

«Оказание первой медицинской помощи»

Выполнил: Чистяков А.Н.

Цель: Ознакомление ребят с элементарными приёмами оказания первой медицинской помощи.

Задачи:

- воспитывать желание быть здоровым, чувство ответственности за личную безопасность, желание оказать помощь пострадавшим.
- довести до понимания детей, что зачастую оказанная первая помощь может спасти человеку здоровье и жизнь.
- ознакомить с приёмами оказания первой помощи применительно к характеру полученного пострадавшим повреждения.
- развивать умение самостоятельно пользоваться полученными знаниями в повседневной жизни.

Ход занятия:

Здравствуйтесь ребята!

На сегодняшнем занятии мы с вами будем говорить, и учиться, как правильно оказать первую медицинскую помощь пострадавшему. Ведь не всегда скорая помощь может быстро приехать, а тем более в лесу не всегда быстро найти указанное место. Поэтому мы должны быть готовыми к разным ситуациям и сами уметь оказать первую медицинскую помощь. А также знания приобретенные на данном занятии вам может пригодиться, как в жизни так и в туристских слетах.

И первое чего мы с вами коснемся это ушибы. Кто-нибудь может мне назвать основные признаки ушибов? А как оказать ПМП при ушибах? (Ответы детей).

Ушибы.

Основные признаки ушибов — боль, припухлость и кровоподтек на месте ушиба. Оказывая первую помощь, необходимо на место ушиба приложить холодную примочку, наложить давящую повязку из бинта и ваты. Если во время ушиба получены ссадины и царапины, кожу следует смазать настойкой йода и наложить повязку из стерильного бинта.

Очень опасны ушибы головы, грудной клетки и живота. Признаками таких ушибов является головная боль, головокружение, тошнота, рвота, кровохарканье, потеря сознания, боли в груди, в животе.

При оказании первой помощи в этих случаях необходимо пострадавшего уложить и создать полный покой или немедленно направить его на медицинский пункт.

С ушибами мы свами справились, теперь давайте поговорим о ранениях. Какую ПМП оказывают при ранениях? (Ответы детей)

Ранения.

Любое ранение опасно потерей крови, загрязнением и заражением.

При оказании первой помощи необходимо:

-обнажить место ранения;

-смазать края раны настойкой йода, при этом нужно следить за тем, чтобы йод не попал в рану;

-наложить повязку из стерильного бинта (индивидуальный перевязочный пакет или малая асептическая повязка). При этом нельзя касаться раны руками, промывать водой или другими жидкостями, удалять из раны куски одежды.

Если кровотечение из ран на конечностях обильно, следует наложить специальный жгут (имеется в аптечке) или жгут-закрутку из подручных средств (носовой платок, брючный ремень и пр.).

При наложении жгута соблюдать следующие правила:

-жгут накладывать поверх одежды несколько выше места ранения;

-не чрезмерно перетягивать конечность, мерой сдавливания служит исчезновение пульса ниже наложения жгута или прекращение кровотечения;

-после наложения жгута перевязать рану;

-на жгуте сделать запись с указанием времени наложения;

-нельзя оставлять жгут на конечности более 1,5—2 часов.

После наложения жгута пострадавшего нужно немедленно отправить в больницу.

И ранения прошли, теперь давайте поговорим о тепловом и солнечном ударе. В чем разница теплового от солнечного удара? А какую ПМП оказывают при ударе солнечном и тепловом.

Тепловой и солнечный удар.

Тепловой удар — следствие перегревания организма. Признаками его являются головная боль, «потемнение в глазах», тошнота, рвота, повышенная потливость, поверхностное дыхание, боль в спине и ногах, потеря сознания.

При солнечном ударе могут быть внезапные потеря сознания и судороги.

При оказании первой помощи необходимо в обоих случаях:

- Перенести пострадавшего в тень;
- Придать ему полу сидячее положение;
- Расстегнуть воротник и ремень или снять стесняющую одежду;
- Смочить грудь и голову холодной водой;
- Дать пить холодную воду;
- При отсутствии дыхания применить искусственное дыхание.

Молодцы вы очень много знаете. А знаете ли вы какие могут быть ожоги? И что нужно делать до приезда скорой?

Переломы

Перелом - это нарушение целостности костей. Признаками перелома являются: припухлость, резкая болезненность в зоне перелома.

Переломы костей могут быть закрытыми и открытыми.

При всех переломах требуется иммобилизация, т. е. обеспечение покоя в месте перелома с помощью неподвижных повязок с шинами.

Первая помощь при закрытых переломах конечностей, когда есть подручные средства (доски, куски фанеры, длинные палки, саперные лопаты и т. д., могущие заменить специальные шины), оказывается следующим образом:

-при переломе фаланг пальцев — шину из узенькой щепки, обернутой ватой или бинтом, положить на тыльную или ладонную поверхность пальца так, чтобы она шла по всей длине и дальше от лучезапястного сустава, шину прибинтовать бинтом;

-при переломе костей кисти — шину шириной с ладонь положить на кисть и предплечье, от основания пальцев до локтевого сустава и затем забинтовать её;

-при переломе костей предплечья — наложить шину от кончиков пальцев до локтевого сустава включительно, руку согнуть в локте и повесить на косынку, ремень или отрезок бинта;

-при переломе плеча — руку согнуть в локте и наложить две шины: одну — на наружную, другую — на внутреннюю поверхность плеча, затем руку повесить на ремень или отрезок бинта;

-при переломах бедра — одну шину длиной от подмышек до пятки сложить снаружи, другую — от паха до пятки — по внутренней поверхности бедра и голени;

-при переломах костей голени — две шины длиной от середины бедра до пятки наложить на наружную и внутреннюю поверхности ноги (все шины накладываются поверх обмундирования);

-при переломе ключицы — прибинтовать руку, согнутую в локтевом суставе, к туловищу;

-при переломе ребер — туго забинтовать грудь в положении выдоха;

-при переломе костей таза и позвоночника — пострадавшего уложить на спину, подложив под спину доски, слегка согнуть ноги в коленях, подложить под колени скатку одежды, плащ-палатку, свернутый спальник, затем туго забинтовать таз.

Когда нет из подручных средств шин, при переломах костей конечностей необходимо:

-при переломах на верхних конечностях — прибинтовать согнутую в локте руку к туловищу;

-при переломах на нижних конечностях — прибинтовать поврежденную ногу к здоровой.

При открытом переломе нужно:

-обнажить место перелома;

-смазать края раны настойкой йода;

-наложить на рану повязку из стерильного бинта с ватой или малую асептическую повязку;

-иммобилизовать кости, как при закрытых переломах;

-тепло укрыть пострадавшего.

А кто знает, что такое ИВЛ. Это искусственная вентиляция легких. В каких случаях она делается? А кто-нибудь знает, как она делается? (Ответы детей)

Искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ).

Проводится в тех случаях, когда пострадавший не дышит или дышит очень плохо (редко, судорожно, как бы со всхлипыванием), а также, если его дыхание постоянно ухудшается.

Наиболее эффективным способом ИВЛ является способ «изо рта в рот» или «изо рта в нос», так как при этом обеспечивается поступление достаточного объема воздуха в лёгкие пострадавшего. Вдувание воздуха можно производить через марлю, платок.

Этот способ позволяет легко контролировать поступление воздуха в лёгкие пострадавшего по расширению грудной клетки после вдувания и последующего спадания её в результате пассивного выдоха.

Для проведения ИВЛ пострадавшего следует уложить на спину, расстегнуть стесняющую дыхание одежду.

Прежде чем начать ИВЛ, необходимо в первую очередь обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, которые в положении на спине при бессознательном состоянии всегда закрыты запавшим языком. Кроме того, в полости рта может находиться инородное содержимое (рвотные массы, соскользнувшие протезы, песок, ил, трава и т. д.), которые необходимо удалить пальцем, обёрнутым тканью или бинтом.

После этого расположиться нужно сбоку от головы пострадавшего, одну руку подсовывает под шею пострадавшего, а ладонью другой руки надавливает на его лоб, максимально запрокидывая голову. При этом корень языка поднимается и освобождает вход в гортань, а рот пострадавшего открывается. Затем нужно наклониться к лицу пострадавшего, сделать глубокий вдох открытым ртом, полностью плотно охватить губами открытый рот пострадавшего и делаете энергичный выдох, с некоторым усилием вдувая воздух в его рот; одновременно закрываете нос пострадавшего щекой или пальцами руки, находящейся на лбу. Если у пострадавшего хорошо определяется пульс и необходимо только ИВЛ, то интервал между искусственными вдохами должен составлять 5 секунд «12 дыхательных циклов в минуту».

ИВЛ прекращают, когда пострадавший выходит из бессознательного состояния и у него появляется самостоятельное дыхание.

В случае отсутствия не только дыхания, но и пульса на сонной артерии делают подряд два искусственных вдоха и приступают к наружному массажу сердца.

Показанием к проведению реанимационных мероприятий является остановка сердечной деятельности, для которой характерно сочетание следующих признаков: появление бледности или синюшности кожных покровов, потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, прекращение дыхания или судорожные, неправильные вдохи.

При остановке сердца, не теряя ни секунды, пострадавшего надо уложить на ровное жёсткое основание: скамью, пол, в крайнем случае – подложить под спину доску (никаких валиков под плечи и шею подкладывать нельзя).

Если помощь оказывает один человек, он располагается сбоку от пострадавшего и, наклонившись, делает два быстрых энергичных вдувания (по способу «изо рта в рот» или «изо рта в нос»), затем поднимается, оставаясь на этой же стороне от пострадавшего, ладонь одной руки кладёт на нижнюю половину грудины (отступив на два пальца выше от её нижнего края), а пальцы приподнимает.

Ладонь второй руки он кладёт поверх первой поперёк или вдоль и надавливает, помогая наклоном своего корпуса. Руки при надавливании должны быть выпрямлены в локтевых суставах.

Если оживление проводит один человек, то на каждые два вдувания он производит 15 надавливаний на грудину. За 1 мин. необходимо сделать не менее 60 надавливаний и 12 вдуваний.

При участии в реанимации двух человек соотношение «дыхание - массаж» составляет 1:5. Во время искусственного вдоха надавливание не производят.

После того как восстановится сердечная деятельность и будет хорошо определяться пульс, массаж сердца немедленно прекращают.

На этом наше занятие подошло к концу. Всем спасибо за занятие, и никогда не забывайте элементарные навыки оказания первой медицинской помощи.