

**Автономная некоммерческая профессиональная образовательная  
организация "Национальный социально-педагогический колледж"**

**Программа среднего профессионального образования  
44.02.02 Преподавание в начальных классах**

**Дисциплина: Безопасность жизнедеятельности  
Практическое занятие 2 (Для девушек)**

**Выполнил:  
Обучающийся Баранова Кристина Евгеньевна  
Преподаватель:  
Никифорова Татьяна Евгеньевна**

Пермь - 2023



## Задание 1

Максимальное количество баллов — 4.

Учебная задача:

Вы стали очевидцем чрезвычайной ситуации и готовы оказать первую помощь пострадавшему, который находится в состоянии клинической смерти.

Представьте поэтапное описание процесса оказания первой помощи пострадавшему при осуществлении сердечно-лёгочной реанимации (СЛР). Для этого заполните таблицу 1.

Таблица 1 — Алгоритм осуществления сердечно-лёгочной реанимации

№	Этапы СЛР	Основные действия
п / п		
1	<b>Обеспечение проходимости дыхательных путей</b>	Необходимо уложить пострадавшего соответствующе: придать горизонтальное положение (на спине) на твердой поверхности так, чтобы грудная клетка, шея и голова находились в одной плоскости, аккуратно запрокинуть голову, если отсутствуют подозрения на травму шейного отдела позвоночника, в противном случае лифтообразным движением вывести вперед нижнюю челюсть.  Следует очистить полость рта и ротоглотки от инородных тел и слизи, если в этом есть необходимость.
2	<b>Проведение искусственного дыхания</b>	Проведение ИВЛ(искусственная вентиляция легких) методом активного вдувания воздуха (кислорода) в легкие пострадавшего. ИВЛ осуществляют методом «рот в рот» или «рот в рот и нос » (так называемое искусственное дыхание).
3	<b>Проведение непрямого (закрытого)</b>	Максимальное сдавление должно приходиться на нижнюю треть грудины: выше мечевидного отростка на два поперечных пальца в центре грудины. Оптимальной расценивается у взрослых глубина

сдавлений не менее 5, но и не более 6 см (спорный момент, потому что пациентам с ожирением такой глубины будет недостаточно, а у худых тоже могут быть чересчур глубокими, приводя к переломам ребер и/или грудины ). Необходимо следить, чтобы грудная клетка полностью расправлялась.

## Задание 2

Максимальное количество баллов — 3.

Чрезвычайная ситуация:

Вы оказались на месте дорожно-транспортного происшествия. У одного из пострадавших артериальное кровотечение в области плеча.

Опишите этапы процесса осуществления Вами первой помощи при остановке артериального кровотечения и заполните таблицу 2. Далее сформулируйте правила наложения жгута, заполните таблицу 3.

Таблица 2 — Алгоритм оказания первой помощи пострадавшему при остановке артериального кровотечения

<b>№</b>	<b>Этапы оказания первой помощи</b>	<b>Описание основных действий</b>
п/п		
1.	<b>Пальцевое прижатие артерии, которая повреждена.</b>	Плечевую артерию следует прижать к внутренней стороне мышцы кости, при помощи пальцев рук выше раны. Прижимать артерию нужно, давя десятью пальцами обеих кистей рук на протяжении 10 минут, после чего рекомендуется проверить, не остановилось ли кровотечение.
2.	<b>Наложение жгута, применение максимального сгибания конечности или давящей повязки.</b>	Выполнять максимальное сгибание конечности следует, убедившись, что у пострадавшего нет перелома травмированной конечности. В место сгиба конечности следует положить плотный валик для компрессии поврежденной артерии при максимальном сгибании. После вкладывания валика согнутую руку фиксируют к туловищу больного. Жгут на среднюю треть плеча накладывается только в самом крайнем случае. ведь там поверхностно находится лучевой нерв. Обязательно прикрепить записку с указанием времени наложения жгута.
3.	<b>Наложение</b>	Закрывать рану стерильной повязкой

**асептической повязки  
на рану.**

Помните, что жгут накладывается пострадавшему лишь в крайних случаях (фонтанирующее кровотечение), ведь его наложение может вызвать необратимые повреждения в организме человека. Но именно своевременно и грамотно наложенный жгут может спасти жизнь.

Таблица 3 — Правила наложения жгута пострадавшему при остановке артериального кровотечения

№ Основные направления деятельности / и п	Описание действий	Распространённые ошибки
1 Место наложения жгута при различных типах повреждений	Выше раны или как можно ближе к ней, выше колена или локтя	1. Наложение жгута под одежду 2. Применение без показаний 3. Недостаточное закрепление 4. Наложение жгута на кожу приведет к ее повреждению
2 Описание методики закрепления, растягивания и накладывания жгута	Подвести жгут под конечность и растянуть, затянуть первый виток жгута и убедиться, что кровотечение прекратилось. Последующие витки жгута накладывать с меньшим усилием по восходящей спирали, захватывая предыдущий виток примерно наполовину.	1. Сильно затянутый жгут грозит некрозом конечности 2. Плохо затянутый жгут неэффективен, кровотечение продолжится 3. Нет пометки о

3	<p><b>Дата и время наложения жгута, продолжительность его использования</b></p>	<p>На бумажке, либо на руке, на одежде пишется дата и время наложения жгута. Взрослым жгут накладывают на 1 час летом и 30 минут зимой. Детям 40 минут летом и 20 минут зимой.</p>	<p>времени наложения Неразборчивый подчерк, более длительное наложение, чем положено по инструкции.</p>
4	<p><b>Проверка правильности наложения жгута</b></p>	<p>Правильность наложения жгута определяют по прекращению кровотечений, бледной окраски кожных покровов и отсутствию пульса на периферии конечности.</p>	<p>Если жгут наложен слабо и сдавлены только вены, кровотечение продолжается, а кожные покровы приобретают цианотичную окраску.</p>
5	<p><b>Действия после наложения жгута</b></p>	<p>Забинтовать рану. Вложить под жгут записку с указанием даты и времени наложения. Доставить пострадавшего в больницу или вызвать скорую медицинскую помощь.</p>	<p>Перед тем как перемещать пострадавшего необходимо убедиться, что у него нет других серьезных травм или переломов.</p>

### Задание 3

Максимальное количество баллов — 3.

Учебная ситуация:

Осенью во время прогулки по лесу вы услышали крики о помощи. Пospешив на зов, вы увидели, что на мужчину упало дерево, тяжёлый ствол прижал ногу. Человек не может самостоятельно выбраться и освободиться, он лежит в таком положении уже пять часов.

Составьте алгоритм первой помощи при синдроме длительного сдавления (СДС) и заполните таблицу 4.

Таблица 4 — Алгоритм оказания первой помощи пострадавшему при синдроме длительного сдавления

<b>№ п/п</b>	<b>Этапы оказания первой помощи</b>	<b>Описание основных действий</b>
1.	<b>I этап (до освобождения от сдавления)</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Обложить придавленную конечность пакетами со льдом, снегом, холодной водой.</li><li>2. Обезболить (3-4 таблетки анальгина, 2 капсулы трамала).</li><li>3. Сердечно-сосудистые средства (кордиамин, корвалол, нитроглицерин).</li><li>4. Обильное теплое содово-щелочное питье если нет признаков повреждения внутренних органов</li><li>5. Наложить выше места сдавления жгут, ближе к корню конечности.</li></ol>
2.	<b>II этап (после снятия прессы)</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Сразу после освобождения конечности не снимая жгут туго бинтовать циркулярной давящей повязкой от основания пальцев до жгута.</li></ol>

2. Придать конечности возвышенное положение и осторожно снять жгут (при кровотечении жгут оставляют).
3. Обязательная иммобилизация конечностей.
4. Повторный холод к конечности.
5. Обильное теплое (противошоковое) питье.
6. Бережная и срочная госпитализация пострадавшего, и только в положении лежа на спине.
7. Во время транспортировки контроль за: состоянием пострадавшего, положением жгута, эффективностью иммобилизации.

## Задание 4

Максимальное количество баллов — 3.

Чрезвычайная ситуация:

Вы стали свидетелем того, что ваш сосед по даче, разжигая мангал, не учёл порыва ветра, и на нём загорелась одежда. Сосед получил сильные ожоги. Вам необходимо срочно оказать ему первую помощь.

Опишите алгоритм ваших действий и заполните таблицу 5.

Таблица 5 — Алгоритм оказания первой помощи при ожогах

<b>№</b>	<b>Этапы оказания первой помощи</b>	<b>Описание основных действий</b>
п/п		
1.	<b>Снять обгоревшую одежду</b>	Полить на одежду холодной водой и снять, если одежда прилипла к обожжённым участкам тела, то аккуратно обрезать ее ножницами, где это возможно. Ни в коем случае не отрывать от раны.
2.	<b>Применить обезболивающее средство</b>	Дать пострадавшему обезболивающее. Ожог не обрабатывать.
3.	<b>Наложить стерильную повязку.</b>	На рану наложить сухую стерильную повязку. При обширном ожоге чистую простынь или ткань.
4.	<b>Обильное питье.</b>	Можно дать слабый солевой раствор, чередуя его с раствором глюкозы.

## Задание 5

**Максимальное количество баллов — 3.**

Учебная ситуация:

Вы работаете в образовательной организации и назначены судьёй на школьной олимпиаде по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» (этап «Первая помощь пострадавшим»).

Участник № 4 оказывает помощь пострадавшему Сергею, который по сценарию соревнований поражён электрическим током (он лежит на полу без сознания, держа в руке имитационный электропровод, находящийся под напряжением). Участник № 4 обеими руками сильным рывком оттаскивает пострадавшего Сергея от токоведущей части, затем проверяет пульс на сонной артерии. Согласно сценарию, пульс у пострадавшего не прощупывается. Участник № 4 быстро приступает к сердечно-легочной реанимации.

Оцените правильность выполнения задания участником № 4 и представьте подробное письменное обоснование собственной оценки.

Ответ:

Первое, что должен сделать участник №4 - это убедиться в своей безопасности, чего он не сделал и безопасности пострадавшего. Возможно, у пострадавшего кроме как повреждения электрическим током есть другие травмы полученные им при падении. Поэтому ни в коем случае нельзя оттаскивать его сильным рывком. Чтобы самому не пострадать, при перемещении пострадавшего необходимо отключить электричество его с помощью рубильника. Далее надо вызвать помощь и приступить к сердечно-легочной реанимации, соблюдая алгоритм действий.

## Задание 6

**Максимальное количество баллов — 3.**

Учебная ситуация:

В дошкольном образовательном учреждении с интервалом 18-20 дней заболело несколько детей. У всех заболевших общее значительное недомогание сопровождалось приступообразным кашлем.

На основании клинических и эпидемиологических данных сотрудниками ДООУ был поставлен предварительный диагноз: «Коклюш».

Представьте в письменной форме развёрнутые ответы на следующие вопросы:

1. Назовите род возбудителя коклюша.
2. В чём заключается специфическая профилактика коклюша?
3. Укажите, входит ли данная вакцина в прививочный календарь?
4. Как приобретается иммунитет к коклюшу?

Ответ:

- 1) Возбудители коклюша относятся к отделу Gracilicutes, порядку Burkholderiales, семейству Alcaligenaceae, роду **Bordetella**. Бордетеллы – это бактерии, обитающие в респираторном тракте человека и некоторых видов животных.
- 2) Единственным надежным средством специфической профилактики коклюша является вакцинация.
- 3) Согласно национальному календарю прививок в России вакцинация против коклюша(АКДС) проводится трехкратно – в 3, 4.5 и 6 месяцев, с однократной ревакцинацией в возрасте 18 месяцев.
- 4) Иммунитет к коклюшу приобретается с помощью вакцины либо после перенесенного заболевания.