, коньки, хоккей): I класс — до -10°C , II - IV классы — до -12°C , V—IX классы — до -15°C , X-XI классы — до -18°C .

Несколько извлечений из Сан Пин

2.4.2.1178-02 от 25.11.2002 г.

- * В спортивном зале при соблюдении температурного режима по СанПин у занимающихся должна быть спортивная форма, соответствующая виду спорта (легкая атлетика, баскетбол, волейбол, гимнастика): спортивные трусы и майка или футболка; гимнастический купальник; обувь спортивная с наличием супинатора, нескользкая, со стопорящим покрытием (кеды, полукеды, кроссовки, «чешки», «балетки»); обязательно хлопчатобумажные или шерстяные носки. Спортивный костюм надевают в спортивном зале только при низких температурах.
- * 2.6.1. В спортивных залах применяется двухстороннее боковое естественное освещение и комбинированное (верхнее и боковое).
- * 2.6.2. Искусственное освещение в спортивных залах должно быть не менее 200 лк.

Несколько извлечений из Сан Пин

2.4.2.1178-02 от 25.11.2002 г.

2.4.8. Стены учебных кабинетов и спортивных залов должны быть ровными, гладкими, окрашены в светлые тона, допускающие их уборку влажным способом; окраска должна быть устойчивой к ударам мяча, не осыпаться, не оставлять следов после касания; приборы отопления должны быть закрыты; не должно быть выступов, открытых крючков; остекление окон должно иметь защитное ограждение (решетки или сетки).

2.4.9. Полы должны быть без щелей, упругими, иметь ровную нескользкую поверхность. 2.2.7. Физкультурно-спортивные зоны на спортивной площадке размещаются на расстоянии не менее 25 м от здания учебного учреждения, за полосой зеленых насаждений. Не следует располагать такую зону со стороны окон учебных помещений. Оборудование спортивной зоны должно обеспечивать выполнение учебных программ по физическому воспитанию, а также проведение секционных занятий и оздоровительных мероприятий. Спортивно-игровые площадки должны иметь твердое, ровное покрытие, футбольное поле — травяной покров. Занятия на сырых площадках, имеющих неровности и выбоины, не проводятся.

Все спортивные снаряды и оборудование должны находиться в полной исправности и быть надежно закреплены. В результате испытаний инвентаря и оборудования надежность их установки должна быть проверена, что должно быть зафиксировано в специальном журнале. Неисправное оборудование необходимо убрать с площадки.

Лекция 2 «Профилактика травматизма на уроках физической культуры»

Несчастные случаи с учащимися и воспитанниками, произошедшие во время учебно-воспитательного процесса, были и остаются трагедией, они приносят горе родителям, педагогическим работникам. Несчастный случай влечет за собой огромные потери рабочего времени для оказания первой помощи и последующего медицинского лечения. Отвлекается от своей основной работы большое количество различных специалистов для расследования несчастного случая. Расходятся средства на оплату труда всем специалистам, вовлеченным в этот процесс, на лечение и реабилитацию пострадавшего.

На занятиях физической культуры учащиеся входят в группу риска, которая подвержена травматизму, т.к. урок физической культуры отличается от других высокой двигательной активностью занимающихся, с использованием различного спортивного оборудования, инвентаря.

Целью данной лекции является вооружение преподавателей по физической культуре необходимыми знаниями по предупреждению и профилактике травматизма.

1. Основные причины травматизма

1. Организационные недостатки при проведении занятий и соревнований.
2. Ошибки в методике проведения занятий, которые связаны с нарушением дидактических принципов обучения.
3. Недостаточное материально-техническое оснащение занятий.
4. Неудовлетворительное санитарно-гигиеническое состояние залов и площадок.
5. Низкий уровень воспитательной работы.
6. Отсутствие медицинского контроля и нарушение врачебных требований.

Организационные недостатки при проведении занятий и соревнований

Это нарушения инструкций и положений о проведении уроков физкультуры, соревнований, неквалифицированное составление программы соревнований, нарушение их правил; неправильное размещение участников, судей и зрителей при проведении соревнований по метаниям, скоростным спускам, при проведении велогонок; перегрузка программы и календаря соревнований; неправильное комплектование групп (по уровню подготовленности, возрасту, полу), многочисленность групп, занимающихся сложными в техническом отношении видами спорта в зале, на площадке; неорганизованные смена снарядов и переход с места занятий; проведение занятий в отсутствие преподавателя и тренера.

Ошибки в методике проведения занятия, которые связаны с нарушением дидактических принципов обучения

Нарушенные дидактические принципы обучения - (регулярность занятий, постепенность увеличения нагрузки, последовательность), отсутствие индивидуального подхода, недостаточный учет состояния здоровья, половых и возрастных особенностей, физической и технической подготовленности школьников.

Часто причиной повреждения является пренебрежительное отношение к вводной части урока, разминке; неправильное обучение технике физических упражнений, отсутствие необходимой страховки, само страховки, неправильное ее применение, частое применение максимальных или форсированных нагрузок.

Недостаточное материально-техническое оснащение занятий

Малые спортивные залы, тесные тренажерные комнаты, отсутствие зон безопасности на спортивных площадках.

Причиной травм может явиться плохое снаряжение занимающихся (одежда, обувь, защитные приспособления), его несоответствие особенностям вида спорта. Вероятность получения травм возрастает при плохой подготовке мест и инвентаря для проведения занятий и соревнований (плохое крепление снарядов, невыявленные дефекты снарядов, несоответствие массы снаряда возрасту занимающихся).

Неудовлетворительное санитарно-гигиеническое состояние залов и площадок

Плохая вентиляция, недостаточное освещение мест занятий, запыленность, неправильно спроектированные и построенные спортивные площадки, низкая температура воздуха и воды в бассейне.

Неблагоприятные метеорологические условия: высокие влажность и температура воздуха; дождь, снег, сильный ветер. Недостаточная акклиматизация учащихся.

Низкий уровень воспитательной работы

Приводит к нарушению дисциплины, невнимательности, поспешности, несерьезному отношению к страховке. Зачастую этому способствуют либерализм или низкая квалификация учителей физкультуры, судей и тренеров.

Отсутствие медицинского контроля и нарушение врачебных требований

Причинами травм, иногда даже со смертельным исходом, могут стать допуск к занятиям и участию в соревнованиях учащихся без прохождения врачебного осмотра, невыполнение преподавателем, тренером и спортсменом врачебных рекомендаций по срокам возобновления тренировок после заболевания и травм, по ограничению интенсивности нагрузок, комплектованию групп в зависимости от степени подготовленности.

Как видно из вышеизложенного, причины травм и несчастных случаев это нарушения правил, обязательных при проведении занятий по физическому воспитанию и тренировок в учебном заведении. В основе борьбы с травматизмом и заболеваниями лежит строгое выполнение этих требований учителем физкультуры, тренером, учащимися.

2. Предупреждение травматизма

Во избежание возможных травм необходимо выполнять следующие правила:

- а) все действия учащихся по установке оборудования должны организовываться и осуществляться только в присутствии учителя и по его распоряжению;**
- б) по окончании установки оборудования в рабочее положение необходимо обязательное опробование его снарядов.**

Особенности операции по установке секции, грифов перекладин и жердей брусьев, гимнастических лестниц, фиксаторов, хомутов, которые нужно наглядно показать всем учащимся

Так, при отодвигании секций от стены к центру зала учащиеся во избежание травмы стопы должны находиться сбоку секции, толкая ее одной рукой.

Во время установки перекладин и брусьев при опускании хомутов, грифов и жердей, чтобы исключить травму кистей рук, нельзя держаться ими за вертикальную направляющую трубу секций, а при отведении в сторону грифа или жерди необходимо соблюдать осторожность, чтобы не задеть ими рядом стоящего учащегося.

Большое внимание необходимо уделить установке учащимися стопорных болтов, которые должны до упора вставляться в свои гнезда-отверстия с последующим загибом фиксатора, находящегося на конце каждого болта, тем самым исключая возможность его выпадения при работе на снарядах.

После установки снарядов в рабочее положение нужно под каждый снаряд положить необходимое количество гимнастических матов.

Если многокомплектное спортивное оборудование установлено на открытой площадке, то важным условием безопасной работы является предварительная подготовка мягкого грунта (песок с опилками) под

Технический уход за спортивным оборудованием

Он заключается в систематическом контроле со стороны учителя физического воспитания за целостностью элементов снарядов, узлов их креплений, а также в периодической смазке всех трущихся деталей (шарниры, подшипники и др.)

Все занятия на спортивном оборудовании должны проходить организовано и под непосредственным контролем учителя физического воспитания.

Для предупреждения травматизма необходима, прежде всего, систематическая проверка прочности установки снарядов, подвесных колец, растяжек для креплений снарядов к полу, страхующих устройств. Для защиты ладоней используют специальные накладки, для профилактики повреждений лучезапястных суставов кожаные манжеты, для предохранения от ушибов о снаряды отдельных частей тела поролоновые прокладки.

Физическая помощь

Физическая помощь заключается в физических усилиях, прилагаемых учителем или учащимся в целях правильного и успешного завершения части или всего изучаемого упражнения. К основным видам физической помощи относятся: помощь проводкой; поддержка фиксаций; помощь подталкиванием.

Страховка

Страховка - это готовность учителя или учащегося оказать помощь занимающемуся, неудачно исполняющему упражнение. Страховка и помощь связаны между собой. Физическая помощь сводится к минимуму или прекращается на уроках совершенствования физических упражнений, когда учащиеся выполняют их самостоятельно.

Самостраховка учащихся на занятиях

Самостраховка - способность занимающихся самостоятельно выходить из опасных ситуаций, прекращая при этом выполнение упражнения или изменяя его для предотвращения возможной травмы. Например, при выполнении стойки на плечах на брусьях в случае падения вперед учащийся должен сделать кувырок вперед ноги врозь; при соскоках со снарядов, влекущих за собой падение, также выполнить кувырки.

Важнейшая функция физкультурного работника

Одна из важнейших функций физкультурных работников это профилактика спортивного травматизма. Причинами травматизма заключаются, как правило, в нарушениях учебно-тренировочного процесса и правил соревнований, а также в нарушениях санитарно-гигиенического характера.

Зачастую учащиеся получают травмы из-за неудовлетворительного состояния покрытий в местах занятий: неровный, твердый грунт площадок, неисправный или скользкий пол гимнастических залов, неровный лед, плохое состояние мест отталкивания и приземления для прыжков и т. д.

К недостаткам оборудования мест занятий относятся:

- * - плохое качество или изношенность снарядов, матов;**
- * - наличие на местах занятий посторонних предметов;**
- * - плохое качество, неисправность спортивного инвентаря или его неправильное хранение;**
- * - несоответствие размеров и массы инвентаря; индивидуальным особенностям занимающихся.**

Гимнастика

При занятиях гимнастикой возможны ссадины, потертости, срывы мозолей в области кистей, ушибы и растяжения связочно-суставного аппарата преимущественно верхних конечностей.

Используют такие технические средства: поролоновые ямы, тренажеры с поясом для изучения оборотов на перекладине, амортизирующие пояса для страховки при обучении и выполнении сложных комбинаций.

Легкая атлетика

Травматизм при занятиях легкой атлетикой различается в зависимости от узкой специализации в видах спорта. Спринтеры, например, чаще страдают от растяжений и надрывов двуглавой мышцы бедра, икроножной мышцы, ахиллова сухожилия, растяжений связок голеностопного сустава.

Барьерный бег дополняется ушибами и растяжениями связок коленного и голеностопного суставов, травматических радикулитов. При беге на средние и длинные дистанции возникают потертости стоп и промежности, хронические заболевания сухожилий и мышц стопы и голени.

Спортивные игры

Для баскетболистов характерны травмы связочного аппарата голеностопного сустава, ушибы, растяжения боковых, крестообразных связок, повреждения менисков коленного сустава, а также ушибы и растяжения связок пальцев и кистей рук.

Травматизм у волейболистов: ушибы пальцев кисти лучезапястного, плечевого и локтевого суставов, ушибы туловища, чаще связанные с дефектами оборудования, неудовлетворительным санитарным состоянием залов.

При занятиях футболом травмируются, как правило, нижние конечности, возникают хронические артриты коленного сустава, растяжение связок коленного и голеностопного суставов, ушибы, надрывы и разрывы мышц задней поверхности бедра и приводящих мышц, травматические периоститы большой берцовой кости голени. Нужно обязательно следить, чтобы на поле, как и в других местах занятий, не было камней, стекла и других предметов, которые могут привести к травмам и падениям.

Лыжный спорт

Травматизм у лыжников. Занятия на открытом воздухе при низких температурах опасны из-за возможности обморожения. Сильный ветер, повышенная влажность воздуха, тесная и мокрая обувь могут вызвать обморожение даже при нулевой температуре.

Для профилактики спортивного травматизма учителя физического воспитания должны строго соблюдать правила рациональной методики обучения и тренировки, учитывать индивидуальные особенности занимающихся, обеспечивать необходимую страховку при выполнении упражнений, обучать учащихся правилам страховки, само- и взаимостраховки.

Рекомендации по оказанию первой доврачебной помощи при спортивных травмах

Первая помощь - это совокупность простых, целесообразных мер по охране здоровья и жизни пострадавшего от травмы или внезапно возникшего заболевания. Правильно оказанная первая помощь сокращает время специального лечения, способствует быстрейшему заживлению ран и часто является решающим моментом при спасении жизни пострадавшего. Первая помощь должна оказываться сразу на месте происшествия быстро и умело еще до прихода врача или до транспортировки пострадавшего в больницу.

Каждый человек должен уметь оказать первую помощь по мере своих способностей и возможностей.

Первая помощь

Сущность первой помощи заключается в прекращении дальнейшего воздействия травмирующих факторов, проведении простейших лечебных мероприятий и в обеспечении скорейшей транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение, предупреждении опасных последствий травм, кровотечений, инфекций и шока.

При оказании первой помощи необходимо:

- 1. Вынести пострадавшего с места происшествия.**
- 2. Обработать поврежденные участки тела и остановить кровотечение.**
- 3. Имобилизовать переломы и предотвратить возможные осложнения (травматический шок, западение языка, аспирация и т. п.).**
- 4. Доставить или же обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.**

**При оказании первой помощи следует
руководствоваться следующими
принципами:**

- 1. Правильность и целесообразность.**
- 2. Быстрота.**
- 3. Обдуманность, решительность и спокойствие.**

**При оказании первой помощи необходимо
установить:**

- 1. Обстоятельства, при которых произошла травма.**
- 2. Время возникновения травмы.**
- 3. Место возникновения травмы.**

Порядок действий в случае, если учащийся во время учебного процесса получил травму:

- а) оказать первую медицинскую помощь;**
- б) доставить пострадавшего в лечебное учреждение;**
- в) немедленно сообщить о несчастном случае руководителю учреждения (дежурному администратору) и родителям пострадавшего;**
- г) при необходимости принять участие в расследовании несчастного случая.**

При повреждении верхней и нижней конечностей

Одежду сначала снимают со здоровой руки. Затем с поврежденной руки стягивают рукав, поддерживая при этом всю руку снизу. Подобным образом снимают с нижних конечностей брюки.

Если снять одежду с пострадавшего трудно, то ее распарывают по швам. Для снятия с пострадавшего одежды и обуви необходимо участие двух человек.

Оказание первой помощи

При кровотечениях ,в большинстве случаев, достаточно просто разрезать одежду выше места кровотечения.

При ожогах, когда одежда прилипает или даже припекается к коже, материю следует обрезать вокруг места ожога; ни в коем случае ее нельзя отрывать.

Повязка накладывается поверх обожженных участков.

Перевязочные материалы, лекарственные препараты, дезинфицирующие средства и др.

При оказании первой помощи нельзя обойтись без перевязочного материала. В соответствии с требованиями первой помощи налажено производство средств первой помощи: аптечек, шкафчиков, санитарных сумок - которые должны быть в каждой семье, в школах, в мастерских, в автомашинах.

Аптечки (шкафчики) первой помощи оснащены стандартными фабричного производства средствами первой помощи: перевязочным материалом, лекарственными препаратами, дезинфицирующими средствами и несложными инструментами

Импровизированные подручные средства

При срочном оказании первой помощи в быту, в поле, на автострадах приходится применять импровизированные, временные средства.

К ним можно отнести чистый носовой платок, простыню, полотенце и различное белье.

Для иммобилизации переломанных конечностей могут служить палки, доски, зонтики, линейки и т. д. Из лыж, санок и веток деревьев можно изготовить импровизированные носилки.

Кровотечение

Это истечение крови из сосудов, наступающее чаще всего в результате их повреждения (травматическое кровотечение). Кровотечение может также возникнуть при разъедании сосудов болезненным очагом (туберкулезным, раковым, язвенным) (нетравматическое кровотечение).

Кровотечения, при которых кровь вытекает из ран или же естественных отверстий тела наружу, принято называть наружными кровотечениями. Кровотечения, при которых кровь скапливается в полостях тела, называются внутренними кровотечениями.

Наружное кровотечение

1. Капиллярное - возникает при поверхностных травмах; кровь из раны вытекает по каплям.

2. Венозное - возникает при более глубоких ранах, как, например, резанных, колотых; при этом виде кровотечения наблюдается обильное вытекание крови темно-красного цвета.

3. Артериальное - возникает при глубоких рубленых, колотых ранах; артериальная кровь ярко-красного цвета, бьет струей из поврежденных артерий, в которых она находится под большим давлением.

4. Смешанное кровотечение - возникает в тех случаях, когда в ране кровоточат одновременно вены и артерии; чаще всего такое кровотечение наблюдается при достаточно глубоких ранах.

Остановка капиллярного кровотечения

При капиллярном кровотечении нет выраженных признаков пульсации в ране, а потеря крови сравнительно небольшая. Такое кровотечение можно быстро остановить, наложив на кровоточащий участок чистую марлю (покровная повязка). Поверх марли кладут слой ваты и рану перевязывают. Если в распоряжении нет ни марли, ни бинта, то кровоточащее место можно перевязать чистым носовым платком. Накладывать прямо на рану мохнатую ткань нельзя, так как на ее ворсинках находится большое количество бактерий, которые вызывают заражение раны. По этой же причине непосредственно на открытую рану нецелесообразно накладывать и вату.

Венозное кровотечение

Опасным моментом венозного кровотечения, наряду со значительным объемом потерянной крови, является то, что при ранениях крупных вен, особенно шейных, может произойти засасывание воздуха в сосуды через поврежденные места. Проникший в сосуды воздух может затем попасть в сердце. В таких случаях возникает смертельное состояние ~ воздушная эмболия.

Остановка венозного кровотечения

Венозное кровотечение лучше всего останавливается давящей повязкой. На кровоточащий участок накладывают чистую марлю, поверх нее неразвернутый бинт или сложенную несколько раз марлю, в крайнем случае сложенный чистый носовой платок. Примененные подобным образом средства действуют в качестве давящего фактора, который прижимает зияющие концы поврежденных сосудов. При прижатии бинтом такого давящего предмета к ране просвет сосудов сдавливается и кровотечение прекращается.

Артериальное кровотечение

Является самым опасным из всех видов кровотечений, так как при нем может быстро наступить полное обескровливание пострадавшего. При кровотечениях из сонной, бедренной или же подмышечной артерий пострадавший может погибнуть через три или даже две с половиной минуты.

Остановка артериальное кровотечение

Артериальное кровотечение можно остановить при помощи давящей повязки, но при кровотечении из крупной артерии следует немедленно остановить приток крови к раненому участку, придавив артерию пальцем выше места ранения. Однако эта мера является только временной. Артерию прижимают пальцем до тех пор, пока не подготовят и не наложат давящую повязку.

Остановка артериальное кровотечение

При кровотечении из крупных (бедренная) артерий наложение одной только давящей повязки иногда оказывается недостаточным. В таких случаях приходится накладывать петлю жгут или же импровизированный жгут. Если у оказывающего помощь под рукой нет ни стандартного жгута, ни петли, то вместо них можно применить косынку, носовой платок, галстук, подтяжки. Жгут или петлю на конечность накладывают сразу же выше места кровотечения. Для этих целей очень удобна карманная повязка (индивидуальный пакет), исполняющая одновременно роль как покровной, так и давящей повязок.

Остановка артериальное кровотечение

Место наложения жгута или петли покрывают слоем марли для того, чтобы не повредить кожу и нервы. Наложённый жгут, полностью прекращает приток крови в конечность, но если петлю или жгут на конечности оставить на длительное время, то может даже произойти ее отмирание. Поэтому для остановки кровотечений их применяют только в исключительных случаях, а именно на плече и бедре (при отрыве конечности при ампутации). Сразу же после наложения жгута его следует замаркировать: число, месяц, год, часы, минуты! Время безопасного действия жгута - не более 2 часов, после чего его на 3—5 минут нужно снять или ослабить во избежание некроза ниже расположенных тканей.

Остановка артериальное кровотечение

При наложении петли или жгута пострадавшего в течение двух часов в обязательном порядке следует доставить в лечебное учреждение для хирургической обработки.

Остановка артериальное кровотечение

Кровотечение верхней конечности можно остановить при помощи пакетика бинта, вложенного в локтевой сгиб или в подмышечную впадину, при одновременном стягивании конечности жгутом. Подобным образом поступают при **кровотечениях из нижней конечности**, вкладывая в подколенную ямку клин. Правда, такой метод остановки кровотечения в последнее время применяется лишь изредка.

Остановка артериальное кровотечение

При кровотечении из главной шейной артерии - сонной - следует немедленно сдавить рану пальцами или же кулаком; после этого рану набивают большим количеством чистой марли. Этот способ остановки кровотечения называется тампонированием.

Первую помощь при наружных кровотечениях

Кровотечения из носа.

Такое кровотечение возникает при ударе в нос, при сильном сморкании или же чихании, при тяжелых травмах черепа, а также при некоторых заболеваниях, например гриппе, повышенном артериальном давлении.

Пострадавшего укладывают на спину с несколько приподнятой головой, на переносицу кладут холодные компрессы или же лед.

Первую помощь при наружных кровотечениях

Кровотечение после удаления зуба. При этом виде кровотечений достаточно положить на место удаленного зуба комочек марли или ваты, который больной затем зажимает зубами.

Кровотечение из уха. Кровотечение из уха наблюдается при ранениях внешнего слухового прохода и при переломах черепа. На раненое ухо накладывают чистую марлю, а затем его перевязывают. Пострадавший лежит с несколько приподнятой головой. Делать промывание уха нельзя.

Первую помощь при наружных кровотечениях

Кровотечение из легких. При сильных ударах в грудную клетку при переломах ребер, при туберкулезе, когда очаг заболевания разъедает какой-либо легочный сосуд, возникает легочное кровотечение. Пострадавшие откашливают ярко-красную вспененную кровь; дыхание затруднено.

Пострадавшего укладывают в полусидящем положении, под спину ему подкладывают валик, на который он может опереться. На открытую грудь кладут холодный компресс. Больному запрещают говорить и двигаться

Первую помощь при наружных кровотечениях

Кровотечения из пищеварительного тракта. Кровотечение из пищевода возникает при его ранении или же при повреждении его вен, при некоторых заболеваниях печени. Кровотечение из желудка наблюдается при желудочной язве или опухоли, которые разъедают сосуды, проходящие в стенках желудка, а также при травмах желудка. Признаком является рвота, при которой рвотные массы представляют собой темно-красную и даже свернувшуюся кровь.

Пострадавшего укладывают в полусидящем положении с согнутыми в коленях ногами. На брюшную область кладут холодный компресс. Необходим полный покой. Пострадавшему нельзя давать ни пить, ни есть. Оба вида кровотечений требуют немедленного хирургического вмешательства (срочная госпитализация).

Первую помощь при наружных кровотечениях

Кровотечение в брюшную полость. Такое кровотечение возникает при ударе в живот; в ряде случаев при этом наблюдается разрыв печени. У женщин внутрибрюшное кровотечение бывает при внематочной беременности.

Внутрибрюшное кровотечение характеризуется сильными болями в области живота. Пострадавший впадает в шоковое состояние или же теряет сознание; живот напряжен, мало участвует в дыхании, болезнен, может быть вздутым. Влажные, холодные кожные покровы. Слабый и частый пульс.

Больного укладывают на носилки без подушки, можно дать немного воды, затем транспортировать в больницу.

Первую помощь при наружных кровотечениях

Кровотечение в плевральную полость. Кровотечение такого типа возникает при ударе, повреждении грудной клетки. Кровь скапливается в плевральной полости и в пораженной половине сдавливает легкое, тем самым препятствуя его нормальной деятельности. Пострадавший дышит с трудом, при значительном кровотечении даже задыхается. Его укладывают на носилки на поврежденную сторону. Если есть нарушение целостности кожных покровов, накладывается циркулярная повязка. Необходимо обеспечить немедленную транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.

Повреждение связочно-сумочного аппарата - растяжение связок, надрывы и разрывы

Признаки: боль, отек в области травмы, припухлость сустава, нарушение функций сустава. При полном разрыве связок кроме перечисленного наблюдается изменение оси конечности.

Первая помощь: воздействовать холодом на место травмы, наложить давящую повязку, надежно фиксирующую сустав. При необходимости сустав иммобилизовать шиной! Боль можно притупить аэрозолем (хлорэтил и т. п.). Обязательна консультация травматолога.

Повреждение мышц и сухожилий - растяжение, надрывы, разрывы

Признаки: боль, кровоизлияние разной степени выраженности, затруднение движения в суставах из-за боли в мышцах, повышенная плотность тканей или углубления под кожей в сочетании с валиком по краям.

При растяжении происходит надрыв или разрыв связки, мышцы или сухожилия. Необходимо устроить пострадавшего поудобнее, поднять травмированную конечность выше уровня сердца: это уменьшит отек. Изложить на болезненную область холодный компресс на 10—15 минут: это уменьшит боль и отек. Если конечность продолжает отекать, меняйте холодные компрессы каждые 20—30 минут, пока отек не начнет уменьшаться.

Вывих

Ненормальное стойкое смещение костей за физиологические пределы называют – вывихом. При вывихе, как правило, разрываются суставная сумка и связки, повреждаются мягкие ткани.

Признаки: сильная боль, вынужденное неестественное положение конечностей, изменение формы сустава и нарушение его функций.

Первая помощь: необходимо создать полную неподвижность и немедленно госпитализировать (неспециалисту вправлять вывих запрещается!).

Перелом

Перелом - нарушение целостности кости под влиянием остро-механической травмы (удар, падение).

Признаки: локальная болезненность, искривление или укорочение конечности, неестественная подвижность в месте перелома, нарушение функции конечности.

Переломом называется нарушение целостности кости, **вывихом** - нарушение правильного положения кости в суставе.

Правило фиксации при переломе костей

Всегда нужно фиксировать травмированную конечность в том положении, в каком она находится. Необходимо остановить кровотечение, прижав рану куском чистой сухой ткани. Завяжите рану чистой повязкой.

Если травмировано плечо, то фиксировать следует руку с помощью поддерживающей повязки.

Если травмирована кисть или палец, нужно зафиксировать их в том положении, в каком они находятся, с помощью шины, обмотанной куском ткани.

Если травмировано предплечье, нужно зафиксировать его шиной и наложить поддерживающую повязку, которую затем привяжите к туловищу.

Носилки

Носилками может служить любая прочная доска (например, гладильная), на которой пострадавший помещается во весь рост. Удерживая голову, шею и спину на одной прямой линии, нужно повернуть пострадавшего на бок и подложить под него носилки. Следует перевернуть пострадавшего на носилки, поддерживая голову и туловище; между ног положить свернутые полотенца, одеяла или одежду; прочно привязать пострадавшего к носилкам с помощью веревок, ремней, лент или полос ткани; при транспортировке удерживать носилки в горизонтальном положении. Чтобы уменьшить боль и отек, нужно наложить холодный компресс.

Наименование болезни	Сроки	Примечание
Ангина	2-4 недели	Для возобновления занятий необходимо дополнительное медицинское обследование. Избегать охлаждения во время занятий лыжами, плаванием и т.п.
Острые респираторные заболевания	1-3 недели	Избегать охлаждения. Лыжи, коньки, плавание могут быть временно исключены. Зимой при занятиях на открытом воздухе дышать только через нос
Острый отит	3-4 недели	Запрещается плавание. Избегать охлаждения. При хроническом перформативном отите

Наименование болезни	Сроки	Примечание
Ревмокардит	2-3 месяца	Занятия разрешаются лишь при условии санации очагов хронической инфекции. Не менее года занимаются в специальной группе. Необходим ЭКГ – контроль
Гепатит инфекционный	6-12 месяцев (в зависимости от течения и формы заболевания)	Исключаются упражнения на выносливость. Необходим регулярный контроль за функциями печени.
Аппендицит (после операции)	1-2 месяца	В первое время следует избегать настуживания, прыжков и упражнений, дающих нагрузки на мышцы живота
Перелом костей конечностей	3 месяца	Не менее трех месяцев следует исключать упражнения, дающие резкую нагрузку на поврежденную конечность
Сотрясение мозга	2-3 месяца и более (в зависимости от тяжести и характера травмы)	В каждом случае необходимо разрешение врача – невропатолога. Следует исключить упражнения, связанные с резким сотрясением тела (прыжки, футбол, волейбол, баскетбол и др.)
Растяжение мышц и связок	1-2 недели	Увеличение нагрузки и амплитуды движений в поврежденной конечности должно быть постепенным
Разрыв мышц и сухожилий	Не менее 6 месяцев после операционного вмешательства	Предварительное длительное применение лечебной гимнастики.

ИНСТРУКЦИЯ №__

по охране труда для учителя физической культуры

I. Общие требования безопасности

1. К работе допускаются лица, достигшие 18 лет, обоего пола, прошедшие медосмотр, имеющие соответствующее педагогическое образование.

2. Учитель должен :

- знать должностные обязанности и инструкции по ОТ
- пройти вводный инструктаж и инструктаж на рабочем месте
- в работе руководствоваться правилами внутреннего распорядка
- режим труда и отдыха определяется графиком работы учителя
- относиться к не электротехническому персоналу и иметь 2-ю квалификационную группу допуска по электробезопасности

3. Травмоопасность в спортивном зале :

- занятия на неисправных спортивных снарядах
- при выполнении упражнений на загрязнённых или влажных снарядах
- при выполнении упражнений без страховки
- при выполнении упражнений без использования гимнастических матов
- при нарушении инструкций по проведению игровых занятий и по лыжной подготовке

4. Не допускать проведения в спортивном зале внеклассных непрофильных мероприятий

5. В спортивном зале должны быть огнетушители и укомплектованная аптечка для оказания первой помощи пострадавшим.

6. О случаях травматизма сообщать администрации школы, принимать участие в расследовании несчастных случаев

7. Нести административную ответственность за нарушение требований инструкций по ОТ.

II. Требования безопасности перед началом работы

- проверить исправность электроосвещения, спортивных снарядов и оборудования
- прочно закрепить используемые спортивные снаряды и оборудование
- не допускать нахождения в спортзале учащихся, а также посторонних лиц, без учителя
- проветрить помещение спортзала
- следить за своевременной влажной уборкой (через каждые 2 часа занятий) и порядком.

III. Требования безопасности во время работы

-разработать инструкции по технике безопасности для учащихся во время занятий различными видами спорта : волейбол, футбол, баскетбол, стрельба, лёгкая атлетика, гимнастика , лыжи.

- не допускать к занятиям детей с явно выраженными признаками заболевания
- допускать на занятия учащихся только в спортивной форме
- провести инструктаж по ТБ с учащимися (вводный, поурочный, тематический)
- вести постоянный контроль за индивидуальной дозировкой физических нагрузок
- соблюдать личную гигиену
- организовать страховку при выполнении учебных упражнений

- следить за соблюдением порядка и дисциплины

- не оставлять учащихся без присмотра во время занятий

IV. Требования безопасности в аварийных ситуациях

- в случае возникновения аварийных ситуаций, угрожающих жизни и здоровью детей, принять меры к их срочной эвакуации, согласно плана
- сообщить о происшедшем администрации и приступить к их ликвидации
- в случае травматизма оказать первую помощь пострадавшим
- при внезапном заболевании учащегося вызвать медработника

V. Требования безопасности по окончании работы

- после окончания занятий проверить списочный состав учащихся
- убрать спортивный инвентарь в отдельное помещение
- привести в порядок своё рабочее место
- выключить электроосвещение и закрыть спортзал на ключ
- о всех недостатках, обнаруженных во время проведения учебных занятий, сообщить администрации.

ИНСТРУКЦИЯ № 24

по охране труда учителя физического воспитания

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1 К работе учителем физического воспитания допускается лицо, имеющее специальное педагогическое образование (или лицо, прошедшее переподготовку и аттестацию), своевременно прошедшее медосмотр, флюорографию, сделавшее прививки, а также, прошедшее вводный инструктаж и рабочее место.
- 1.2 Учитель обеспечивает безопасное проведение учебно-воспитательного процесса, проводит инструктаж по ТБ (по видам учебной программы), а также инструктаж при проведении внеклассных и внешкольных мероприятий (соревнований), по правилам пожарной безопасности.
- 1.3 Несет личную ответственность за сохранение жизни и здоровья детей при проведении уроков, внеклассных и внешкольных мероприятий (соревнований).
- 1.4 Проводит беседы с учащимися по ТБ и правилам поведения на уроках легкой атлетики, лыжной подготовки, гимнастики и спортивных играх.
- 1.5 Немедленно сообщает руководителю лицея или дежурному администратору о произошедшем несчастном случае, принимает меры по оказанию первой медицинской помощи.

ДО НАЧАЛА РАБОТЫ

- 2.1 Проверяет санитарный режим в спортивном зале и раздевалках (чистота, температурный режим, проветривание и т. д.).
- 2.2 Готовит спортивный инвентарь к уроку.
- 2.3 Проверяет исправность спортивных снарядов и оборудования (в закрытых и открытых местах проведения занятий).
- 2.4 Гриф перекладины перед выполнением упражнений и после окончания необходимо протереть сухой тряпкой.
- 2.5 Гимнастические маты должны плотно укладываться вокруг снаряда, обеспечивая безопасную площадь соскока или предполагаемого срыва или падения.
- 2.6 Гимнастический мостик должен быть подбит резиной, чтобы исключить скольжение при отталкивании.
- 2.7 Набивные мячи используются по номерам, строго в соответствии с возрастом и физической подготовленности обучающихся.
- 2.8 Вес спортивных снарядов для метания должен соответствовать возрасту, полу обучающихся (согласно правилам соревнования).
- 2.9 При игре в волейбол стойки должны крепиться растяжками и плотно прикрепляться крючками к полу, и заделаны.
- 2.10 Размещение оборудования должно предусматривать безопасную зону.
- 2.11 Проверяет наличие медикаментов в аптечке.

3. ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ

- Учитель строго соблюдает ТБ и ОТ при проведении учебно- воспитательного процесса.
- Отвечает за здоровье и сохранение жизни детей.
- Следит за порядком и правильностью выполнения упражнения.
- Не допускает использование неисправного оборудования и спортивного инвентаря.

4. ПРИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

- 4.1 При возникновении пожара учитель:
 - немедленно сообщает в пожарную часть по телефону 01;
 - сообщает о случившемся директору лицея или дежурному администратору;
 - принимает меры к эвакуации детей;
 - размещает их в безопасное место, сверяет количество детей по списку;
 - при возможности принимает участие в организации тушения пожара первичными средствами пожаротушения.

При травмах, приступах, боли и т. д. оказывает первую помощь (доврачебную), при необходимости отправляет пострадавшего в ближайшее лечебное заведение.

При чрезвычайных ситуациях принимает мера согласно плану ГО.

При возникновении криминальных ситуаций сообщает в милицию по телефону 02.

ПО ОКОНЧАНИИ РАБОТЫ

- Провожает детей домой из спортивного зала.
- Проверяет исправность и наличие спортивного инвентаря.
- Проверяет чистоту в раздевалках.
- Закрывает фрамуги (окна).
- Отключает свет в спортивном зале и раздевалках.
- Закрывает спортивный зал на ключ.



Благодарю за внимание!!!