

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение
ордена «Знак Почета» гимназия №5 им. Луначарского А.В.

ПРОЕКТ

«Оказание Первой медицинской помощи»

Разработали:

Учащиеся 9-10 х классов

Руководитель:

Багирова Я.В.

Введение

Обеспечение личной безопасности и сохранение своего здоровья, пожалуй, одна из важнейших сторон практических интересов человечества с древних времен до наших дней. Человек всегда существовал в окружении различных опасностей. С учетом того, что медицинская помощь не всегда может быть оказана сразу после получения травмы, необходимо, чтобы каждый человек умел оказывать первую медицинскую помощь. Сохранить жизнь пострадавшего до прибытия спасательных служб, использовать любой шанс для его спасения - эта аксиома неоспорима, но на практике мы видим явную беспомощность большинства граждан - очевидцев происшествий. Каждый человек может оказаться рядом с пострадавшим и ничего не предпринять, просто потому что, не знает, как ему помочь. А время, отведенное для сохранения жизни пострадавшего, неумолимо уменьшается. Чтобы не потерять этот последний шанс в таких экстренных ситуациях, мы должны уметь оказывать первую помощь при неотложных состояниях.

Обоснование выбора темы.

Опасности подстерегают нас на каждом шагу, мы не знаем, что может случиться сегодня, завтра, жизнь не предсказуема. В повседневной жизни мы сталкиваемся большими и маленькими опасностями. И первые минуты после несчастного случая, первая помощь очень важна для жизни пострадавшего, поэтому умение оказывать её на месте, знать, как и что нужно делать, должен уметь каждый человек. Мы считаем, что это очень важно. От того, насколько грамотно и быстро оказана первая помощь, зависит жизнь пострадавшего. Новизна проекта заключена в самой идее создания модуля «Первая медицинская помощь» в программе по физической культуре в школе. В рамках модуля используется методика «погружения» в проблему.

Актуальность работы

Своевременное оказание первой помощи может оказать решающее значение в сохранении жизни и здоровья пострадавшего. Фактор времени является ключевым моментом. В реальной жизни помочь пострадавшему сможет человек, который знает и владеет практическими приемами первой помощи. Сопровождающие человека жизненные ситуации требуют знания и умения оказывать первую медицинскую помощь не только себе, но и окружающим. Данные умения и навыки, на развитие которых направлен данный проект, необходимы каждому человеку с самого детства. В связи с этим данный проект является актуальным.

Целью данной работы является

- 1.Формирование у воспитанников навыка оказания первой медицинской помощи.
2. Изучить алгоритм оказания первой помощи

Задачи:

- 1.Научить воспитанников самостоятельно определять вид травм.
2. Обучить приёмам оказания первой медицинской помощи, доступных любому человеку.
3. Научить оказывать первую медицинскую помощь всем лицам, попавшим в чрезвычайную ситуацию, применяя подручные средства.

4. Развить умение осуществлять мероприятия по защите ран и организма от дополнительного инфицирования.

В соответствии с поставленными задачами проект реализуется в следующих направлениях:

Первая доврачебная помощь

Травмы

Ожоги

Поражения током

Ушибы

Обморожения

Обморок

Переломы

Первая помощь при укусах животных

Ожидаемые результаты

1. Приобретенное умение самостоятельно определять вид травм.
2. Владение приёмами оказания первой медицинской помощи.
3. Навык оказания первой медицинской помощи всем лицам, попавшим в чрезвычайную ситуацию, применяя подручные средства.
4. Умение осуществлять мероприятия по защите ран и организма от дополнительного инфицирования.

Реализация проекта

Темы занятий:

Теоретические занятия «Виды травм», «Виды кровотечений».

Практическое занятие «Первая медицинская помощь».

Опрос по вопросу:

Травмировались ли вы ? Какой вид травмы?

Игровое познавательное мероприятие «Сам себе я помогу»

Учебные вопросы:

Как оказать первую помощь при кровотечении?

Как оказать первую помощь при ожогах?

Как оказать первую помощь при травмах?

Как оказать первую помощь при обморожении?

Ход занятия:

1. Организационный момент:

- Сегодня я прошу вас помочь мне сформулировать тему и цель нашего занятия.

- Только ли в военное время мы сталкиваемся с ранениями?

Ежегодно в России гибнет:

бытовой и производственный травматизм – 100 тыс. человек

в ДТП- 30 тыс. человек

тонет- 15 тыс. человек

погибает каждый день в результате несчастных случаев 400 человек.

Проблема состоит в том, что 70 % очевидцев происшествий – или опасаются или не умеют оказать первую помощь.

Организм человека уникален в своём строении. Все внутренние органы, благодаря работе которых мы двигаемся, осязаем, дышим, думаем, в общем, живём, находятся под надёжной защитой мягких тканей.

Внешний слой кожи, эпидермис – преграда микробам, вызывающим инфекцию.

Более глубокий слой, дерма, содержит нервы, железы, кровеносные сосуды.

Жировая прослойка помогает поддерживать постоянную температуру тела.

Мышцы находятся под жировой прослойкой.

Рана — это механическое повреждение органов, сопровождается нарушением их целостности и кровотечением.

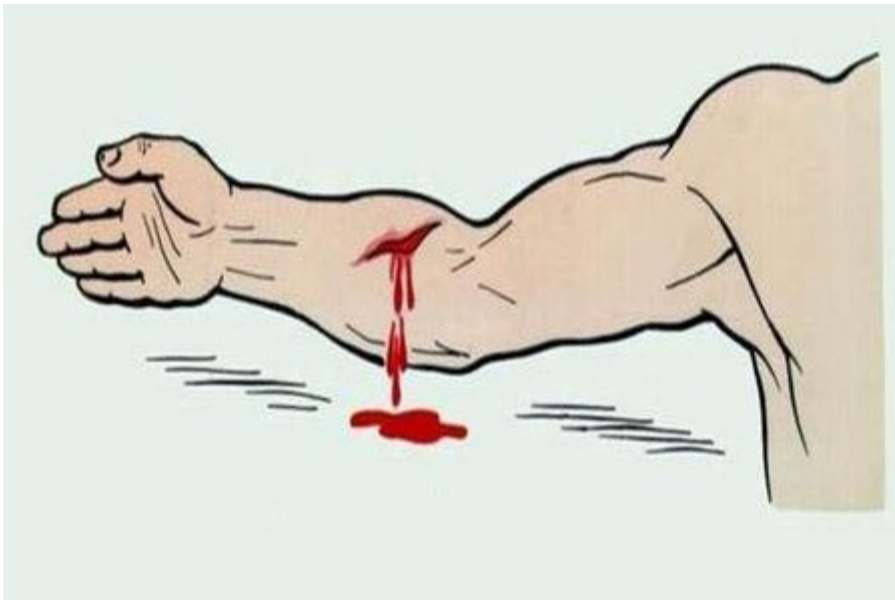
По характеру повреждения раны бывают: поверхностные (повреждаются кожа и слизистая оболочка –сл.2), глубокие (с повреждением сосудов, нервов, костей –сл3,4) и проникающие (в брюшную полость, грудную клетку, череп).

Рана сопровождается кровотечением. Попробуйте сами сформулировать понятие «Кровотечение»

В организме человека около 5л крови, потеря 1/3 угрожает жизни. От ваших правильных действий зависит здоровье человека.

Обработка ран и порезов.

По возможности нанесение чистой повязки, в идеале – стерильной, с предварительной обработкой раны перекисью водорода.



Внимание! Ни в коем случае не заливайте рану йодом или зеленкой.

Задание 1

– У вашего больного ссадины на коленке. Как называется такое кровотечение?

Посмотрите состав аптечки и попытайтесь составить алгоритм помощи пострадавшему - на это 20 секунд, затем чётко опишите ваши действия эксперту, который оценит ваши умения.

Первая помощь при капиллярных кровотечениях:

Промыть рану раствором антисептика или водой с мылом

Наложить стерильную салфетку и перевязать бинтом

Задание 2

- Вы определили, что на левом предплечье у больного довольно сильное венозное кровотечение. По каким признакам?

Т.к. задание более сложное, воспользуйтесь слайдом для выработки последовательности первой помощи.

Второй по вызову отправляется бригада, набравшая второе по сумме количество баллов на проверке домашнего задания.

Первая помощь при венозных кровотечениях.

Приподнять повреждённую конечность - сначала необходимо остановить кровотечение:

Промыть рану раствором антисептика или водой с мылом, обработать края раны йодом.

Закрывать рану стерильной салфеткой и ли чистой тканью, наложить давящую повязку

Обратиться к врачу.

(Работа в группах)

Задание 3

Кровь из раны на правом плече предплечье у больного бьёт фонтаном. Какой вид кровотечения?

Скажу сразу, что сильное артериальное кровотечение угрожает жизни человека и требует самой неотложной помощи - наложения жгута.

Первая помощь при артериальных кровотечениях.

Приподнять повреждённую конечность.

Наложить жгут выше места повреждения на расстоянии 5 см на прокладку между повреждённой конечностью и жгутом.

Под жгут вложить записку с указанием даты и времени его наложения (держать не более 1,5 часа, а на морозе или жаре это время сокращается до 1 часа, после чего начинается омертвление тканей)

4.Обработать рану антисептиком.

5.Доставить пострадавшего в больницу.

6.Закрепление новых знаний и навыков.

Пользуясь приобретёнными сегодня знаниям и навыками, вы сможете оказать первую помощь в случае неотложной ситуации при ранениях. Теперь ваши знания и умения, полученные на занятии, оценят эксперты, которые выступят в роли пациентов. К вам доставили пациента с определенными симптомами кровотечения. Какую первую помощь вы будете оказывать?

Пациент 1: обращается за первой помощью, у него порезан кончик пальца. Ваши действия.

Пациент 2: у него кровь из раны течет ярко-алого цвета. Ваши действия.

Пациент 3: у него сильно порезано запястье руки, обильно вытекает из раны. Ваши действия.

Ход урока

Первая доврачебная помощь

Травмы

Если кровотечение из раны несильное (кровь только капает), то оно - капиллярное. Опасности для жизни не представляет.

Если рана нанесена колющим предметом (проволокой, иглой), то кровь из места повреждения нужно постараться выдавить.

Для остановки кровотечения лучше всего пользоваться 3%-ным раствором перекиси водорода: смочить им стерильную вату (бинт) и прижать к ране на 5-10 минут. Затем всю поверхность раны и кожу вокруг нее смазать раствором бриллиантового зеленого (зеленкой) или раствором йода.

Если края раны расходятся, то их стягивают узкими полосками лейкопластыря и всю поверхность густо смазывают антисептиком (зеленка, йод, фукорцин). Сверху на рану накладывают стерильную повязку, затем ее заменяют полосками бактерицидного лейкопластыря. Если рана подсохла, ее можно замазать клеем БФ-6 или жидкостью Новикова (клей с зеленкой).

При обильном кровотечении следует наложить жгут не более чем на 1,5-2 часа (при артериальном кровотечении - выше раны, при венозном - ниже) и немедленно обратиться к врачу.

Ожоги

Если поверхность ожога невелика (не более площади ладони) и кожный покров сохранен, то обожженное место охлаждают под струей холодной воды, потом обрабатывают спиртом (тройным одеколоном) чтобы задубить кожу и не дать образоваться пузырю. Водка для обработки ожогов не годится. После этого ожоговую поверхность забинтовывают и пострадавшему дают болеутоляющее и противовоспалительное средства. Через сутки бинт снимают и, независимо от наличия пузырей, всю поверхность ожога смазывают зеленкой (пузыри не вскрывать!).

Если при перевязке окажется, что пузырь вскрылся, то его трогать не надо, но перевязки придется делать каждый день, чтобы продезинфицировать рану. Если вскрытых пузырей нет, то после дезинфекции повязку можно не менять несколько дней. При помутнении жидкости в пузыре нужно его вскрыть и полностью удалить кожу маникюрными ножницами и далее лечить как гнойное воспаление (см. ниже).

Если поверхность ожога велика и неудобна для охлаждения, пострадавший участок обкладывают стерильными салфетками или простыней и бинтуют до приезда "скорой помощи".

До приезда врача пострадавшему нужно дать болеутоляющее, напоить крепким чаем или кофе.

Ушибы

Ушиб, как и ожог, нужно охлаждать в течение часа льдом или холодным компрессом. Затем место ушиба туго забинтовать. После того как повязку сняли, рекомендуется некоторое время принимать противовоспалительные (аспирин) и болеутоляющие средства. Растяжения связок лечатся так же, как ушиб.

Если боль сильная, имеются подозрения на вывих или перелом, то надо обратиться в травмпункт или вызвать "скорую помощь".

Обморожения

Первая помощь состоит в прекращении охлаждения, согревании конечности, восстановления кровообращения в поражённых холодом тканях и предупреждения

развития инфекции. Первое, что надо сделать при признаках обморожения - доставить пострадавшего в ближайшее тёплое помещение, снять промёрзшую обувь, носки, перчатки. Одновременно с проведением мероприятий первой помощи необходимо срочно вызвать врача, скорую помощь для оказания врачебной помощи.

При обморожении I степени охлаждённые участки следует согреть до покраснения тёплыми руками, лёгким массажем, растираниями шерстяной тканью, дыханием, а затем наложить ватно-марлевую повязку.

При обморожении II-IV степени быстрое согревание, массаж или растирание делать не следует. Наложите на поражённую поверхность теплоизолирующую повязку (слой марли, толстый слой ваты, вновь слой марли, а сверху клеёнку или прорезиненную ткань). Поражённые конечности фиксируют с помощью подручных средств (дощечка, кусок фанеры, плотный картон), накладывая и прибинтовывая их поверх повязки. В качестве теплоизолирующего материала можно использовать ватники, фуфайки, шерстяную ткань и пр. Пострадавшим дают горячее питьё, горячую пищу, небольшое количество алкоголя, по таблетке аспирина, анальгина, по 2 таблетки "Но-шпа" и папаверина. Не рекомендуется растирать больных снегом, так как кровеносные сосуды кистей и стоп очень хрупки и поэтому возможно их повреждение, а возникающие микроссадины на коже способствуют внесению инфекции. Нельзя использовать быстрое отогревание обмороженных конечностей у костра, бесконтрольно применять грелки и тому подобные источники тепла, поскольку это ухудшает течение обморожения. Неприемлемый и неэффективный вариант первой помощи - втирание масел, жира, растирание спиртом тканей при глубоком обморожении.

При общем охлаждении лёгкой степени достаточно эффективным методом является согревание пострадавшего в тёплой ванне при начальной температуре воды 24оС. Постепенно в течение 15—20 минут прибавлять горячую воду, доведя температуру воды в ванне до 36—37°С. Одновременно производить энергичный массаж всего тела. Затем пострадавшего вынуть из ванны, вытереть досуха полотенцем, уложить в постель и обложить грелками.

При средней и тяжёлой степени общего охлаждения с нарушением дыхания и кровообращения пострадавшего необходимо как можно скорее доставить в больницу.

Обморок

Обморок может быть результатом травмы, стресса, пониженного давления, сердечной слабости. При обмороке происходит резкое расширение сосудов, кровь "уходит" к ногам. Поэтому пострадавшего нужно немедленно уложить - если рядом нет кушетки, то можно на пол или землю. Надо приподнять ноги больного и поднести к носу на капанный на ватку (любую тряпочку) нашатырный спирт. Ватку подносят несколько раз, давая лишь понюхать (а не дышать). Резкое раздражение нервов носа аммиаком вызывает повышение артериального давления, но если перестараться, то вдыхание его паров может замедлить частоту сокращений сердца. Когда человек придет в сознание, следует его усадить и напоить крепким чаем или кофе.

Отравления

При подозрении на отравление ядами - немедленно вызывать "скорую помощь".

Если ядовитым веществом облита одежда, ее надо снять, кожу промыть водой с мылом. При попадании ядовитой жидкости в глаза их промывают подсоленной водой или молоком. Если яд попал в желудочно-кишечный тракт, то делают промывание желудка: пострадавшему (взрослому) дают выпить по 0,5 л теплой воды и вызывают рвоту, надавливая пальцем на корень языка. Лучше пить подсоленную воду - 2 столовые ложки соли на 0,5 литра воды. Полагается таким образом промывать желудок до чистой воды, но если вода "выходит" не вся, то не более четырех раз.

При проглатывании едких жидкостей: уксусной эссенции, кислот, щелочей, скипидара, нашатырного спирта и т.п. - промывать желудок нельзя. Пострадавшему надо дать выпить молока с разболтанными в нем яйцами, а при отравлении йодом - болтушку с крахмалом или мукой. После промывания желудка больному дают выпить разболтанный в стакане воды активированный уголь. После очистки желудка можно выпить слабительное - сульфат натрия (глауберову соль) - столовую ложку с верхом на 1/2 стакана теплой воды.

Первая помощь при укусах животных.

Бешенство - острая инфекционная болезнь, вызываемая фильтрующимся вирусом. Возникает она после укуса инфицированного животного — диких зверей (лиса, волк, шакал, барсук) и домашних животных (собака, кошка, травоядные животные).

Вирус находится в слюне и мозге заболевших, причем в слюне его можно обнаружить уже за две недели до появления первых признаков заболевания. Заражение происходит при укусах и последующем попадании слюны больного животного на рану. У собаки первые признаки заболевания после заражения появляются через 4—6 недель и даже позже. Животное становится вялым, забивается в темный угол, неохотно идет на зов, не ест привычную пищу, ведет себя беспокойно. Вследствие параличей челюсть у него отвисает, язык свешивается, появляется слюнотечение, лай становится хриплым, походка шатающейся. В таком состоянии собака часто убегает из дома, без лая бросается на людей и животных, кусает их. Через 6—8 дней болезни животное погибает.

Инкубационный период болезни у человека длится 30—50 дней. В этот срок вирус достигает центральной нервной системы, и появляются первые признаки заболевания. Нарастает возбуждение, появляются слуховые и зрительные галлюцинации. Нередко наблюдаются повышенное потоотделение, слюноотделение, причем больной не может проглотить слюну и постоянно ее сплевывает. Иногда возникают приступы буйства с агрессивными действиями. Через 2—3 дня возбуждение сменяется параличами мышц рук и ног, языка, лица. Через 12—20 часов после появления параличей наступает смерть.

Чем раньше начать прививки, тем лучше, поскольку иммунитет образуется спустя 2—2,5 недели после их окончания. Во время прививок надо избегать переохлаждения и перегревания тела, а также физического и умственного переутомления.

НУЖНО:

Желательно знать - кому принадлежит животное нанесшее травму в целях выяснения о наличии прививок(если собака(кошка)- домашние) если животное уличное- неизвестного происхождения, то придется принять не один укол. Доставить

больного в лечебное учреждение как можно скорее в целях получения противостолбнячного укола.

НЕЛЬЗЯ!!!

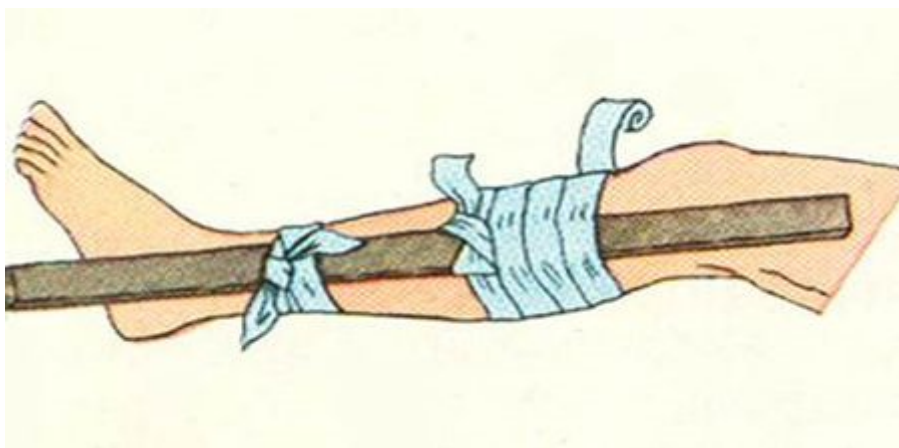
Останавливать кровь при укусах.

Дразнить посторонних собак, кошек и совать руки к животным в зоопарке.

Не следует трогать животных принадлежащих другим хозяевам. Даже самая смиренная собака может неадекватно отреагировать на приближение посторонних.

Помните, что животное - не игрушка. И у каждого из них свой характер и своё настроение. Что бы потом не винить животное - не провоцируйте ситуации, которые могут привести к укусу.

Переломы



Перелом – это нарушение целостности кости, которое происходит в результате перегиба кости при падении, сильном ударе, сжатии под воздействием механизмов и других тел (например, плиты, железные балки и т.д.)

Переломы могут быть полными и неполными, открытыми и закрытыми. Перелом, который возникает от давления или сплющивания, называется компрессионным. Большинство переломов сопровождается смещением отломков. Это объясняется тем, что мышцы, сокращаясь после травмы, тянут отломки кости и смещают их в сторону. Кроме того, направление силы удара тоже способствует смещению отломков.

При переломе больной жалуется на сильную боль, усиливающуюся при любом движении и нагрузке на конечность, изменение положения и формы конечности, невозможность ею пользоваться. Также можно отметить появление отека и кровоподтека в области перелома, укорочение конечности и ненормальную ее подвижность.

При ощупывании места перелома больной жалуется на сильную боль, часто удается определить неровные края отломков кости и хруст (крепитацию) при легком надавливании.

Оказывающему помощь нужно действовать очень осторожно, чтобы не причинить пострадавшему лишней боли и еще более не сместить отломки кости.

При открытом переломе в ране иногда можно заметить отломок кости, что говорит о явном переломе.

Первая помощь при переломах имеет решающее значение для дальнейшего лечения больного.

Основная первая помощь при переломах костей заключается в следующем:

- обеспечение неподвижности кости в области перелома (иммобилизация);
- помощь при обмороке, шоке и коллапсе;
- быстрая госпитализация в лечебное учреждение.

Разделяют частичное нарушение целостности кости и полное. Если кость переломана полностью и образовались осколки костей, то такой перелом называют полным. Если кость повреждается частично, то образуется трещина, и перелом называют частичным. В любом случае вы не можете определить степень перелома кости, так как необходим рентгеновский снимок, который делают в каждом медпункте. Вы можете только точно констатировать какой перелом закрытый или открытый, что определяется визуальным осмотром.

Закрытый перелом – это перелом кости, при котором не повреждается кожный покров.

Соответственно при открытом переломе повреждается кожный покров, кожа может быть порвана в нескольких местах, на месте перелома «торчат» кости, обломки кости.

В случае открытого перелома, может быть, кровотечение, что уже опаснее для пострадавшего, так как в открытую рану могут попасть микробы и вызвать воспаление мягких тканей.

В любом случае при переломе человек испытывает сильную боль, появляется припухлость в месте перелома, или если перелом полный и закрытый, то конечность свободно двигается или слышен «хруст» обломков кости.

Правила оказания первой помощи при переломах

Вы определили открытый перелом у пострадавшего, Вам необходимо:

В первую очередь необходимо обеспечить покой пострадавшему.

Для этого нужно уложить пострадавшего на ровную поверхность, чтобы он мог лежать, не напрягаясь.

Внимание! При оказании первой помощи, вы ни в коем случае не должны вправлять в рану торчащие кости, не удалять обломки костей из раны. Если вы не обладаете достаточными знаниями и навыками, это может привести к еще большему повреждению кости и большей боли пострадавшего.

Далее следует наложить на открытую рану стерильную марлевую повязку или чистое полотенце, чистый лоскут ткани, чистый носовой платок, в общем, всё, что будет под рукой.

Если у пострадавшего сильное кровотечение, то сначала его нужно остановить с помощью тугих повязок (то есть жгута). Здесь необходимо учитывать, что кровотечение может быть артериальным или венозным.

При артериальном кровотечении кровь имеет ярко-алый цвет и изливается пульсирующим образом, толчками. Такое кровотечение можно остановить, если пережать артерию выше раны. Для этого вы понадобится жгут (перекручиваете носовой платок или берете ремень). Сильно перевязываете место выше раны, например, если сломан локоть, то необходимо наложить жгут на руку выше раны на 10-15 см.

Внимание! Держать жгут можно не более 1-1,5 часа, так как при его наложении, пережимаются все сосуды и нарушается поступление крови ко всем тканям. В результате может наступить омертвление тканей, поэтому через 1,5 часа вы должны ослабить жгут на 4-5 минут, чтобы возобновить поступление крови в ткани. При этом обязательно прижмите пальцами артерию (вену) в месте кровотечения. После вы должны снова затянуть жгут, немного выше (ниже) того места, где он был до этого. При наложении жгута вам необходимо записать на бумаге точное время и отдать пострадавшему, чтобы по приезду скорой помощи, врач знал время и при необходимости ослабил жгут.

При венозном кровотечении, кровь имеет темно-красный цвет и течет ровной струей, не пульсируя. В таком случае, повязку (то есть жгут) накладывают ниже раны, записывают время наложения повязки, и также ослабляют через 1-1,5 часа на 4-5 минут.

При оказании первой помощи также необходимо максимально обездвижить место перелома, осторожно, стараясь не причинить боли пострадавшему, наложить шину. Шина – это обобщенное название твердого предмета, который используется при фиксации перелома. В качестве шины можно взять деревянные, фанерные доски, палки, подойдут также любые подручные средства зонтики, ветки, портфели и т.д. Рассмотрим на примере, когда сломана нога. В качестве шины вы нашли две деревянные доски по длине ноги. Шину нужно накладывать на одежду, предварительно обложив ватой так, чтобы доски не соприкасались с поврежденной кожей и костями. Две доски обкладываете ватой, фиксируете между ними ногу, то есть «зажимаете» с двух сторон, затем обматываете бинтом, полотенцем, платком и т.д. Всё шина наложена. Теперь вы обеспечили пострадавшему покой и уменьшили боль.

Вызывайте скорую помощь, или самостоятельно везите пострадавшего в медпункт, там сделают рентгеновский снимок и, конечно, окажут всю необходимую помощь.

Если Вы определили, что у пострадавшего закрытый перелом, в оказание первой помощи входят те же действия, что и при открытом (1, 4, 5), за исключением наложения жгута. В случае перелома костей кисти, ключицы, для обеспечения покоя пострадавшего следует подвесить поврежденную руку на косынку, или плотно прибинтовать руку к телу.

Самые распространённые травмы



Заключение

Владение приемами оказания первой помощи является не только частью безопасности жизнедеятельности отдельного человека, но и рассматривается как часть общей культуры цивилизованного общества.

При обучении вопросам оказания первой помощи и проведению базовых реанимационных мероприятий, важно использовать стандартизированный подход. Независимо от того, что случилось с пострадавшим, все действия должны осуществляться в строго определенной последовательности. Следуя этому правилу, оказывающий помощь человек, всегда сможет выявить или предупредить тяжелые осложнения у пострадавшего.

В работе были рассмотрены травмы, наиболее часто встречающиеся в повседневной жизни. Осуществлено обобщение теоретических знаний, получаемых на уроках для дальнейшего использования в практике.

Первая медицинская помощь – это чрезвычайно важная вещь в нашей жизни. Никто не знает, в какой неожиданный момент эти навыки могут пригодиться.

Может быть, кто-то из нас уже завтра спасет человеку жизнь! А значит гипотеза нашего исследования подтвердилась.