УТВЕРЖДАЮ:

 Заведующая МБДОУ «Детский сад №50»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.В. Загрядская

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018г.

 **КОНСПЕКТ**

*занятия по ГО со служащими структурного подразделения МБДОУ «Детский сад №50».*

*Тема 6:* **Оказание первой помощи.**

Занятие 1: ***«***Основные правила оказания первой медицинской помощи в неотложных ситуациях. Правила и техника проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. Правила оказания помощи утопающему.»

 **Подготовила:**

Л.М. Сидоренко

 Северск 2018г.

***Тема****:* **«Основные правила оказания первой медицинской помощи в неотложных ситуациях. Правила и техника проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. Правила оказания помощи утопающему.»**

***Учебные цели:***  Ознакомить обучаемых с основными правилами оказания первой медицинской помощи в неотложных ситуациях; правилами и техникой проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца; правилами оказания помощи утопающему.

***Метод проведения:***  комплексное занятие.

***Место проведения:***  музыкальный зал.

***Время проведения:*** 1 час.

***Учебные вопросы и расчёт времени:***

* Вводная часть: 5 минут.
* Основная часть: 40 минут.

***Вопрос №1*** Основные правила оказания первой медицинской помощи в неотложных ситуациях.

***Вопрос №2*** Правила и техника проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца.

***Вопрос №3*** Правила оказания помощи утопающему.

Заключительная часть: 5 минут.

***Литература:***

1. Кульпинов С.В. Обучение работающего населения в области гражданской обороны и защиты от чрезвычайных ситуаций: Методические рекомендации и конспекты лекций/ Под общ. Ред. Н.А.Крючка. – М.: Институт риска и безопасности, 2006. – 312

***Вопрос №1* Основные правила оказания первой медицинской помощи в неотложных ситуациях.**

Основной целью в оказании первой медицинской помощи является умение оказать помощь человеку, получившему травму или страдающему от внезапного приступа заболевания, до момента прибытия квалифицированной медицинской помощи, такой как бригада скорой помощи.

В настоящее время различают 3 вида медицинской помощи: ***первая медицинская помощь, доврачебная медицинская помощь, первая врачебная помощь.***

**Первая медицинская помощь** – это комплекс медицинских мероприятий, выполненных на месте поражения самим населением преимущественно в порядке само- и взаимопомощи, а также участниками аварийно-спасательных работ с использованием табельных и подручных средств.

**Доврачебную медицинскую помощь** оказывает фельдшер.

**Первая врачебная помощь** – это комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемый врачами и направленный на устранение последствий поражения.

Сегодня мы говорим о **Первой медицинской помощи.** То есть, о простейших срочных мерах, необходимых для спасения жизни и здоровья пострадавших при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях. Как уже говорилось выше, она оказывается на месте происшествия до прибытия врача или доставки пострадавшего в больницу. Первая помощь является началом лечения повреждений, т.к. она предупреждает такие осложнения, как шок, кровотечение, развитие инфекции, дополнительные смещения отломков костей и травмирование крупных нервных стволов и кровеносных сосудов.

Своевременное оказание первой медицинской помощи может оказать решающее значение в сохранении жизни и здоровья пострадавшего.

При этом, оказывающий первую медицинскую помощь может быть посторонним человеком, который владеет навыками в оказании первой медицинской помощи.

По мнению специалистов *общий порядок действий*, оказывающего первую медицинскую помощь *включает в себя:*

* определение неотложной ситуации и необходимости в оказании первой медицинской помощи;
* принятие решения на оказание первой медицинской помощи;
* вызов скорой медицинской помощи;
* оказание пострадавшему первой медицинской помощи до прибытия бригады скорой помощи.

**В каких случаях следует вызывать скорую помощь?**

*Скорую помощь рекомендуют вызывать в следующих ситуациях:*

* пострадавший находится в бессознательном состоянии;
* у пострадавшего затрудненное дыхание или дыхание отсутствует;
* у пострадавшего непрекращающиеся боли в груди или ощущение давления в груди;
* сильное кровотечение;
* сильные боли в животе;
* отравление и другие неотложные состояния.

В других случаях, когда трудно определить необходимость вызова скорой помощи, полагайтесь на свою интуицию. Помните, что лучше бригада скорой помощи сделает вывод, что в вызове скорой помощи не было нужды, чем пострадавший не получит своевременную медицинскую помощь, когда это было необходимо.

***Вопрос №2* Правила и техника проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца.**

Прежде всего следует убедиться в проходимости воздухопроводящих путей больного и устранить механические причины, препятствующие дыханию.

Для проведения искусственной вентиляции легких по способу "изо рта в рот" и "изо рта в нос" необходимо:

1. расположиться справа от пострадавшего;
2. уложить пострадавшего на спину, расстегнуть стесняющую одежду;
3. под лопатки подложить валик, для лучшего запрокидывания головы;
4. очистить ротовую полость и глотку от инородных тел и слизи;
5. для улучшения проходимости дыхательных путей и профилактики западения языка голову запрокинуть, выдвинуть вперед нижнюю челюсть и раскрыть рот;
6. накрыть рот марлей или платком;
7. сдавить крылья носа пальцами;
8. сделать глубокий вдох, плотно обхватить губами рот (нос) пострадавшего и с небольшим усилием вдуть воздух в легкие.

Частота вдуваний взрослым 14-15 в мин., детям - 20, новорожденным - 30. У взрослых воздух нужно вдувать с такой силой, чтобы расширялась грудная клетка. У детей вдувание применяется с меньшей силой. Новорож­денным проводят вдувание одновременно через нос и рот. При вдувании воздуха грудная клетка пострадавшего поднимается, для создания пассивного выдоха голова его поворачивается в бок. Через каждые 5-6 вдохов необходимо проверять наличие пульса на сонной ар­терии. Искусственная вентиляция легких проводится до восстановления самостоятельного дыхания.

Методика проведения искусственной вентиляции легких "изо рта в нос" аналогична, только выдох делается в нос, плотно закрыв при этом постра­давшему рот.

**НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА.**

С остановкой дыхания у пострадавшего может прекратиться деятельность сердца. Это определяется по отсутствию пульса и сердцебиения. Оказы­вающий помощь, располагается слева от пострадавшего. Цель массажа - создание искусственной циркуляции крови путем ритмичного сдавлива­ния сердца между грудиной и позвоночным столбом. При этом кровь вы­талкивается из сердца в сосуды, после прекращения сдавливания - сердце (желудочки) расправляется и присасывается кровь.

**Техника непрямого массажа сердца.**

Оказывающий помощь располагается слева от пострадавшего.

1. больного укладывают на твердую поверхность на спину;
2. ладони обеих рук одна поверх другой помещают на нижний отдел грудины, правая ладонь находится сверху;
3. производят толчкообразные надавливания на грудину (до 60 в мин.);
4. надавливания производят выпрямленными руками, наклоняя туловище вперед, чтобы обеспечить достаточную силу, при этом грудина должна смещаться по направлению к позвоночнику на 4-5 см;

При проведении непрямого массажа сердца у грудных детей давление на грудину оказывают кончиком пальца или большими пальцами одной руки. У грудных детей частота надавливаний на грудину 100-120 в мин.

МАССАЖ СЕРДЦА ВСЕГДА ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ ОДНОВРЕМЕННО С ИСКУССТВЕН­НОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ.

Если реанимацию проводит один человек, то через каждые 15 надавливаний на грудину он должен прекратить массаж и сделать 2 сильных быстрых вдоха по методу "изо рта в рот" или "изо рта в нос". Если проводят 2 человека, то следует производить 1 вдувание в легкие после каждых 5 надавливаний на грудину. Проводящий искусственное ды­хание следит за реакцией зрачков и пульсом.

Эффективность этих мероприятий проверяют и оценивают по следующим критериям:

появление пульса, сужению зрачков, появлению реакции на свет, уменьшению бледности кожных покровов, синюшности, восстановлению самостоятельного дыхания.

В случаях внезапной смерти, оказавшиеся рядом с пострадавшим должны немедленно оказать реанимационные мероприятия.

ПОМНИТЕ! В ВАШЕМ РАСПОРЯЖЕНИИ ИМЕЕТСЯ ЛИШЬ 3-4 МИНУТЫ!

При проведении реанимации кто-то должен вызвать скорую, реанимация проводится до приезда скорой помощи или прекращается при появлении явных признаков смерти.

***Вопрос №3* Правила оказания помощи утопающему.**

**♦ ПРОСМОТР ВИДЕОФИЛЬМА.**

Человек склонен считать, что с ним никогда не произойдет ничего плохого, что беды случаются с другими. Однако есть ситуации, проиграть которые лучше заранее. Одним из таких сценариев является помощь при утоплении. Как вести себя, если вы пытаетесь помочь утопающему? Чего ни в коем случае нельзя совершать, а что нужно сделать обязательно?

Самая распространенная причина утопления – несоблюдение простых правил безопасности. Не заплывать за буйки, не купаться в больших волнах, не заходить в воду в состоянии даже незначительного [алкогольного опьянения](http://www.medkrug.ru/article/show/40). К сожалению, далеко не все прислушиваются к голосу разума. И тогда на помощь приходят знания окружающих о первой помощи утопающим.

Если вы замечаете утопающего, первое, что нужно сделать – сообщить об этом спасателям. Если же их нет поблизости, спасать утопающего придется самостоятельно. Если есть возможность кинуть утопающему спасательный круг или доску, это даст реальный шанс на спасение. Вдобавок стоит крикнуть тонущему, что его сейчас спасут и что ему необходимо продержаться на плаву еще пару минут. Эта мера позволит утопающему перестать паниковать.

Спасающий должен заходить в воду в ближайшем к утопающему месте, успев снять как минимум верхнюю одежду и обувь, а желательно – раздеться до нижнего белья.

Подплывать к тонущему можно только сзади, поскольку утопающий человек лихорадочно пытается уцепиться за соломинку и ухватиться за нее настолько крепко, что может утянуть за собой под воду и спасающего.

***Несколько приемов освобождения от захвата тонущего человека:***

* если вас схватили за руку – необходимо выкрутить руку в сторону больших пальцев тонущего и освободиться от захвата;
* при захвате вас за туловище спереди – провести болевой прием нажатием пальцами рук под ушной раковиной тонущего человека;
* при захвате вас за шею сзади – провести нырок под руку и освободиться от захвата (он потеряет опору и разожмет руки).

Необходимо помнить, что тонущий человек в состоянии паники не соизмеряет свою силу, и для того чтобы освободиться от захвата, вам необходимо будет приложить немалые усилия.

Поддерживать тонущего следует так, чтобы его голова оставалась над водой. Постарайтесь как можно быстрее доставить пострадавшего к берегу.

***Наиболее распространенными способами транспортировки утопающего к берегу являются следующие:***

* подплыть к тонущему со стороны спины, взять его за волосы или поддерживая за подбородок, чтобы лицо оставалось над поверхностью воды, плыть к берегу. Лучше всего плыть на спине, выполняя движения ногами способом «брасс»;
* поддерживая пострадавшего со спины одной рукой, плыть брассом или на боку, работая свободной рукой и ногами;
* просунув руку под обе руки пострадавшего и захватив дальнюю руку выше локтя, плыть брассом или на боку, выполняя движение свободной рукой и ногами.

***После выноса пострадавшего на берег или подъема его в лодку следует немедленно оказать ему первую помощь: очистить полость рта, удалить воду из дыхательных путей, при необходимости провести искусственное дыхание, а, если нужно, то и непрямой массаж сердца.***

Смерть при утоплении наступает в результате нехватки кислорода, который не поступает в легкие или из-за их заполненности водой (мокрое, или истинное утопление), или из-за рефлекторного спазма гортани (сухое утопление).

Отличить сухое утопление от мокрого можно по интенсивности синюшного оттенка кожи (при мокром утоплении он явно выражен), по тому, что при сухом утоплении пострадавший быстро теряет сознание и погружается на дно. Вдобавок при мокром утоплении изо рта и носа пострадавшего выходит пена.

Первое, что нужно сделать, когда вы доставили утопающего на берег, — убедиться в том, что он дышит и у него присутствует пульс. В этом случае пострадавшего укладывают на сухую жесткую поверхность так, чтобы голова была низко опущена, освобождают от мокрой одежды, растирают все тело. Необходимо укутать пострадавшего в сухую теплую одежду, напоить горячим, после чего вызвать врачей.

Если пульс и дыхание в норме, но пострадавший находится без сознания, проверьте отсутствие у него во рту песка, ила, рвотных масс. Приведите его в чувство любым известным вам способом и действуйте так, как описано выше.

Если пульса и дыхания нет, ни в коем случае нельзя сразу делать искусственное дыхание. Сначала необходимо удалить воду из дыхательных путей. Делается это так: перегните пострадавшего через собственное бедро, одной рукой придерживайте лоб, ладонью другой несколько раз плашмя ударьте по спине пострадавшего между лопаток. Действия необходимо совершать быстро, поскольку с каждой минутой шансы на выживание пострадавшего исчезают.

Если после удаления воды из легких дыхание и пульс пострадавшего не восстановились, необходимо сделать ему [искусственное дыхание](http://www.medkrug.ru/video/show/236) в сочетании с [непрямым массажем сердца](http://www.medkrug.ru/video/show/235).

**Важно:** искусственное дыхание проводится или «рот в рот» с зажатым пострадавшему носом, или «рот в нос» с зажатым ртом, желательно через платок.

***Непрямой массаж сердца делается не в любом случае***, а только если у пострадавшего отсутствуют пульс и признаки кровообращения (не розовеет кожа).

После оказания первой помощи утопающего необходимо госпитализировать независимо от того, насколько быстро он очнулся и насколько хорошо себя чувствует, поскольку даже при небольшом попадании воды в дыхательную систему существует риск отека легких и остановки сердца.

И помните: пословица «Спасение утопающего – дело рук самого утопающего» далеко не бессмысленна. Если вы и есть утопающий, сохраняйте максимальное спокойствие, попытайтесь лечь на спину и расслабиться. Восстановив сердцебиение и избавившись от паники, плывите к берегу.

**Помните, что предупреждение беды — лучшая мера.**

 Провела: