

Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования
Центр детского творчества «Радуга» муниципального района
Бирский район Республики Башкортостан

Профилактическая беседа
«Оказание первой доврачебной помощи
при чрезвычайной ситуации»

г. Бирск

Цели:

Обучающие: формирование представления о доврачебной помощи, формирование умения применять на практике полученные знания.

Развивающие: развивать умения анализировать и составлять собственное мнение по проблемным вопросам, расширение кругозора учащихся.

Воспитательные: воспитывать моральные качества взаимопомощи, ответственности за свои действия, умение работать в команде.

«Спасение жизни - дело непрофессионала, врачам мы можем оставить менее серьезные проблемы»

Курт Хан (1880 – 1974)

Здравствуйте, ребята. У меня к вам вопрос, кто из вас собирается связать свою жизнь с медициной, может кто-то задумался о том, чтобы стать профессиональным спасателем. Немногие из вас решаются связать свою жизнь с медициной или профессиональным спасением людей. Да, это слишком большая ответственность. Я не случайно заговорила о людях этих специальностей, ведь именно от них чаще всего зависит жизнь других людей. Но, к сожалению, часто спасение жизни зависит не только от врача.

Обратите внимание на эпитафию. Может вам это выражение покажется парадоксальным. Как к этому относиться? Кто же как не врач окажет нам помощь?

Наша беседа сегодня будет посвящена ответу на этот вопрос. Итак, тема беседы «Оказание первой помощи при чрезвычайной ситуации».

Сегодня мы узнаем:

-как грамотно оказать первую помощь

Научимся: - останавливать кровотечение; - делать искусственное дыхание.

Эти знания необходимы каждому из нас.

Только в автокатастрофах за прошедший год погибло 32724 человека, из них 2484 – это дети. По данным Московского института скорой помощи имени Склифосовского примерно у 17% ДТП причиной смерти были кровотечение, асфиксия (удушье) и другие состояния, требовавшие немедленной доврачебной медицинской помощи, которая им не была вовремя оказана.

Расшифруйте мне, пожалуйста, понятие - **Первая доврачебная помощь** - Первая доврачебная неотложная помощь представляет собой комплекс простейших мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья человека, проводимых до прибытия медицинских работников. Оказать ее должны те, кто оказался рядом.

Для чего необходима первая помощь:

а) для ликвидации угрозы жизни пострадавшего;

б) для предупреждение возможных осложнений.

Первая помощь пострадавшему должна оказываться быстро и под руководством одного человека, так как противоречивые советы со стороны, суэта, споры и растерянность ведут к потере драгоценного времени. Вместе с тем вызов врача или доставка пострадавшего в медпункт (больницу) должны быть выполнены незамедлительно.

Действия по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшего:

а) устранение причины воздействия угрожающих факторов (вывод пострадавшего из загазованной зоны, освобождение пострадавшего от действия электрического тока, извлечение утопающего из воды и т.д.);

б) срочная оценка состояния пострадавшего (визуальный осмотр, справиться о самочувствии, определить наличие признаков жизни);

в) позвать на помощь окружающих, а также попросить вызвать «скорую»;

г) придание пострадавшему безопасного для каждого конкретного случая положения;

д) принять меры по устранению опасных для жизни состояний (проведение реанимационных мероприятий, остановка кровотечения и т.д.)

е) не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать жизненные функции его организма до прибытия медицинских работников.

Оказывающий помощь должен уметь:

- правильно осуществлять весь комплекс экстренной реанимационной помощи,
- останавливать кровотечение путем наложения жгута, давящих повязок и др.; накладывать повязки, косынки, транспортные шины при переломах костей скелета, вывихах, тяжелых ушибах;
- использовать подручные средства при оказании ПДНП, при переносе, погрузке, транспортировке пострадавшего;

Как вы думаете, в каких ситуациях мы можем оказывать первую помощь

- оказывать помощь при поражениях электрическим током, в том числе в экстремальных условиях (при утоплениях, тепловом, солнечном ударе, при острых отравлениях);

Не забывайте, что мы можем оказать человеку только первую помощь, но пострадавшему нужна помощь профессионала, а для этого нельзя забывать о необходимости вызова скорой медицинской помощи.

Оказание помощи при кровотечении

Самая распространенная травма – это кровотечение. Оно бывает разное.

Артериальное – кровь алая по цвету, бьет из раны пульсирующей струей;

Венозное - кровь темная, вытекает медленно;

Капиллярное - кровь вытекает в виде капель.

Подробнее остановимся на венозном и артериальном.

Итак, что делать, если перед нами пострадавший с венозным кровотечением:

Одежду, приставшую к ране, обрезать вокруг раны.

Наложить повязку под жгут.

Наложить жгут и написать записать время наложения и вложить в жгут. Наложить стерильную повязку на рану запрещается промывать рану водой; Как правильно это сделать? Внимание на экран. Комментирую рисунок. Повторим,

- при каком кровотечении необходима помощь пострадавшему? (при венозном, артериальном, капиллярном);

- при помощи чего останавливаем? Если нет, что используем? - как правильно наложить жгут?

Дети, а теперь давайте попробуем. Мне нужны два самых смелых добровольца.

Показываю, комментирую, затем показывают дети. Спасибо.

Ребята, не всегда мы должны думать, что наши знания пригодятся только во время чрезвычайных ситуациях, к сожалению это часто случается в повседневной жизни. Опыт показывает, что жизнь пострадавших нередко зависти от того, какая им будет оказана помощь впервые минуты. По мнению японских специалистов, если пострадавший находится в состоянии клинической смерти более 3 минут, вероятность того, что жизнь удастся спасти, составляет 75%. При увеличении этого промежутка до 5 минут вероятность уменьшается до 25%, по превышении 10 минут человека спасти не удастся. Несколько слов о сердечной недостаточности и инсульте. Как вы думаете, от чего может возникнуть сердечный приступ? (от стресса, долгих переживаний, при физическом перенапряжении).

Острая сердечная недостаточность обычно развивается в течение 5—10 мин. Все патологические явления нарастают быстро, и если больному не оказана срочная помощь, это может закончиться летальным исходом. Острая сердечная недостаточность обычно развивается неожиданно, чаще среди ночи. Больной внезапно просыпается от кошмарного сновидения, чувства удушья и нехватки воздуха. Когда больной садится, ему становится легче дышать. Иногда это не помогает, и тогда нарастает одышка, появляется кашель с выделением вязкой мокроты с примесью крови, дыхание становится клокочущим. Как же следует действовать?

Но бывают и более серьезные осложнения сердечной деятельности, я говорю о остановке сердца.

Первая помощь при остановке сердца.

Признаки остановки сердца - потеря сознания, бледность, отсутствие пульса на сонных артериях, отсутствие дыхания.

Определение пульса на сонной артерии. Положите кончики пальцев на переднюю поверхность трахеи в средней части шеи и, придавливая пальцы к коже, медленно сдвигайте их к правой боковой поверхности шеи, пока они не упрутся в край мышцы. Немного увеличьте давление в направлении вперед-назад. Под пальцами должна пульсировать сонная артерия.

Первая помощь при остановке сердца заключается в проведении реанимационных мер. Начинать их нужно немедленно. Перед их выполнением необходимо уложить пострадавшего на твердую ровную поверхность (пол) и расстегнуть стесняющие дыхание пояс, ворот рубашки, галстук и т. п.

Реанимационные мероприятия продолжают либо до полного восстановления дыхания и мышечного тонуса, либо до прибытия врача «скорой помощи».

- а) расстегнуть стесняющие дыхание пояс, ворот рубашки;
- б) уложить пострадавшего на твердую ровную поверхность
- в) приступить к непрямому массажу сердца;
- г) провести искусственную вентиляцию легких
- д) нанести прекардиальный удар;
- е) вызвать «скорую помощь»

Для искусственной вентиляции лучше использовать метод "ото рта ко рту", при этом ноздри больного должны быть зажаты пальцами или прижаты щекой оживляющего. Если грудная клетка больного расширяется, значит, вдох осуществлен правильно. Интервалы между отдельными дыхательными циклами должны составлять 5 секунд. Проведение непрямого массажа сердца предваряется сильным ударом кулака по груди - прекардиальный удар при сохраненном сердцебиении может убить человека

Больной находится в горизонтальном положении на жестком, руки проводящего реанимацию, располагаются на нижней трети грудины, строго по средней линии. Одну ладонь кладут на другую и проводят давление на грудину, руки в локтях не сгибают, давление производят только запястьями. На одно вдувание приходится 3 сдавливания грудной клетки.

Ребята, давайте повторим.

- признаки остановки сердца?
- в каком месте определяем пульс? Каждый у себя пробует найти.
- сколько должно быть сдавливаний грудной клетки при этом производиться вдуваний?

Давайте пробовать. Следующие отважные люди. Спасибо, дети. Ребята, вы сегодня много узнали, как грамотно оказать помощь. У меня есть еще несколько рекомендаций. Думаю, они будут не лишнее. К делу спасения человека имеют непосредственное отношение люди разных специальностей.

Рекомендации спасателя:

Вызвать скорую помощь можно по домашнему телефону – 03

По мобильному – 112

Служба спасения – 01.

Рекомендации психолога:

- так как пострадавший может находиться в шоке с ним необходимо постоянно разговаривать и подбадривайте его.
- объясняйте, что вы собираетесь делать. Разговаривать с пострадавшими необходимо, даже если вы подозреваете, что они находятся в бессознательном состоянии.

Рекомендации инспектора-ГИБДД:

- сейчас стоит вопрос о том, чтобы изменить содержание аптечки автомобильной, так как в летнее время йод, зеленка и другие препараты портятся. В аптечке должно быть большое количество перевязочного материала, а также переходник для выполнения искусственного дыхания.

Рекомендации врача-реаниматолога:

- жгут можно накладывать не более чем на один час в теплое время и не более получаса в холодное время года;
- недопустимо накладывать жгут на конечность ниже места кровотечения.
- к сожалению, в автомобильных аптечках не предусмотрены обезболивающие препараты, а они необходимы, потому что от болевого шока можно умереть.

Ребята, спасибо вам большое за необходимые рекомендации, хочу добавить, что выезжая из дома не забудьте взять с собой пузырек с нашатырным спиртом, потому что это кому-то может спасти жизнь.

Итак, ребята давайте подведем итог нашей Беседы. Что сегодня узнали? Чему научились?

В заключении, хочу предложить вам философские мысли.

В этом мире пользу приносит каждый, кто облегчает бремя другого человека.

Ч. Диккенс.

Быть человеком – это чувствовать свою ответственность перед другими.

Антуан Экзюпери.

Все дело в мгновении – оно определяет жизнь.

Кафка Франц.

Сострадание – основа всей морали.

Артур Шопенгауэр.

Делай, что можешь, с тем, что у тебя есть, и там, где ты находишься.

Теодор Рузвельд.

Как вы понимаете данные высказывания? На ваш взгляд, имеют ли они отношение к теме нашей беседы? Да, несомненно. Вся мировая культура учит нас тому, что сострадание должно быть действенным. Ребята, теперь смысл эпитафии стал более понятен. Вот вам от меня памятка как действовать в ЧС. Д/з. придти домой и еще раз попрактиковаться в том, чему мы с вами сегодня научились. Спасибо за беседу.