МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО

ОБРАЗОВАНИЯ

РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ

УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

«РОСТОВСКИЙ-НА-ДОНУ АВТОДОРОЖНЫЙ КОЛЛЕДЖ»



Открытое учебное занятие:

На тему: **« Оказание первой (доврачебной)**

**помощи пострадавшим людям»**

Разработчик: преподавателя ГБПОУ РО «РАДК»

Сурмач Александр Владимирович

(Специальность -безопасности жизнедеятельности)

г. Ростов-на-Дону

2020 г.

Содержание

[Пояснительная записка 3](#_Toc35445458)

Введение………………………………………………………………………...…9

[1. Чем грозит кровопотеря? 11](#_Toc35445459)

[2. Задачи первой (доврачебной) помощи. 12](#_Toc35445460)

[3. Реанимация 14](#_Toc35445461)

[4. Восстановление дыхания. ПМП при остановке дыхания. 16](#_Toc35445462)

[4.1 Признаки остановки дыхания: 16](#_Toc35445463)

[4.2 Последовательность оказанию помощи: 17](#_Toc35445464)

[5. Восстановление кровообращения. 20](#_Toc35445465)

[6. Остановка кровотечения. 27](#_Toc35445466)

[7. Порядок оказания первой медицинской помощи при остановке кровотечений. 30](#_Toc35445467)

[8. Наложение повязок. 35](#_Toc35445468)

[Заключение 39](#_Toc35445469)

Используемая литература……………………………………………………….40

**Пояснительная записка**

**6 февраля 2020 года в Ростовском Автодорожном Колледже прошел единый открытый урок по Основам Безопасности Жизнедеятельности. Тема урока: Оказание первой (доврачебной) помощи пострадавшим людям. Приняли участие учебная группа 2412 и 3171**

**Присутствовало на учебном уроке - 26 человек. В каждой учебной группе были подготовлены студенты которые выступили с информацией о значимости оказания первой (доврачебной) помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях**

**Преподаватель ОБЖ на учебных занятиях постоянно вырабатывает у учащихся навыки оказания первой доврачебной помощи пострадавшим когда жизни и здоровью угрожает опасность**

**Открытый урок был проведен на территории колледжа. Данный открытый урок подготовил обучающихся к действиям в условиях различного рода экстремальных и опасных ситуаций, посвященный 75-ой годовщине Победы в Великой Отечественной Войне. Просмотрен видеоролик о деятельности военной медицинской службы в годы Великой Отечественной Войны и последних событий в Авганистане и Чеченской компании.**

**Организованные данные мероприятия сформировали у обучающихся представления о принципах и путях оказания первой медицинской помощи при всех видах кровотечения. Совершенствовались умения оперативно действовать по определенному алгоритму при ранениях и всех видах кровотечениях входе аварийных ситуаций и боевых действий. опасных для жизни человека и адекватное противодействие им.**

**А также развитие способностей оценивать опасные ситуации, принимать решения и действовать безопасно с учётом возможностей.**

**Цель урока: "Оказание первой (доврачебной) помощи пострадавшим людям"**

**Воспитание ответственного отношения к окружающим - человеку; к личному здоровью как индивидуальной, так и общественной ценности; к безопасности личности, общества и государства.**

**Развитие личных духовных и физических качеств, обеспечивающих адекватное поведение в различных опасных и чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального**

**характера; потребность соблюдать нормы здорового образа жизни; подготовку к выполнению требований, предъявляемых к гражданину Российской Федерации в области безопасности жизнедеятельности.**

**Усвоение знаний: об опасных и чрезвычайных ситуациях, о влиянии их последствий на безопасность личности, общества и государства; о государственной системе обеспечения защиты населения от чрезвычайных ситуаций; об организации подготовки населения к действиям в условиях опасных и чрезвычайных ситуаций; о здоровом образе жизни; об оказании первой медицинской помощи при неотложных состояниях; о правах и обязанностях граждан в области безопасности жизнедеятельности.**

**Овладение умениями: предвидеть возникновение опасных и чрезвычайных ситуаций по характерным признакам их появления, а также из анализа специальной информации, получаемой из различных источников, принимать обоснованные решения и план своих действий в конкретной опасной ситуации, с учетом реальной обстановки и своих возможностей.**

**Реализация указанных целей достигнута, в результате практических мероприятий.**

**При проведении открытого урока, обучающиеся продемонстрировали на время остановки кровотечения, правила и приемы всех видов остановки кровотечения.**

**Главное условие проведенного открытого урока: формирование у обучающихся навыков распознавания и оценки опасных видов кровотечения в среде обитания человека, нахождения способов защиты от них, безопасного поведения в экстремальных и ЧС дома, на улице, и на природе; выработка у студентов первичных навыков защищать свою жизнь и здоровье, оказывать само- и взаимопомощь при остановки всех видов кровотечения наружных, а так же повысить престиж сотрудников медицинской службы,**

**— который точно устанавливает диагноз, выясняет причины кровотечения, проводит непосредственно операции, и в конечном, полное восстановление в сосудах кровотечения.**

**Дидактические единицы темы**: решение; управленческое решение; виды решений; этапы процесса принятия решений; методы разработки и принятия решений; принципы принятия решения, факторы, оказывающие влияние на принятие решений; требования, предъявляемые к управленческим решениям.

**Тип занятия**: формирование умений и способов действий - учебное занятие.

**Вид занятия**: Открытый урок.

**Виды деятельности студентов**: организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность, работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий, участие в открытом уроке.

**Формы контроля и оценки**: фронтальный опрос, проверка выполнения заданий составами малых групп, оценка обоснования решения проблемного задания, оценка результатов.

**Внутрипредметная связь:** организация урока, организация собственной и групповой работы студенческого коллектива, эффективность использования учебных ресурсов, принятие решений, делегирование, общение в коллективе.

**Образовательные задачи:**

*учебные*

* в игровой форме обобщить и закрепить теоретические знания, практические умения и навыки студентов по изученным оказания ПМП человеку
* проверка знаний ранее изученного учебного материала по теме «ПМП (доврачебной)»;
* проверка практических знаний студентов, умение применять полученные на занятиях ПМП знания на практике с помощью интерактивной игры;
* формирование профессиональных компетенций;
* закрепление знаний студентов;
* систематизация представлений студентов об основных понятиях курса;
* стимулирование студентов к дальнейшему изучению ПМП.
* способствовать развитию всестороннего и гармоничного развития личности, а также развитию логического мышления путем решения многоуровневых заданий;
* активизация мыслительной деятельности, формирование основ медицинских знаний, развитие аналитического и логического мышления студентов;
* формировать умение грамотно излагать мысли, правильно делать выводы по результатам решения задач.

*развивающие*

* овладение обучающимися умений систематизации и комплексного анализа информации;
* формирование у обучающихся способности мыслить: сопоставлять, анализировать, формулировать выводы и принимать управленческие решения.
* развитие у студентов коммуникативных способностей;
* развитие основных мыслительных операций и активизация познавательной деятельности студентов;
* развитие коммуникативных умений студентов

*воспитательные*

* воспитание гражданственности, развитие мировоззренческих убеждений, обучающихся на основе осмысления ими исторически сложившихся нравственных и социальных установок;
* воспитание чувства ответственности, аккуратности, трудолюбия;
* формирование умений сочетания индивидуальной работы с коллективной работой.
* формирование устойчивого интереса к теме урока, воспитание важных качеств, таких как: творческая активность, дисциплинированность, потребность в постоянном совершенствовании своих знаний и умений;
* формирование потребности в постоянном самообразовании, демонстрация совместно-коллективной работы студентов;
* оказание взаимопомощи, проявление культуры поведения.

**Выполнению целей и задач должны способствовать**:

* самостоятельное выполнение студентами заданий;
* постановка и решение проблемного задания в процессе закрепления изученного материала;
* организация коллективной работы студентов
* выполнять задания различной степени сложности;
* использование в процессе занятия ранее полученных теоретических знаний и практических умений
* распределять функции коллективного принятия решения.

**Применяемые технологии:**

* технология проблемно-диалогическая;
* технология учебного сотрудничества;
* интерактивная технология;
* игровая технология.

**Средства обучения:**

* раздаточный материал;
* карточки-задания;
* буклеты;
* мульти медийный проектор;
* ноутбук.

**Введение**

Остановить кровь в случае пореза, разрыва кожных покровов, лёгкой или тяжёлой травмы очень важно, ведь большая потеря крови может привести к необратимым последствиям. Однако, чтобы правильно оказать первую помощь при кровотечении, нужно знать, что это за кровотечение, ведь только тогда можно оказать правильную первую помощь и минимизировать риски заражения, избыточной кровопотери и более серьёзных последствий.

**Кровотечением называется излияние крови из кровеносного русла в ткани и полости организма (брюшную, грудную, черепа, в суставы и др.) или во внешнюю среду.**

**Кровотечение возникает при любом повреждении.**

Кровопотеря является одной из главных причин смерти лиц с травматическими повреждениями. Несмотря на то что кровотечение, его последствия, методы первой помощи и лечения изучаются с момента зарождения медицины, ряд вопросов этой проблемы до сих пор полностью не разрешен.

**Уважаемые студенты!**

Тема нашего учебного занятия первой медицинской помощи (ПМП) при несчастных случаях в быту, производстве, и в ходе боевых действий. Получить знания на уроке которые дадут уверенность вам в действиях при ПМП в пределах компетентности студента прошедшей курс «Основы медицинских знаний» в рамках ОБЖ.

На нашем учебном занятии зайдет речь о реальных событиях, когда каждый сможет высказать свое мнение или задать вопрос. Тогда вместо полезного обучения воссоединится теория и практика.

Нам предстоит отработать тактику и навыки действий в условиях, максимально приближенных к реальности несчастного случая. Вот тогда он пригодиться в повседневной нашей жизни. На нашем уроке студент обязан приобрести профессиональные навыки,которые в жизни достигаются годами и ценой не поправимых ошибок.

**Главная цель учебного урока – научить самостоятельным действиям в экстремальных условиях при кровотечении.**

Мы рассмотрим только те методы оказания первой помощи, использование которых позволит не допускать смерти пострадавшего до прибытия бригады скорой помощи.

Моя задача преподавателя, обучить студентов действовать в условиях несчастного случая и с честью выйти из самых сложных ситуаций.

***Главное студенты должны усвоить, что лучше предпринять хоть какие-то меры по спасению человека чем вообще ничего не делать.***

Неотъемлемой частью нашего урока должен стать коллективный анализ допущенных ошибок и погрешностей при решении ситуационной задачи.

Необходимо помнить, что основной целью нашего урока является ***дать, научить, закрепить*** полученные знания как действовать в экстремальной ситуации. Для того чтобы обычный человек смог усвоить необходимые навыки оказания первой помощи при кровотечении- достаточно 4-8 учебных часов, что составляет 1-2 практических занятий.

1. **Чем грозит кровопотеря?**

Во время Великой Отечественной войны треть (а по некоторым данным – половина) погибших на поле боя умерли от кровопотери.

В Афганской войне каждый десятый погибший на поле боя умер от не остановленного наружного кровотечения.

И в наше время несвоевременная остановка кровотечения- одна из основных причин гибели в дорожно-транспортных происшествиях. А времени для оказания помощи отпущено не так уж много. При ранении крупных артерий - сонной или бедренной- человек может погибнуть от кровопотери в течении 10-15 минут.

С уменьшением количества циркулирующей крови ухудшается деятельность сердца.

Нарушается снабжение кислородом жизненно важных органов – МОЗГА, ПЕЧЕНИ и ПОЧЕК.

Образуются тромбы в кровеносных сосудах – кровотечение в кровеносных сосудах как правило останавливается самостоятельно.

ПРИ ЛЮБОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ХИРУРГОМ, КОРОМУ НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО ДОСТАВИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО.

Количество крови у мужчин в среднем около 5 литров, у женщин – 4,5 литров, 55 % объёма крови составляет плазма, 45 % - кровяные клетки, так называемые форменные элементы (эритроциты, лейкоциты и др.)

Организм человека без особых последствий переносит утрату только 500 мл.крови.Истечение 1000 мл.крови уже становится опасным, а потеря более 1000 мл. крови угрожает жизни человека. Если утрачено более 2000 мл.крови, сохранить жизнь обескровленному можно лишь при условии немедленного и быстрого принятия мер по остановки кровотечении. Простой и довольно эффективный способ остановки кровотечения – давящая повязка.

1. **Задачи первой (доврачебной) помощи.**

Первая медицинская помощь (ПМП) – это совокупность простых, целесообразных мер, по охране здоровья и жизни пострадавшего от травм или внезапного заболевания (её оказывают НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ). Это комплекс мероприятий, выполняемый на месте поражения преимущественно:

* В порядке самопомощи;
* Взаимопомощи;
* Участниками аварийно-спасательных работ и с использованием табельных и подручных средств.

**К мероприятиям ПМП относятся:**

1. Временная остановка кровотечения.
2. Наложение стерильной повязки (рана, ожоговую поверхность и т.д.);
3. Искусственное дыхание- не прямой массаж сердца;
4. Введение антидотов (болеутоляющих средств (при шоке).

Травма сопровождается кровотечением, инфекциями, шоком.

За пострадавшим которому наложен жгут, необходимо наблюдать, так как жгут может ослабить - и кровотечение может возобновиться.

Применение тонких жгутов или жестких предметов (веревка, проволока) может привести к повреждению тканей, особенно нервов поэтому применять их НЕРЕКОМЕНДУЕТСЯ!

При слишком сильном сдавливании конечности жгутом повреждаются подлежащие ткани, в том числе нервы, и может – наступить ПАРАЛИЧ. При длительном сдавливании может наступить омертвление конечностей ниже жгута.

К способам временной остановки наружного кровотечения относится:

1. Наложение давящей повязки;
2. Пальцевое прижатие артерий;
3. Наложение кровоостанавливающего жгута или делают закрутку с помощью палочки;
4. Форсирование сгибание конечностей.

Наложение кровоостанавливающего жгута – ОСНОВНОЙ СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВИ. При повреждении крупных артериальных конечностей.

Чтобы не повредить кожу, жгут накладывают поверх одежды или место наложение жгута несколько раз обвертывают бинтом , полотенцем и т.п

Резиновый жгут растягивают, в таком виде прикладывают к конечности и не ослабляя натяжение обвертывают вокруг нее несколько раз так, чтобы витки ложились в плотную один к другому и чтобы между ними не попадали складки кожи.

**Основные виды кровотечения** – бывают ТРАВМАТИЧЕСКИЕ, которые возникают непосредственно после травмы – называются ПЕРВИЧНЫМИ, а к кровотечениям появившееся или возобновившееся, через несколько дней после ранения – ВТОРЧНЫМИ.

.

1. **Реанимация.**

Особое место в оказании ПМП отводится реанимации.

**Реанимация** (латинское слово **re**- вновь, **animare**- оживлять)- это восстановление жизненно важных функций организма, прежде всего дыхания и кровообращения.

Реанимация может проводится только в период:

* Агонии;
* Клинической смерти.

Механизм умирания чрезвычайно сложен и возможность оживление организма основан на том, что смерть никогда не наступает сразу, ей всегда предшествует переходящая стадия, **так называемое терминальное состояние.**

**СИМПТОМЫ ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| I степень  (стадия) | **Агония**  Присутствуют признаки жизни.  Предсмертное состояние организма | **Кома**- угрожающее жизни человека состояние, для которого характерны:   1. Полная утрата сознания; 2. Нарушение кровообращения, дыхания, обмена веществ, отсутствие рефлексов. | 1. Затемнение сознания; 2. Резко нарушается сердечная деятельность; 3. Падает артериальное давление; 4. Отсутствует пульс 5. Кожа холодная- с бледным оттенком (синюшный оттенок) |
| II степень  (стадия) | **Клиническая смерть**  Длится **5-8** минут | Сохраняется жизнеспособность тканей и клеток. | - |
| III степень  (стадия) | **Биологическая смерть** | 1. Прекращается дыхание; 2. Снижается температураtтела ниже 20 градусов по цельсию (t+ 10 градусов по цельсию – наступает смерть). | 1. Через 2-4 часа образуется на теле человека трупные пятна, после остановки сердца; 2. Развивается трупное окоченение; 3. Отсутствует реакция роговицы, зрачков на свет. |

**\*Примечание: Вернуть больного к жизни трудно, но возможно.**

В стадии **терминального** состояния развиваются некробиотические изменения на уровне **клеток и тканей.** Если нарушается кровообращение – обычно сокращается длительность **клинической смерти до 1-2 минут.**

После этого периода в тканях прежде всего в клетках коры головного мозга возникает изменение. Определяя уже состояние биологической смерти, при которой полное восстановления функций различных органов **достичь невозможно.**

**При отсутствии своевременной ПМП (доврачебной)** наступает гибель клеток головного мозга или целого отдела. Это приводит к декортикации или децеребрации, при которых происходит полное или частичное отсутствие функций в головном мозге т.е. уровень **сознания.**

1. **Восстановление дыхания. ПМП при остановке дыхания.**
   1. **Признаки остановки дыхания:**
2. Поражённый без сознания;
3. Грудная клетка и живот – неподвижны;
4. Воздух изо рта и носа не выходит (не всасывается) – проверить зеркальцем (не запотевает), или ваткой (не колышется);
5. Не прослушивается тон сердца;
6. Максимальное расширение зрачков;
7. Похолодание кожи.
8. **Меры принимаемые НЕМЕДЛЕННО:**
9. **Вызов реанимационной бригады;**
10. **Выполнять простейшие реанимационные мероприятия:**

* Помощь эффективна в первые **3-5 минут;**
* Через **10 минут** наступает биологическая смерть.

Если процесс затягивается на **1-2 минуты** – вернуть больного к жизни **трудно, но возможно.**

**4.2 Последовательность оказанию помощи:**

1. Удалить из полости рта и носа инородные тела, грязь, кровь, зубные протезы с помощью тампона или пальца;



1. Запрокинуть голову, тем самым увеличить просвет дыхательных путей;
2. Подложить под шею, под лопатки сверток из куртки и тп. Расстегнуть стесняющую грудную клетку одежду : воротник, ремень и тп.



1. Нижнюю челюсть выдвинуть вперёд вниз;



1. Сделать глубокий вдох, охватить рот пострадавшего своими губами и сделать резкий выдох, закрыв нос пострадавшего пальцами своей руки;



1. Частота дыхания 12 в минуту.

1. **Восстановление кровообращения.**

**Признаки отсутствия кровообращения:**

1. Отсутствие пульса на сонной артерии – **главный сигнал для начала реанимации;**



1. Отсутствие пульса на артерии предплечья;



Помощь эффективна в течении первых **5 минут.**

Это время необходимо использовать для оживления организма.

**Порядок проведения наружного массажа сердца:**

1. Подойти к пострадавшему, коснуться, похлопать пострадавшего по плечу;
2. Спросить:«Всё ли, у Вас в порядке?» ;
3. Если нет ответа, приступить к оказанию помощи;
4. Пострадавшего уложить на твёрдое основание- пол, землю.
5. Стать сбоку от пострадавшего на колени, надавить на нижнюю треть грудины основанием кистей, наложенных одна на другую.



1. Массаж производить толчка -образно, наваливаясь на руку всем корпусом тела, с чистотой 50 раз в минуту. Компрессии производить плавно, руки от грудины не отнимаются. Пальцами рук не касаться грудины.

**Чем раньше начато оживление организма (О.О.), тем вероятнее успех.**

Несколько минут отделяет клиническая смерть от биологической:

1. **Не оставляет времени:**

* На разговоры;
* На размышления;
* Ожидание.

1. **Действовать следует:**

* Оперативно- быстро;
* Решительно- смело, уверенно;
* Без суеты- не делать лишних движений, действия должны быть рациональными и правильными.

**Беспрекословное выполнение рекомендаций, изложенных в учебнике не исключает проявление разумной инициативы, находчивости.**

**Алгоритм действий:**

1. Если оживление производит один человек, то через 15 нажатий на грудину производится два выдоха « изо рта» «в рот» пострадавшему;



1. Ежеминутно следить за пульсом;
2. Сделать три цикла – 15 компрессий и 2 вдувания.

**Лучше если помощь оказывают двое:**

1. При участии двух человек, один производит пять нажатий на грудину, а второй один выдох « изо рта» «в рот» пострадавшему.;



1. Сделать 10 больших циклов- 1 цикл (5 компрессий и 1 вдувание).

Для эффективности массажа рекомендовано приподнять конечности пострадавшего.

**Признаки жизни:**

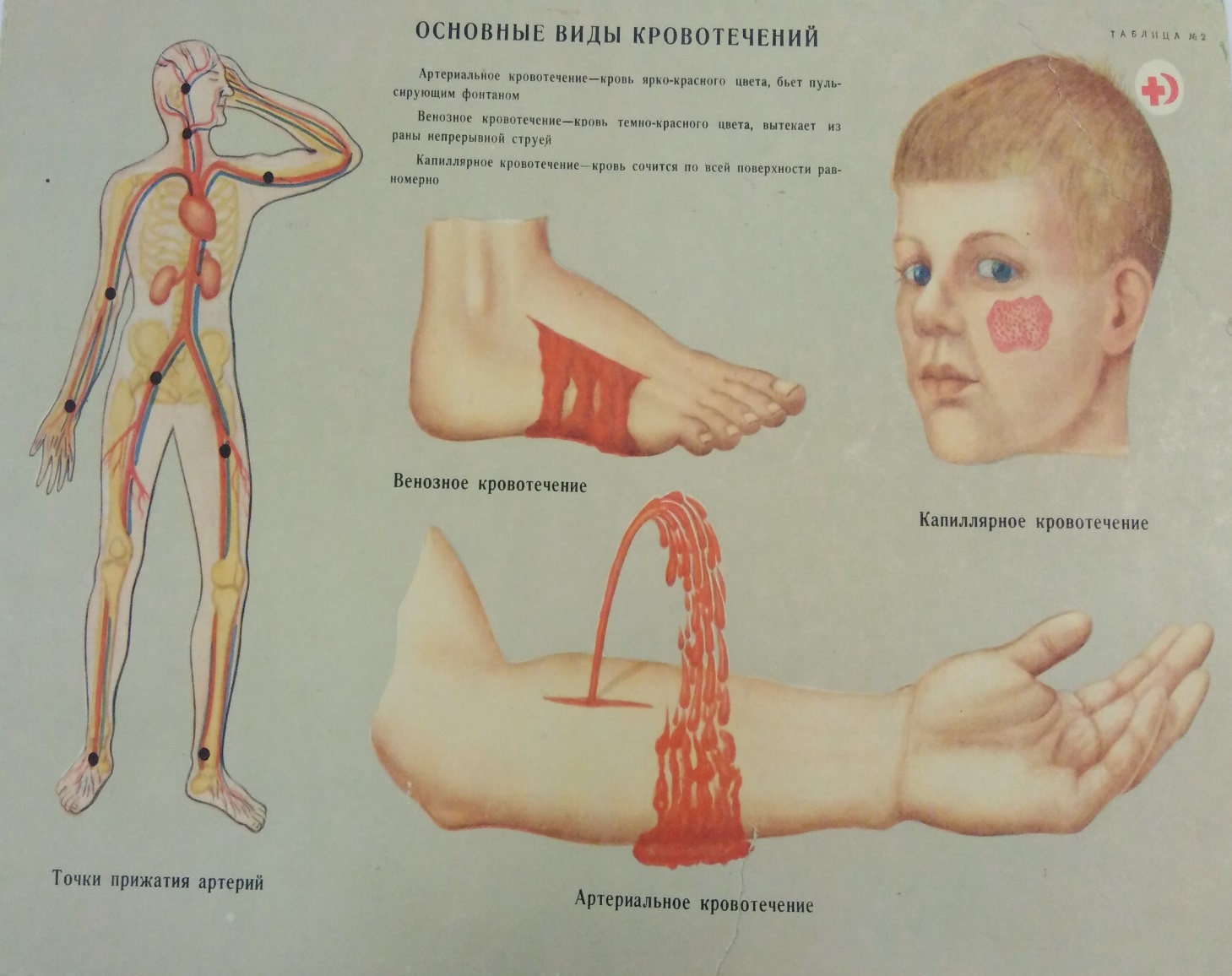
1. Зрачки суживаются;
2. Появляется самостоятельное дыхание;
3. Восстанавливается сердечная деятельность;
4. Кожные покровы приобретают розовую окраску.

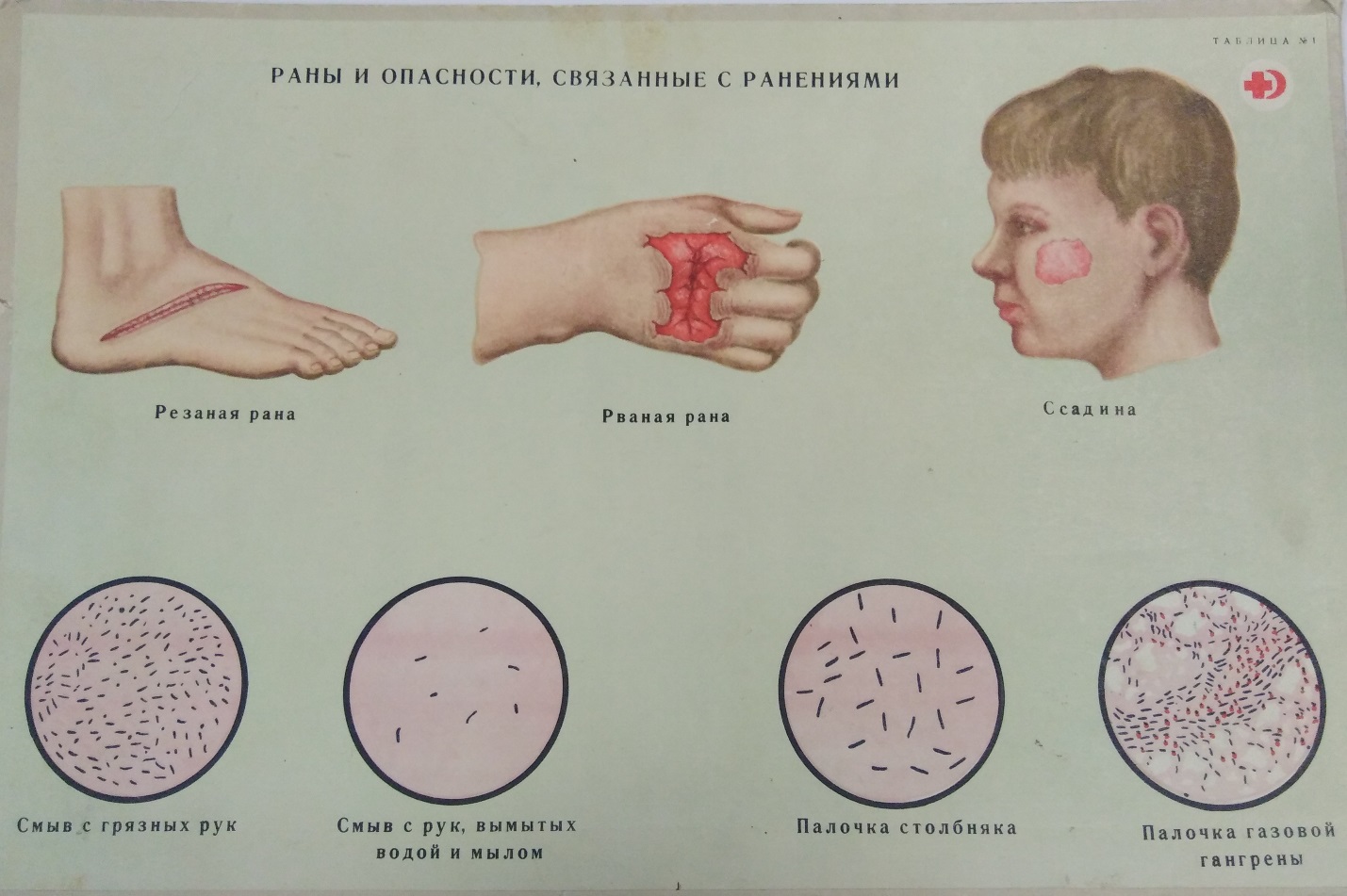
Реанимационные мероприятия прекращаются если появилось самостоятельное дыхание и пульс.

1. **Остановка кровотечения.**

**Признаки кровотечения:**

Кровотечение является одним из частых и опасных последствий ранений ( травм и ожогов) при ЧС.





**Основные виды кровотечения:**

1. **Артериальное –** из повреждённого кровеносного сосуда бьёт пульсирующая струя крови алого цвета – в виде фонтана;

**ЗАПОМНИМ!** При артериальном кровотечении смерть может наступить в течение нескольких секунд;

1. **Венозное** - из повреждённого кровеносного сосуда вытекает непрерывная струя крови тёмно-красного цвета;
2. **Капиллярное**– из повреждённой кожи (слизистой) сочится кровь алого цвета;
3. **Паренхиматозное –** кровотечение из всей поврежденной поверхности печени, почки, селезёнки;
4. **Наружное кровотечение** – кровь из раны изливается наружу;
5. **Внутреннее кровотечение –** кровь из поврежденного сосуда изливается в ткани тела или в его полость.

**Внутреннее кровотечение самое опасное**. Остановить внутреннее кровотечение на до госпитальном этапе **невозможно**;

**В таких случаях следует вызывать скорую помощь.**

До приезда врача, больному обеспечить покой, по возможности уложить, давать пить мелкими глотками очень холодную воду, глотать мелкие кусочки льда, положить лёд на область грудины.

1. **Комбинированное** – сочетает в себе несколько видов кровотечений. **Оно является** также самым опасным видом кровотечений.

1. **Порядок оказания первой медицинской помощи при остановке кровотечений.**
2. Прижать артерию на протяжении (ближе к сердцу) в соответствующей точке (•). Временная остановка — кровотечения- это пальцевое прижатие (экстренная помощь);





1. Наложить давящую повязку. Является надёжным способом временной остановки венозного и капиллярного кровотечения;



1. Если кровотечение не удаётся остановить, наложить жгут-закрутку, то есть круговое перетягивание конечности;



Можно использовать любой подручный материал: резиновая трубка, бинт, брюшной ремень, платок, верёвка, кусок тряпки и тп.

1. Наложить резиновый жгут. Обозначить время его наложения.



Жгут накладывается не более чем на 1,5-2 часа.

В холодное время- до 1 часа. Через 1,5-2 часа следует немного отпустить жгут на 1-2 минуты (произвести пальцевое нажатие на кровоточащий сосуд) до покраснения кожи и снова его затянуть, иначе может наступить омертвление конечности. **1-2 оборота жгута должны остановить кровотечение.**

Пострадавшего с наложенным жгутом немедленно отправить в лечебное учреждение.

НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПРАВИЛА!

1. При ***артериальном кровотечении*** жгут (закрутку) следует накладывать как можно ближе к кровоточащей ране, но выше неё. Жгут должен быть хорошо виден;
2. При ***венозном кровотечение*** жгут (закрутку) накладывают ниже раны и затягивают менее туго, чем при артериальном кровотечении.



1. **Наложение повязок.**

**При наложении повязки необходимо:**

1. Повреждённую часть приподнять;
2. Головку бинта держать в правой руке, а левой держать повязку и расправлять бинт ;



1. Бинт вести слева направо ( по часовой стрелке), раскатывать не отрывая от поверхности тела;
2. Каждый последующий ход бинта должен прикрывать предыдущий не менее чем на половину;



1. Начинают и заканчивают повязку на узкой части тела, бинтовать с периферии конечности к ее корню;
2. Не поврежденные кончики пальцев оставлять открытыми, чтобы можно было по ним следить за кровообращением;
3. Конечную часть бинта закрепить на здоровой стороне узлом или булавкой.



**ВАЖНО!** Повязка должна закрывать рану, предохранять её от загрязнения и травмирование.

В заключительной части урока производится опрос студентов по вопросу «Последовательность действий при кровотечении- в порядке самопомощи».

**ЗАПОМНИТЬ!**

1. Принять обезболивающие средство (через несколько секунд возникает сильная боль- шоковое состояние, человек теряет сознание);
2. Наложить самостоятельно себе резиновый жгут – остановить кровотечение;
3. Наложить стерильную повязку на кровоточащую рану;
4. Покинуть опасное место;
5. Принять положение лежа на боку и ждать помощь.

**Оценка деятельности студентов.**

Товарищи студенты - организация нашего практического урока-учебно-познавательной, невозможна без оценивания. Это обусловлено тем, что именно процесс оценивания является одним из компонентов рассматриваемой деятельности, является ее регулятором, показателем эффективности. Таким образом, оценивание — это процесс, а оценка — результат этого процесса. Оценка в таблицах успеваемости, классных журналах, базах данных фиксируется с помощью отметки.  
  
Преподаватель выставляет и объявляет оценки с учётом качества выполнения практических упражнений и устных ответов. В том числе отмечает частые возникающие ошибки в ходе практических действий при остановки кровотечения.

**Домашнее задание**

**Учебник Н.В.Косолапова БЖД. Тема: Основы первой помощи.**

**Страница 254-260 ответить на вопросы в конце каждой темы. (Ответы писать в тетради)**

**Заключение**

На первый взгляд может показаться, что кровотечение и методы его остановки- это задача врача и медицинского персонала. Однако, это совсем не так, все мы можем попасть в ситуацию, когда именно от наших действий будет зависеть жизнь человека. На сколько быстро и грамотно окружающие окажут доврачебную помощь пострадавшему, зависит от общего уровня грамотности населения в вопросах оказания первой медицинской помощи.

**Своевременно оказанная первая (доврачебная) помощь по оживлению организма человека бывает эффективнее сложнейших врачебных мероприятий.**

Знать методы, основные приёмы оживления организма человека, уметь их правильно применять **должен каждый взрослый человек.** Более того работникам полиции, транспорта, пожарным, МЧС и ГО, военнослужащим и людям других профессий, которые по долгу службы (работы) могут столкнуться с подобного рода ситуациями.

Статистика свидетельствует, что **более20%** жизней могли бы быть спасены, если человек, оказавшийся на месте происшествия, владел бы приёмами первой медицинской помощи.

**Список используемой литературы.**

Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учеб.для студ.учреждений сред.проф. образвания/ Н.В.Косолапова, Н.А.Прокопенко. – 6-е изд., стер. – М:Издательский центр академия, 2019 – 368с

Безопасность жизнедеятельности. Учебник для студентов средних профессиональных учебных заведений/С.В.Белов, В.А.Девисилов,А.Ф.Козьяков и др. Под общ. Ред С.В.Белова, 6-е издание, стереотипное – М, высшая школа 2008 – 423с

Основы медицинской помощи Морозов М.А (2017)

Оказание первой помощи пострадавшим. Экстренная допсихологическая помощь. Издательство: Норматика (2019)

Быстрая помощь в экстремальных ситуациях Боровик А. (2020)