



МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №1 –
«ШКОЛА СКОЛКОВО-ТАМБОВ»

Урок-практикум

Оказание первой доврачебной помощи

Автор:
Емельянова Татьяна Игоревна,
учитель биологии,
I квалификационная категория

Тамбов, 2018

Тема: Оказание первой доврачебной помощи

Форма проведения урока: практический урок по отработке навыков оказания первой медицинской помощи.

Цель: выработать необходимые знания для оказания первой доврачебной помощи при несчастных случаях.

Задачи:

Образовательные:

- Сформировать теоретические знания и практические навыки по оказанию первой помощи при травмах и несчастных случаях;
- Обеспечить усвоение основных правил оказания первой доврачебной помощи пострадавшим.

Развивающие:

- сформировать навыки работы с информацией;
- развивать умение ориентироваться в экстремальных ситуациях;
- учить анализировать информацию, обобщать, делать выводы;
- развивать умение работать в группах.

Воспитательные:

- воспитывать уважительное отношение к мнению других, умение слушать и слышать окружающих;
- воспитывать культуру безопасности жизнедеятельности;
- формировать ответственное отношение к своему здоровью;
- формировать позитивную психологическую атмосферу в группе

Планируемые результаты:

1. **Научиться** использовать полученные знания в сложившейся экстренной ситуации.
2. **Овладеть** профессиональными компетенциями:
 - **Информационной** (обладание информационными ресурсом и технологиями)
 - **Коммуникативной** (умение взаимодействовать с окружающими людьми и событиями, навыки работы в группе, коллективе, проявлять желание добиваться успеха в своей деятельности.)
 - **Социально - трудовой** (способность вырабатывать навыки доврачебной помощи).

Уметь самостоятельно приобретать новые знания.

Образовательные ресурсы: компьютер, проектор, презентация, манекен для отработки сердечно-легочной реанимации, стерильные салфетки, жгуты резиновые, планшеты.

Ход занятия:

I. Определение темы, целеполагание и мотивация

Слайд 1

Здравствуйте ребята, я рада приветствовать вас на внеклассном мероприятии. Предлагаю вместе определить чему оно будет посвящено. В этом нам поможет кроссенс.

***Справка:** Кроссенс – ассоциативная головоломка нового поколения. Слово «кроссенс» означает «пересечение смыслов» и придумано по аналогии со словом «кроссворд», которое в переводе с английского языка означает «пересечение слов».*

Кроссенс представляет собой ассоциативную цепочку из девяти картинок, замкнутых в стандартное поле. Начать разгадывать кроссенс можно с любой узнаваемой картинке, но главным является центральный квадрат. Мы его используем для формулировки темы и цели урока.

- Посмотрите на слайд определите тему занятия.
- Какие задачи на предстоит решить в ходе занятия?

Слайд 2

Первая помощь — это комплекс срочных мер, направленных на спасение жизни человека. Несчастный случай, резкий приступ заболевания, отравление — в этих и других чрезвычайных ситуациях необходима грамотная первая помощь.

Согласно закону, первая помощь не является медицинской — она оказывается до прибытия медиков или доставки пострадавшего в больницу. Первую помощь может оказать любой человек, находящийся в критический момент рядом с пострадавшим. Для некоторых категорий граждан оказание первой помощи — служебная обязанность. Речь идёт о полицейских, сотрудниках ГИБДД и МЧС, военнослужащих, пожарных.

Умение оказать первую помощь — элементарный, но очень важный навык. В экстренной ситуации он может спасти чью-то жизнь. Представляем вашему вниманию 10 базовых навыков оказания первой помощи.

II. Изучение нового материала

1. Определение правильной последовательности оказания первой помощи

Слайд 3

Задание 1. Перед вами на слайде пункты алгоритма оказания первой медицинской помощи. Постарайтесь определить его правильную последовательность.

(Работа в группах и обсуждение: Правильная последовательность действий: 3,4,2,5,1)

Слайд 4

Чтобы не растеряться и грамотно оказать первую помощь, важно соблюдать следующую последовательность действий:

1. Убедиться, что при оказании первой помощи вам ничего не угрожает, и вы не подвергаете себя опасности.
2. Обеспечить безопасность пострадавшему и окружающим (например, извлечь пострадавшего из горящего автомобиля, воды и т.п).
3. Проверить наличие у пострадавшего признаков жизни (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознания. Для проверки дыхания необходимо запрокинуть голову пострадавшего, наклониться к его рту и носу и попытаться услышать или положить руку на грудную клетку и почувствовать дыхание. Для обнаружения пульса необходимо приложить подушечки пальцев к сонной артерии пострадавшего или лучевой артерии на запястье. Проверить реакцию зрачка на свет. Если он не сужается – возможна остановка сердца. Для оценки сознания необходимо (по возможности) взять пострадавшего за плечи, аккуратно встряхнуть и задать какой-либо вопрос.
4. Вызвать специалистов: 103 – с мобильного телефона, с городского — 03 (скорая) или 01 (спасатели).
5. Оказать неотложную первую помощь. В зависимости от ситуации это может быть:
 - восстановление проходимости дыхательных путей;
 - сердечно-лёгочная реанимация;
 - остановка кровотечения и другие мероприятия.

2. Сердечно-легочная реанимация

Слайд 5

Сердечно-легочная реанимация – комплекс мер, направленных на восстановление деятельности органов дыхания и кровообращения при их внезапном прекращении.

Причины потери сознания: нарушение кровоснабжения головного мозга (например, вследствие травмы)

Три важных пунктов сердечно-легочной реанимации сформулировано в виде “Правила ABC”:

- А – Обеспечение проходимости дыхательных путей.
- В – Проведение искусственного дыхания.
- С – Непрямой массаж сердца.

Обсуждение ситуации: Представим такую ситуацию, вы идете из школы домой, и увидели, что лежит человек на улице, вокруг вас людей нет.

Слайд 6

Обеспечение безопасности и проверка признаков жизни у пострадавшего:

1. Сначала должны убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего, для этого смотрим по сторонам и вверх. Убедившись в отсутствии опасности, подбегаем к нему и осторожно встряхиваем за плечи, громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» В случае отсутствия реакции, зовем на помощь: «Помогите, человеку плохо!»
2. После чего, ладонью одной руки кладем на лоб пострадавшего, подхватывая нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки. Запрокидываем голову пострадавшего, освобождаем дыхательные пути. Определяем признаки жизни, для этого приближаем ухо к губам пострадавшего, одновременно глазами наблюдаем экскурсию грудной клетки и считаем вслух до 10. Дыхание отсутствует.
3. Для обнаружения пульса необходимо приложить подушечки пальцев к сонной артерии пострадавшего или лучевой артерии на запястье. Проверить реакцию зрачка на свет. Если он не сужается – возможна остановка сердца.
4. Вызываем СМП по номеру 03, и называем по алгоритму : Факт вызова бригады, Координаты места происшествия , Количество пострадавших , Пол, Примерный возраст, Состояние пострадавшего, Предположительная причина состояния, Объем Вашей помощи.

Слайд 7

5. После этого, готовимся к **компрессиям грудной клетки**. Встаем на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему, Освобождаем грудную клетку пострадавшего от одежды.

Основание ладони одной руки кладем на центр грудной клетки пострадавшего. Вторую ладонь кладем на первую, соединив пальцы обеих рук в замок. Выполняем 30 компрессий грудной клетки подряд. Руки вертикальны, Не сгибаются в локтях, Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней. Компрессии отсчитываются вслух.

Слайд 8

6. Проводим **искусственную вентиляцию легких**. Защитив себя, используя свое средство защиты.

Ладонь одной руки кладем на лоб пострадавшего, 1 и 2 пальцами этой руки зажимаем нос пострадавшему, Подхватываем нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки и запрокидываем голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие и обхватить губы пострадавшего своими губами производим выдох в пострадавшего. Освобождаем губы пострадавшего на 1-2 секунды, повторяем

выдох. Реанимационное мероприятие проводится в течение 30 мин, 30 компрессий грудной клетки, 2 вдоха.

Если у пострадавшего восстановилось дыхание или появился пульс, прекратите оказание первой помощи и уложите человека на бок, положив ладонь под голову. Следите за его состоянием до прибытия медиков.

Грудным детям непрямой массаж сердца производится указательным и средним пальцем одной руки. Подросткам — ладонью одной руки.

Слайд 9

Теперь покажем на манекене, как это выполнить.

Убеждаемся в отсутствии опасности для себя и пострадавшего. Убедившись в отсутствии опасности, подбегаем к нему и осторожно встряхиваем за плечи, громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Зовем на помощь: «Помогите, человеку плохо!». Ладонью одной руки кладем на лоб пострадавшего, подхватываем нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки. Запрокидываем голову пострадавшего, освобождаем дыхательные пути. Определяем признаки жизни, для этого приближаем ухо к губам пострадавшего, одновременно глазами наблюдаем экскурсию грудной клетки пострадавшего и считаем вслух до 10. Дыхание отсутствует.

Вызываем СМП по номеру 03, и называем по алгоритму: *пострадавший один мужчина, 50 лет, без сознания, дыхания нет, причина не известна, начинаю сердечно-легочную реанимацию, Московская 1А.*

Встаем на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему, Освобождаем грудную клетку пострадавшего от одежды.

Основание ладони одной руки кладем на центр грудной клетки пострадавшего. Вторую ладонь кладем на первую, соединив пальцы обеих рук в замок. Выполняем 30 компрессий грудной клетки подряд. Руки вертикальны, Не сгибаются в локтях, Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней. Компрессии отсчитываются вслух.

Проводим искусственную вентиляцию легких. Защитив себя, используя свое средство защиты.

Ладонь одной руки кладем на лоб пострадавшего, 1 и 2 пальцами этой руки зажимаем нос пострадавшему, Подхватываем нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки и запрокидываем голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие и обхватить губы пострадавшего своими губами производим выдох в пострадавшего. Освобождаем губы пострадавшего на 1-2 секунды, повторяем выдох.

После этого два школьника повторяют СЛР.

3. Первая помощи при закупоривании дыхательных путей

Слайд 10

Приём Геймлиха(Хеймлиха). При попадании пищи или инородных тел в трахею, она закупоривается (полностью или частично) — человек задыхается.

Признаки закупоривания дыхательных путей:

- Отсутствие полноценного дыхания. Если дыхательное горло закупорено не полностью, человек кашляет; если полностью — держится за горло.
- Неспособность говорить.
- Посинение кожи лица, набухание сосудов шеи.

Очистку дыхательных путей чаще всего проводят по методу Геймлиха.

1. Встаньте позади пострадавшего.
2. Обхватите его руками, сцепив их в замок. Поместите кулак на живот чуть выше пупка, но ниже ребер.
3. Делайте резкие надавливания вверх на живот пострадавшего, резко сгибая руки в локтях.

Не сдавливайте грудь пострадавшего, за исключением беременных женщин, которым надавливания осуществляются в нижнем отделе грудной клетки.

4. Повторите приём несколько раз, пока дыхательные пути не освободятся.

Если пострадавший потерял сознание и упал, положите его на спину, сядьте ему на бёдра и обеими руками надавите на рёберные дуги.

Для удаления инородных тел из дыхательных путей ребёнка необходимо повернуть его на живот и похлопать 2–3 раза между лопатками. Будьте очень осторожны. Даже если малыш быстро откашлялся, обратитесь к врачу для медицинского осмотра.

Самопомощь: Найдите в непосредственной близости какой-то устойчивый объект высотой примерно вам до талии, через который вы могли бы перегнуться. Для этой цели подойдет стул, стол или стойка. Животом областью выше пупка, но ниже ребер прижмитесь с силой к опорному предмету. Это позволит значительно увеличить применяемую силу на диафрагму, чтобы вытолкнуть крепко застрявшие инородные тела.

4. Первая помощи при кровотечениях

-Какие типы кровотечений вам известны?

Слайд 11

Задание 1. Соотнесите тип кровотечения с его признаками и действиями по оказанию первой помощи.

Признаками и действия по оказанию первой помощи при кровотечениях	Типы кровотечений
А. Кровь темно- вишневого цвета вытекает спокойно, непрерывно	1. Капиллярное
Б. Кровь из мелких сосудов равномерно сочится по всей поверхности раны	2. Венозное
В. Кровь алого цвета вытекает пульсирующей струей	3. Артериальное
Г. Накладывается давящая повязка	
Д. Наложения асептической повязки	
Е. Пережатие артерий пальцами или кулаком к подлежащим костным образованиям	
Ж. Наложение жгута	

(Обсуждение задания. Ответ : 2132133)

Кровотечение. Остановка кровотечения — это меры, направленные на остановку потери крови. При оказании первой помощи речь идёт об остановке наружного кровотечения. В зависимости от типа сосуда выделяют капиллярное, венозное и артериальное кровотечения.

Слайд 12

Остановка капиллярного кровотечения осуществляется путём наложения асептической повязки, а также, если ранены руки или ноги, поднятием конечностей выше уровня туловища.

Слайд 13

При венозном кровотечении накладвается давящая повязка. Для этого выполняется тампонада раны: на рану накладвается марля, поверх неё укладывается несколько слоёв ваты (если нет ваты — чистое полотенце), туго бинтуется. Сдавленные такой повязкой вены быстро тромбируются, и кровотечение прекращается. Если давящая повязка промокает, сильно надавите на неё ладонью.

Слайд 14

Чтобы остановить артериальное кровотечение, артерию необходимо пережать.

Точки прижатия артерий

Техника пережатия артерии: сильно прижмите артерию пальцами или кулаком к подлежащим костным образованиям.

Артерии легкодоступны для пальпации, поэтому данный способ весьма эффективен. Однако он требует от лица, оказывающего первую помощь, физической силы.

Если кровотечение не остановилось после наложения тугой повязки и прижатия артерии, примените жгут. Помните, что это крайняя мера, когда другие способы не помогают.

Техника наложения кровоостанавливающего жгута

1. Наложите жгут на одежду или мягкую подкладку чуть выше раны.
2. Затяните жгут и проверьте пульсацию сосудов: кровотечение должно прекратиться, а кожа ниже жгута — побледнеть.
3. Наложите повязку на рану.
4. Запишите точное время, когда наложен жгут.

Жгут на конечности можно накладывать максимум на 1-2 часа летом, зимой 20-30 мин. По его истечении жгут необходимо ослабить на 10–15 минут. При необходимости можно затянуть вновь.

5. Первая помощь при переломах

Слайд 15

Переломы. Перелом — это нарушение целостности кости. Перелом сопровождается сильной болью, иногда — обмороком или шоком, кровотечением. Различают открытые и закрытые переломы. Первый сопровождается ранением мягких тканей, в ране иногда заметны обломки кости.

Техника оказания первой помощи при переломе

1. Оцените тяжесть состояния пострадавшего, определите локализацию перелома.
2. При наличии кровотечения остановите его.
3. Определите, возможно ли перемещение пострадавшего до прибытия специалистов.

Не переносите пострадавшего и не меняйте его положения при травмах позвоночника!

4. Обеспечьте неподвижность кости в области перелома — проведите иммобилизацию. Для этого необходимо обездвижить суставы, расположенные выше и ниже перелома.
5. Наложите шину. В качестве шины можно использовать плоские палки, доски, линейки, прутья и прочее. Шину необходимо плотно, но не туго зафиксировать бинтами или пластырем.

При закрытом переломе иммобилизация производится поверх одежды. При открытом переломе нельзя прикладывать шину к местам, где кость выступает наружу.

6. Первая помощь при ожогах

Слайд 16

Ожоги. Ожог — это повреждение тканей организма под действием высоких температур или химических веществ. Ожоги различаются по степеням, а также по типам повреждения. По последнему основанию выделяют ожоги:

- термические (пламя, горячая жидкость, пар, раскалённые предметы);
- химические (щёлочи, кислоты);
- электрические;
- лучевые (световое и ионизирующее излучение);
- комбинированные.

Слайд 17

При ожогах первым делом необходимо устранить действие поражающего фактора (огня, электрического тока, кипятка и так далее).

Затем, при термических ожогах, поражённый участок следует освободить от одежды (аккуратно, не отдирая, а обрезаая вокруг раны прилипшую ткань). После оросите рану холодной водой, наложите стерильную повязку и приложите холод. Кроме того, дайте пострадавшему тёплой подсоленной воды.

Не используйте масляные мази и жирные кремы — жиры и масла не уменьшают боль, не дезинфицируют ожог и не способствуют заживлению. Для ускорения заживления лёгких ожогов используйте спреи с декспантенолом. Если ожог занимает площадь больше одной ладони, обязательно обратитесь к врачу.

7. Первая помощь при обмороках

Слайд 18

Обморок — это внезапная потеря сознания, обусловленная временным нарушением мозгового кровотока. Иными словами, это сигнал мозга о том, что ему не хватает кислорода.

Важно отличать обычный и эпилептический обморок. Первому, как правило, предшествуют тошнота и головокружение.

Предобморочное состояние характеризуется тем, что человек закатывает глаза, покрывается холодным потом, у него слабеет пульс, холодеют конечности.

Типичные ситуации наступления обморока:

- испуг,
- волнение,
- духота и другие.

Если человек упал в обморок, придайте ему удобное горизонтальное положение и обеспечьте приток свежего воздуха (расстегните одежду, ослабьте ремень, откройте окна и двери). Брызните на лицо пострадавшего холодной водой, похлопайте его по щекам. При наличии под рукой аптечки дайте понюхать ватный тампон, смоченный нашатырным спиртом.

Если сознание не возвращается 3–5 минут, немедленно вызывайте скорую.

Когда пострадавший придёт в себя, дайте ему крепкого чая или кофе.

8. Первая помощь при утоплении

Слайд 19

Утопление - это вид механического удушья, которое наступает в результате заполнения дыхательных путей и легких жидкостью.

1. Извлеките пострадавшего из воды.

Тонуший человек хватается за всё, что попадётся под руку. Будьте осторожны: подплывайте к нему сзади, держите за волосы или подмышки, держа лицо над поверхностью воды.

2. Положите пострадавшего животом на колени, чтобы голова была внизу.

3. Очистите ротовую полость от инородных тел (слизь, рвотные массы, водоросли).

4. Проверьте наличие признаков жизни.

5. При отсутствии пульса и дыхания немедленно приступайте к ИВЛ и непрямому массажу сердца.

6. После восстановления дыхания и сердечной деятельности положите пострадавшего набок, укройте его и обеспечивайте комфорт до прибытия медиков.

9.Работа в группах

1 группа Первая помощь при солнечном ударе

Составить памятку о солнечном ударе. Что это, каковы причины, симптомы и первая помощь

Слайд 20

В летний период опасность представляют также солнечные удары. **Солнечный удар** — это расстройство работы головного мозга, вызванное длительным пребыванием на солнце.

Симптомы:

- головная боль,
- слабость,
- шум в ушах,
- тошнота,
- рвота.

Если пострадавший по-прежнему остаётся на солнце, у него поднимается температура, появляется одышка, иногда он даже теряет сознание.

Поэтому при оказании первой помощи, прежде всего, необходимо перенести пострадавшего в прохладное проветриваемое место. Затем освободите его от одежды, ослабьте ремень, разуйте. Положите ему на голову и шею холодное мокрое полотенце. Дайте понюхать нашатырный спирт. При необходимости сделайте искусственное дыхание.

При солнечном ударе пострадавшего необходимо обильно поить прохладной, слегка подсоленной водой (пить часто, но маленькими глотками).

2 Группа. Первая помощь при обморожении

Составить памятку обморожении. Что это, каковы причины, симптомы и первая помощь

Слайд 21

Переохлаждение (гипотермия) — это понижение температуры тела человека ниже нормы, необходимой для поддержания нормального обмена веществ.

Причины обморожения — высокая влажность, мороз, ветер, неподвижное положение. Усугубляет состояние пострадавшего, как правило, алкогольное опьянение.

Симптомы:

- чувство холода;
- покалывание в обмораживаемой части тела;
- затем — онемение и потеря чувствительности.

Первая помощь при обморожении

1. Поместите пострадавшего в тепло.
2. Снимите с него промёрзшую или мокрую одежду.
3. Не растирайте пострадавшего снегом или тканью — так вы только травмируете кожу.
4. Укутайте обмороженный участок тела.
5. Дайте пострадавшему горячее сладкое питьё или горячую пищу.

9. Отравление

Слайд 22

Отравление — это расстройство жизнедеятельности организма, возникшее из-за попадания в него яда или токсина. В зависимости от вида токсина различают отравления:

- угарным газом,
- ядохимикатами,
- алкоголем,
- лекарствами,
- пищей и другие.

От характера отравления зависят меры оказания первой помощи. Наиболее распространены пищевые отравления, сопровождаемые тошнотой, рвотой, поносом и болями в желудке. Пострадавшему в этом случае рекомендуется принимать по 3–5 граммов активированного угля через каждые 15 минут в течение часа, пить много воды, воздержаться от приёма пищи и обязательно обратиться к врачу.

Кроме того, распространены случайное или намеренное отравление лекарственными препаратами, а также алкогольные интоксикации.

В этих случаях первая помощь состоит из следующих шагов:

1. Промойте пострадавшему желудок. Для этого заставьте его выпить несколько стаканов подсоленной воды (на 1 л — 10 г соли и 5 г соды). После 2–3 стаканов вызовите у пострадавшего рвоту. Повторяйте эти действия, пока рвотные массы не станут «чистыми».

Промывание желудка возможно только в том случае, если пострадавший в сознании.

2. Растворите в стакане воды 10–20 таблеток активированного угля, дайте выпить это пострадавшему.
3. Дождитесь приезда специалистов.

III. Закрепление

Слайд 23

Интерактивный кроссворд

Результат прикосновения к раскаленным поверхностям и предметам или контакта с некоторыми опасными химическими веществами, горячим паром, кипящими жидкостями и электрическим током.

1
Д
Ы
Х
А
Н
И
Е

2
О
Т
П
Л
Е
Н
И
Е

3
Р
А
Н
А

4
П
Е
Р
И
О
Д
И
Ч
Е
С
К
А
Я

5
Р
Е
А
Н
И
М
А
Ц
И
Я

6
П
О
Л
О
Ж
И
Т
Е
Л
Ь
Н
О
Е

7
А

8
У
Т
О
П
Л
Е
Н
И
Е

9
О
Б
М
О
Р
О
Ж
Е
Н
И
Е

10
Т
И

К
Р
О
С
С
В
О
Р
Д