

MASURI DE SECURITATE SI SANATATE A MUNCII DEMOLARE

Beneficiar : **CONPET S.A.**

Cod document : **A614-D-MSSM**

Cod proiect : **A 614**

Faza : **DDE**

Revizie: **Rev 0**

Denumire proiect: **DEZAFECTARE REZERVOR R9 PENTRU ȚITEI ($V=2.889 \text{ m}^3$)
CONSTRUCTIE REZERVOR NOU PENTRU TITEI ($V=2.500 \text{ m}^3$)
STATIA DE POMPARE CARTOJANI**

Întocmit: **Ing. M. Tanase**

Verificat: **Ing. B. Stroie**

Aprobat: **Ing. A. Ionescu**

1. Masuri de protectia muncii

1.1. Proiectul a fost elaborat cu respectarea prescriptiilor din Legea 319/2006- privind securitatea si sanatatea in munca normelor generale si specifice de protectie, respectiv securitate a muncii in vigoare la data elaborarii - având ca scop asigurarea celor mai bune conditii in desfasurarea procesului de munca, apararea vietii, integritatii corporale si sanatatii angajatilor si a altor persoane participante la procesul de munca.

Masurile de protectia muncii vor fi respectate de toate persoanele juridice si fizice la care activitatea se desfasoara cu personal angajat pe baza de contract individual de munca sau in alte conditii prevazute de lege.

Documentele care vor fi respectate in mod obligatoriu-pe l â nga cele mentionate mai jos (pct.2,3,4,5)- de catre toti factorii participanti la realizarea lucrarilor - Investitor, Proiectant, Antreprenor - sunt:

- **Legea 319/2006** cu privire la scuritatea si sanatatea in munca;
- Regulamentul privind protectia si igiena muncii in constructii, aprobate de catre MLPAT cu ordinul 9/N/15.03.1993;
- Hotarârea de Guvern nr. 1048 din 09/08/2006 privind cerintele minime de securitate si sanatate pentru utilizarea de catre lucratori a echipamentelor individuale de protectie la locul de munca;
- Normele specifice de protectia muncii pentru rafinarii
- Normele specifice de securitate a muncii specifice domeniului de activitate;

1.2. La elaborarea proiectului, au fost respectate prescriptiile din:

- Norme generale de protectie a muncii, Ed. 1998, elaborate de MMPS si MS;
- Norme de protectie, respectiv securitate a muncii MMPS-cod 1,2,3,6,12,,23, 26,42,57;
- prescriptiile de la capitolul 15, aliniatul 15.1.1 din "Norme departamentale de prevenire si stingere a incendiilor in industria chimica" - MICH 1987.
- prescriptiile Normelor specifice de protectie a muncii pentru rafinarii, 1/NSPM.
- PD 178-82/84/89- Instructiuni tehnice departamentale pentru conducte tehnologice sub presiune in instalatiile chimice si rafinarii, aprobat de MICH si MCInd;
- Norme de protectia muncii in activitatea de constructii-montaj, MCInd 1985;
- PD 207-83-Instructiuni tehnice departamentale pentru proiectarea, montarea si verificarea sistemelor de fixare a utilajelor si echipamentelor din industria chimica, pe elemente de sustinere-aprobat de MICH si MCInd.

1.3. Proiectantul garanteaza ca la elaborarea documentatiei au fost respectate si aplicate prevederile regulamentelor si normelor de protectie a muncii in vigoare, masurile de protectie a muncii cuprinse in proiect asigurând conditii normale de lucru si prevenirea accidentelor de munca.

1.4. La executia de catre constructor, se vor respecta si aplica prescriptiile, corespunzatoare lucrarilor executate, prevazute in urmatoarele normative:

- Norme generale de protectie a muncii, Ed.2000, elaborate de MMPS si MS;
- Norme departamentale de protectie a muncii, NDPM-MICh/1982, inclusiv partea C-Norme de igiena muncii;
- Norme specifice de protectie a muncii pentru rafinarii,1/NPSM pentru rafinarii-MIP/1986 - aprobate prin ordin nr.158/P/1985 al MIP;
- Norme specifice de protectie, respectiv securitate a muncii, aprobate de MMPS, privind:
 - transportul intern-cod 6;
 - transporturi rutiere-cod 23;
 - vopsire-cod 26;
 - constructii si confectii metalice-cod 42;
 - manipulare, transport prin purtare si cu mijloace mecanizate si depozitarea materialelor cod 57;
 - prelucrarea metalelor prin aschiere-cod 1/1994;
 - sudarea si taierea metalelor-cod 2/1996;
 - transport si depozitare oxigen-cod 3/1994;
- Prescriptiile din Normele specifice de securitate a muncii in vigoare la data executarii lucrarilor proiectate, functie de specificul acestora.
- Norme de protectia muncii in activitatea de constructii-montaj, MCInd 1985;
- PD 207-83-Instructiuni tehnice departamentale pentru proiectarea, montarea si verificarea sistemelor de fixare a utilajelor si echipamentelor din industria chimica, pe elemente de sustinere- aprobat de MICh si MCInd;

1.5. In timpul exploatarii, reviziilor si reparatiilor, beneficiarul va respecta si aplica prescriptiile, corespunzatoare lucrarilor executate, prevazute in urmatoarele normative:

- Norme generale de protectie a muncii,Ed.1998, elaborate de MMPS si MS;
- Norme departamentale de protectie a muncii, NDPM-MICh/1982, inclusiv partea C-Norme de igiena muncii;
- Norme specifice de protectie a muncii pentru rafinarii,1/NPSM pentru rafinarii-MIP/1986 - aprobate prin ordin nr.158/P/1985 al MIP;

- Norme specifice de protectie, respectiv securitate a muncii, aprobate de MMPS, cod 1,2,3,6,12,23,26,42,57 ;
- PD 178-82/84/89- Instructiuni tehnice departamentale pentru conducte tehnologice sub presiune in instalatiile chimice si rafinarii, aprobat de MICH si MCInd;

1.6. Proiectantul atrage atentia Investitorului si Antreprenorului ca au obligatia legala de a respecta Normele de igiena muncii, elaborate de catre Ministerul Sanatatii, specificate in proiect sau specifice tuturor operatiilor de pe durata executiei lucrarii sau in exploatarea obiectivului.

1.7. Respectarea normelor de protectie si igiena muncii este obligatorie:

- la executia proiectelor in uzine sau pe santiere;
- la punerea in functiune a obiectivului;
- in exploatarea acestuia;
- pe durata reviziilor sau reparatiilor.

1.8. Masurile de protectia, securitatea si igiena muncii indicate de catre proiectant nu au caracter limitativ, ele urmând a fi adaptate si completate corespunzator de cei in drept -constructor, beneficiar - pe baza normelor in vigoare la data executiei, respectiv exploatarei, precum si pe baza instructiunilor si masurilor proprii ale acestora.

1.9. In cazul ivirii de accidente umane in timpul executarii lucrarilor de montaj sau in timpul exploatarei, reviziei si reparatiei, executantul se va ingriji de acordarea primului ajutor, aplicând indicatiile corespunzatoare prevazute in normativele in vigoare. Concomitent cu primul ajutor acordat , se va cere si ajutorul organului sanitar local.

1.10. Fiind vorba de lucrari intre si in cadrul unei instalatii existente, la executia lor, se vor avea in vedere luarea de masuri care sa vizeze in special urmatoarele:

- se recomanda ca lucrarile ce sunt executate in cadrul instalatiilor tehnologice, sa se execute numai in timpul perioadelor de oprire a acestora.
- se vor lua de asemenea urmatoarele masuri:
- personalul constructorului va respecta instructiunile referitoare la fumat, foc deschis, etc.;
- circulatia mijloacelor de transport auto in zonele cu produse inflamabile este interzisa fara ca acestea sa aiba dotarile corespunzatoare;
- elaborarea unor instructiuni detaliate de catre executant, conform legislatiei in viigoare.

INSTRUCTIUNI

- Toti operatorii in timpul lucrului vor evita eventualele surse de scantei, de surse deschise de foc si de surse de caldura a produselor cu potential inflamabil;

- La exploatarea instalatiilor cu medii explozive periculoase si la stabilirea utilitatilor acestora, trebuie sa se verifice daca este posibil sau nu, sa apara un pericol de aprindere. Daca acest lucru este posibil, trebuie ca sursele de aprindere sa fie scoase din mediul periculos. Daca acest lucru nu este posibil, trebuie luate masuri care sa faca ineficace sursele de aprindere sau sa micsoreze la maximum probabilitatea de activare a lor.

- Se va asigura executarea operatiunilor de lucru, utilizandu-se numai scule antiscantei,
- Se evita contactul oxidantilor cu ochii, pielea, hainele, ingestia sau inhalarea de catre personal ;
- Se vor folosi de catre toti operatorii in timpul lucrului: haine de protectie, ochelari si manusi de protectie ;

- Este interzisa incaltamintea cu talpa de cauciuc, cu tinte, potcoave sau blacheuri, care pot provoca incendiu sau accidente.

- Este interzis fumatul, folosirea chibriturilor, brichetelor sau altor obiecte care pot provoca incendii.

- În timpul programului de lucru, temperatura trebuie să fie adecvată organismului uman, ținându-se seama de metodele de lucru folosite și de solicitările fizice la care sunt supuși lucrătorii.

În cazul producerii de accidente umane în timpul execuțiilor de montaj sau în timpul exploatării, reviziilor și reparațiilor investiției proiectate, executantul și respectiv beneficiarul se vor îngriji de acordarea primului ajutor aplicând indicațiile corespunzătoare prevăzute în procedurile interne de acordare ale primului ajutor ;

Indicații practice privind acordarea primului ajutor

- Trusele si posturile de prim ajutor vor fi dotate cu materialele si medicamentele necesare in conformitate cu baremurile stabilite prin legislatia in vigoare.

- Trusele si posturile de prim ajutor vor fi deservite de catre lucratori care vor fi in prealabil instruiti de catre personalul medico-sanitar asupra notiunilor de prim ajutor.

- La posturile de prim ajutor se afiseaza regulile pentru acordarea primului ajutor si numele persoanelor care fac parte din echipa de prim ajutor. Mijloacele cu care se asigura primul ajutor, medicamentele, instrumentele si carnetul pentru evidenta utilizarii mijloacelor de prim ajutor se vor pastra in trusele sanitare.

- Fiecare trusa va fi data in grija unei persoane, care are locul de munca permanent, cat mai aproape si care in cadrul sarcinilor sale de serviciu, va urmari completarea sistematica a mijloacelor de prim ajutor utilizate.

Primul ajutor in traumatisme

Dupa raniri sau traumatisme, solicitati asistenta medicala de urgenta dacă:

- Victima nu reactioneaza, nu respira si nu se misca. Incepeti resuscitarea cardio-respiratorie (RCR) dacă nu percepeti respiratie sau batai cardiace.
- Apare sangerare masiva.
- Apare durere la miscare sau apasare usoara.
- Zona traumatizata este deformata.
- Osul a perforat pielea.
- Extremitatea membrului superior sau inferior afectat (degetele) este amortita sau de culoare albastra.

Plagi taiate si escoriatii

Taieturile si zgarieturile mici nu necesita de obicei asistenta medicala de urgenta, totusi trebuie ingrijite corespunzator pentru evitarea infectiei si altor complicatii.

Sangerarea in plagile mici se opreste de obicei de la sine. In caz contrar, aplicati o presiune usoara cu un bandaj curat. Mentineti presiunea continua timp de 20-30 minute. Dacă hemoragia continua, solicitati asistenta medicala.

Clatiti plaga cu apa curata, fără sapun. Dacă raman gunoaie in plaga dupa clatire, mergeti la doctor. Pentru a curata zona din jurul plagii, folositi un burete imbibat in apa cu sapun.

Expunerea la aer grabeste vindecarea, dar bandajele mentin plaga curata si neinfectata. Schimbati bandajul cel putin o data pe zi si de câte ori se uda sau se murdareste.

Plagile adanci pot necesita sutura. Supravegheati aparitia semnelor de infectie. Consultati doctorul dacă plaga nu se vindeca sau observati roseata, secretie, caldura locala sau tumefiere.

Dacă plaga este adanca sau murdara si nu ati fost vaccinat antitetanic in ultimii 5 ani, este necesar rapel antitetanic in termen de 48 de ore de la ranire.

Fracturi

Solicitati asistenta medicala de urgenta dacă:

- Zona traumatizata este deformata.
- Apare durere la miscare sau apasare usoara.
- Osul a perforat pielea.
- Extremitatea membrului superior sau inferior afectat (degetele) este amortita sau de culoare albastra.

In asteptarea asistentei medicale calificate, luati imediat urmatoarele masuri:

- Opriti sangerarea. Dacă exista sangerare, asezati un bandaj steril sau o bucata curata de panza direct pe rana. Apasati până se opreste sangerarea.
- Imobilizati zona. Trebuie imobilizate articulatiile de deasupra si de dedesubtul fracturii. Nu incercati sa puneti osul la loc. Imobilizati zona cu ajutorul atelelor, care impiedica miscarile ce pot agrava leziunile tesuturilor din jur. Ca atela, puteti folosi un material rigid - lemn, plastic sau metal. Atela trebuie sa fie mai lunga decât osul fracturat. Captusiti, dacă e posibil, atela cu fasa. Fixati atela cu fasa sau fasii de panza, sau chiar cu o curea. Incepeti infasurarea dinspre extremitate spre trunchi. Fixati bandajul suficient pentru a impiedica miscarea, dar nu prea strans, pentru a nu opri fluxul de sange.
- Atela pentru antebrat: Legati ziare sau reviste rulate in jurul antebratului. Prindeti antebratul într-o esarfa legata in jurul gatului; legati esarfa cu o fasa pentru a mentine cotul imobilizat.
- Atela pentru gamba: Plasati doua atele de o parte si de alta a membrului inferior, pe toata lungimea lui. Dacă nu exista atele, puteti folosi membrul inferior sanatos ca atela pentru cel fracturat. Dacă fractura se afla la nivelul femurului, imobilizati soldul prin asezarea victimei, cu grija, pe o suprafata rigida - table de masa sau usa. Tratati socul. Dacă victima e inconstienta sau prezinta dispnee, poate fi in stare de soc. Intindeti victima, cu capul putin mai jos decât trunchiul si picioarele in pozitie ridicata.
- Fractura cefei e extrem de periculoasa. Fragmentele de os pot leza sau sectiona maduva spinarii.

Dacă victima nu trebuie transportata înaintea interventiei personalului medical calificat:

- Atrageti atentia victimei sa nu se miste. Miscarea poate cauza leziuni ireversibile sau moarte.
- Lasati victima in pozitia in care a fost gasita. Dacă gatul si capul se afla într-o pozitie anormala, imobilizati-le imediat. Dacă victima se afla cu fata in sus, ridicati usor umerii, tinand capul nemiscat, si introduceti un sul de panza sub ceafa. Sulul trebuie sa fie suficient de gros pentru a arcui usor ceafa victimei, fără a ridica partea posterioara a capului de pe pamant. Nu puneti nici un sul, dacă victima se afla cu fata in jos, nu inclinati capul victimei in fata. Nu ridicati si nu rasuciti capul. Imobilizati capul victimei cu ajutorul unor obiecte grele - pietre sau ghetele victimei umplute cu pamant, nisip, pietre si bine legate - plasate de o parte si de alta a capului.

Dacă victima trebuie pregatita pentru transport înaintea sosirii personalului medical calificat:

- Este nevoie de cel putin doua persoane, care sa deplaseze simultan capul si trunchiul victimei.
- Plasati lângă victima o placa rigida, larga, care sa depaseasca cu cel putin 10 cm capul si picioarele victimei.

- Dacă victima se afla cu fata in sus, salvatorul nr.1 fixeaza cu mainile capul si gatul victimei. In acelasi timp, salvatorul nr. 2 aseaza un picior si un genunchi lângă placa, pentru ca aceasta sa nu alunece. Apoi prinde victima de sub umeri si de sub solduri si o aseaza cu grija (prin alunecare) pe placa.

- Dacă victima se afla cu fata in jos, salvatorul nr. 1 se fixeaza cu mainile capul si gatul victimei, in timp ce salvatorul nr. 2 rasuceste cu grija victima pe placa si, ridicand putin umerii victimei, plaseaza un sul sub ceafa si imobilizeaza capul. Suporturile improvizate pentru cap se fixeaza cu o cravata sau o fasie de panza trecuta peste fruntea victimei si legata dedesubtul placii.

Pentru transportul victimei, placa va fi ridicata pe targa sau pe o patura.

Primul ajutor in hemoragia masiva.

Intindeti victima, cu capul putin mai jos decât trunchiul sau picioarele in pozitie ridicata. Dacă este posibil, zona sangerarii trebuie pusa in pozitie ridicata, indepartati orice gunoarie superficiale din plaga, nu indepartati obiecte mari sau incastrate in plaga, apasati direct pe plaga cu ajutorul unui bandaj steril sau unei panze curate. In lipsa lor, apasati cu mana, mentineti presiunea până se opreste hemoragia, apoi bandajati strans plaga cu fasa sau panza curata si leucoplast. Nu incercati sa puneti la loc organe deplasate. Dacă plaga este abdominala si unele organe au fost deplasate, lasati-le asa si acoperiti plaga cu pansament. Nu indepartati bandajul sau fasa. Dacă sangerarea continua si imbiba bandajul, adaugati material absorbant deasupra bandajului. La nevoie, presati artera principala, punctele de presiune pentru brat se afla pe partea interna, deasupra cotului si sub axila. Pentru membrul inferior, punctele de presiune se afla in spatul genunchiului si in inghine. Presati arterele din aceste zone pe suprafata osoasa, cu degetele intinse, iar cu cealalta mana apasati chiar pe rana. Imobilizati zona afectata dupa oprirea hemoragiei, lasati bandajele pe loc si solicitati asistenta medicala de urgenta. Dacă suspectati hemoragie interna, solicitati asistenta medicala de urgenta.

Semnele hemoragiei interne pot fi: sangerare din cavitatile corpului (urechi, nas, rect, vagin), sange eliminat prin varsatura sau tuse, echimoze pe gat, piept sau abdomen, plagi penetrante in craniu, torace sau abdomen, sensibilitate / durere abdominala, eventual insotita de rigiditate sau contractura musculara abdominala, fracturi, soc indicat de slabiciune, neliniste, sete sau piele rece.

Primul ajutor in pierderea de cunostinta

Pierderea de cunostinta (lesinul) apare când fluxul de sange catre creier este inadecvat. In unele cazuri, lesinul nu are semnificatie medicala. Exista însă cazuri in care cauza pierderii de cunostinta este foarte grava. De aceea toate cazurile de pierdere de cunostinta trebuie tratate ca urgente medicale, până la aflarea cauzei. Dacă cineva isi pierde cunostinta, intindeti persoana pe spate, cu picioarele ridicate deasupra nivelului inimii, supravegheati cu grija caile aeriene: pot aparea varsaturi, verificati

respiratia, puneti urechea pe gura persoanei ca sa percepeti zgomotul respiratiei. Dacă respiratia s-a oprit, initiati resuscitarea cardio-respiratorie si solicitati asistenta medicala de urgenta.

Pentru reluarea fluxului sanguin, dacă persoana respira, ridicati-i picioarele deasupra nivelului capului, desfaceti centuri, curele, gulere sau alte articole de imbracaminte stranse. Dacă persoana nu-si revine in 1-2 minute, solicitati asistenta medicala de urgenta. Dacă persoana s-a lovit in cadere, tratati leziunile in mod corespunzator: opriti hemoragia prin presiune directa asupra plagii.

Primul ajutor in caz de electrocutare

Accidentul prin electrocutare se manifesta prin paralizarea functiilor respiratorii si/sau circulatorii, respectiv aparitia stopului respirator si/sau a stopului cardiac, ori deces prin fibrilatie ventriculara. Urmarile intarziate (ore, zile) se manifesta printr-o slabire a fortei musculare, amorteli, chiar in cazul in care accidentatul se afla in stare de repaus; la reluarea activitatii pot aparea tulburari care influenteaza centrul generator de excitatii al inimii.

Prima operatie in succesiunea actiunii de acordare a primului ajutor in caz de accidentare prin electrocutare este scoaterea accidentatului de sub actiunea sau influenta curentului electric.

Pentru a scoate accidentatul de sub actiunea curentului electric din instalatiile cu tensiunea sub 1000V sprijiniti accidentatul cu proptele izolante, sau organizati atenuarea caderii prin prinderea victimei ori prin plasarea pe sol a unor suporturi groase la locul eventualei caderi- paie, materiale textile, crengi, etc. Actionati pentru intreruperea tensiunii prin deschiderea intrerupatorului de alimentare, in lipsa acestuia, prin deschiderea separatorului, scoaterea sigurantelor, scoaterea din priza, de la caz la caz.

Daca scoaterea de sub tensiune a instalatiei necesita timp defavorizand operativitatea interventiei, scoateti accidentatul de sub tensiune prin utilizarea oricaror materiale sau echipamente electroizolante care sunt la indemana, astfel incat sa se reuseasca indepartarea accidentatului de zona in pericol.

Deconectarea instalatiei (scoaterea de sub tensiune) o poate face numai o persoana care cunoaste bine instalatia, iar scoaterea accidentatului din instalatii aflate sub tensiune este permisa numai dupa deconectare.

Scoaterea accidentatului din instalatia aflata sub tensiune este permisa numai in statiile electrice, unde operatia se executa de catre personalul special instruit in acest sens si care utilizeaza mijloacele de protectie electroizolante (cizme si manusi de inalta tensiune, prajina electroizolanta, corespunzatoare tensiunii nominale a instalatiei).

Prim ajutor in caz de insolatie, soc caloric si de intoxicatie cu oxid de carbon

In caz de insolatie sau de soc caloric, manifestate prin stare de slabiciune, durere de cap, mers nesigur, slabirea pulsului, etc., accidentatul va fi dus imediat la aer curat si umbra, dezbracat, culcat si stropit cu apa rece pe fata si pe piept.

La oprirea sau tulburarea brusca a respiratiei, i se va face respiratie artificiala.

Intoxicarea cu oxid de carbon se produce in mod lent (oxidul de carbon nu are miros) si se manifesta prin dureri de cap, batai la temple si inima, stare de slabiciune generala, ameteli, greata, pierderea cunostintei.

La aparitia simptomelor, victima trebuie sa fie scoasa afara la aer curat si daca este posibil, sa i se dea un balon de oxigen din care sa respire.

Cei care acorda primul ajutor, la patrunderea in incaperea cu oxid de carbon, vor fi echipati obligatoriu cu masti de protectie contra gazelor cu aductie de aer proaspat sau aparat de respirat autonom.

Pentru acordarea primului ajutor se va acorda ca in cazul pierderii cunostintei: in caz de respiratie sacadata sau de intrerupere a respiratiei, se va efectua respiratie artificiala.

Reguli ce trebuiesc respectate la transportul accidentatilor

La ridicarea si transportul accidentatului, se vor lua masurile necesare pentru a nu i se pricinui dureri, zguduiri si pozitii incomode sau periculoase.

Se recomanda ca accidentatul sa nu fie transportat la brancarda, ci aceasta sa fie impinsa sub corpul ridicat al accidentatului, ridicat de ceilalti operatori.

In cazul fracturarii coloanei vertebrale sau a oaselor maxilarului inferior, daca brancarda estemoale, accidentatul va fi asezat pe aceasta cu fata in jos.

Resuscitarea cardio-respiratorie

Resuscitarea cardio-respiratorie (RCR) cuprinde urmatoarele elemente: evaluare initiala, mentinerea permeabilitatii cailor aeriene respiratie asistata, masaj cardiac.

Resuscitarea cardio-respiratorie elementara nu implica nici o aparatura.

Scopul RCR este mentinerea respiratiei si circulatiei până la tratarea cauzei stopului cardio-respirator, desi uneori RCR insasi poate sa inlature cauza si sa asigure recuperarea totala.

Oprirea circulatiei timp de 3-4 minute conduce la leziuni cerebrale ireversibile.

Trebuie deci pus accent pe instituirea rapida a CRC de catre salvator, cu respectarea algoritmului.

Asigurati conditii de siguranta pentru salvator si victima.

Verificati dacă victima reactioneaza, scuturati usor umerii victimei si intrebati cu glas tare: "Va simtiti bine?". Dacă victima raspunde sau se misca, lasati-o in pozitia in care ati gasit-o (cu conditia sa nu mai existe nici un pericol), verificati in ce stare se afla si solicitati asistenta, la nevoie. Reevaluati periodic starea victimei. Dacă nu reactioneaza, strigati dupa ajutor, intoarceti victima pe spate si

deschideti-i gura, inclinati-i spre spate capul, dezobstructionati-i gura, ridicati-i barbia pentru deschiderea caii aeriene, incercati sa evitati inclinarea capului pe spate dacă suspectati un traumatism al cefei.

Cu gura deschisa, evaluati dacă victima respira:

1. Dacă respira normal, puneti victima in pozitia de recuperare. Trimiteti sau mergeti dupa ajutor.

Verificati continuitatea respiratiei.

2. Dacă nu respira, trimiteti sau mergeti dupa ajutor si intoarcati-va. Asezati victima pe spate

Efectuati 2 manevre lente, eficiente, de respiratie artificiala.

Dacă apar dificultati in manevrele de respiratie asistata, verificati lipsa oricaror obstacole din gura victimei, verificati pozitia capului si a barbiei, efectuati până la 5 incercari de respiratie artificiala. Chiar dacă nu ati reusit, incepeti evaluarea circulatiei.

Evaluati prezenta semnelor de circulatie:

Priviti, ascultati si palpati pentru a depista respiratie normala, tuse sau miscare din partea victimei. Numai dacă ati fost instruit, verificati pulsul la carotida. Nu pierdeti mai mult de 10 secunde pentru aceasta evaluare. Dacă ati detectat semne ale circulatiei, continuati respiratia asistata până când victima respira singura. La fiecare 10 respiratii verificati din nou semnele circulatiei, nu mai mult de 10 secunde. Dacă victima incepe sa respire normal dar este inconstienta, asezati-o in pozitia de recuperare. Dacă nu exista semne ale circulatiei, incepeti masajul cardiac extern. Combinati respiratia artificiala cu masajul cardiac extern: dupa 15 compresii, inclinati capul, ridicati barbia si efectuati 2 respiratii eficiente.

Continuati resuscitarea până când soseste personalul medical calificat sau victima da semne de viata sau sunteti epuizat.

Pozitia de recuperare

Ingenuncheati lângă victima si asigurati-va ca ambele membre inferioare sunt intinse. Asezati bratul de lângă dvs. in unghi drept cu trunchiul, cu cotul flectat si palma in sus. Aduceti celalalt brat peste piept si asezati partea dorsala a mainii pe obrazul de lângă dvs. al victimei. Cu cealalta mana, prindeti coapsa de partea celalata a victimei si flectati-o, mentinand calcaiul pe pamant. Tinand mana victimei presata pe obraz, trageți de membrul inferior pentru a rasuci victima pe o parte, cu fata catre dvs.

Asezati coapsa in unghi drept cu trunchiul, iar gamba in unghi drept cu coapsa. Inclinati-i capul pe spate pentru ca gura sa-i ramana deschisa. Aranjati mana victimei sub obraz, pentru a-i mentine capul in pozitie inclinata. Verificati periodic respiratia. Dacă victima trebuie mentinuta in pozitia de recuperare mai mult de 30 de minute, trebuie sa o intoarcati pe partea cealalta.

Concomitent cu primul ajutor acordat se va cere și ajutorul organului sanitar local (după caz).

Masurile de protectia muncii nu sunt limitative, ele putand fi completate adaugandu-se si alte precizari, rezultate din situatiile concrete survenite pe parcursul realizarii lucrarii.

1.11. Lucrarile de demontaj ale subansamblelor rezervoarelor sau conductelor situate la inaltimea de peste 1,5 m de la nivelul solului, vor fi executate de pe schele care trebuie realizate de personal calificat, dimensionate astfel incat sa suporte greutatea personalului ce lucreaza la demontaj, greutatea subansamblurilor posibile a fi rezemate temporar de schela (fitinguri, armaturi), precum si greutatea lazilor cu scule de montaj (cca.250 Kg/mp).

1.12. Pe tot timpul demontajului, Constructorul va lua toate masurile ce se impun, pentru asigurarea protectiei muncii, conform normelor NTS in vigoare, privind lucrul la inaltime, taierea oxiacetilenica, sudarea electrica in general, sudarea electrica in spatii inchise, lucrul cu soneta/macaraua, executarea schelelor de montaj, lucrul cu substante volatile etc.

1.13. Coborarea la sol a tablelor mantalei si a subansamblelor capacului, se va face cu mijloacele corespunzatoare, respectandu-se cu strictete masurile de protectie a muncii, privind ridicarile de piese grele.

1.14. Interventiile pentru racordarea la conductele existente se vor face dupa depresurizarea, golirea si curatarea acestora.

1.15. Pe baza legislatiei si normativelor in vigoare, cu privire la igiena si protectia muncii si prevenirea incendiilor, executantul demontajului va elabora instructiuni proprii detaliate, specifice fiecarui punct de lucru si care vor fi aduse la cunostinta, din timp, prin instructaje periodice pentru ca intreaga lucrare sa se desfasoare in deplina siguranta si anume :

- **Legea nr 319/2006** privind securitatea si sanatatea in munca
- Hotarârea de Guvern nr. 1048 din 09/08/2006 privind cerintele minime de securitate si sanatate pentru utilizarea de catre lucratori a echipamentelor individuale de protectie la locul de munca;
- Regulamentul privind protectia si igiena muncii aprobat cu ordinul 9/n/1993 al MLPAT.
- Instructiuni ISCIR referitoare la ridicari **PT R1-2010** – Masini de ridicat.
- Instructiunile proprii de protectie a muncii si ordine interioara, specifice locului de munca.