**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Железноводский художественно-строительный техникум имени казачьего генерала В.П. Бондарева»**

**План-конспект**

**открытого урока по ОБЖ (в рамках месячника Здоровья)**

Тема занятия:

Здоровье человека- самая важная составляющая его жизни. Первая доврачебная медицинская помощь. Значение первой помощи и правила ее оказания

**Первая медицинская помощь**  **(ПМП)—** простейший комплекс мероприятий, которые производятся без применения лекарственных средств, который выполняется медиками либо человеком, обученным оказанию первой доврачебной помощи пострадавшему, на месте получения травмы и до прибытия аварийно-спасательных служб, при помощи подручных средств.

Цель оказания такой помощи — это соблюдение Правила «золотого часа». Это то время, при котором при должном оказании первой помощи, пострадавший будет доставлен в медицинское учреждение с минимальными для него последствиями. За счет быстрого реагирования оказывающего доврачебную помощь, у пострадавшего будет наименьшее количество осложнений при дальнейшем лечении и реабилитации.

**Задачи ПМП**:

* уменьшить его страдания,
* предупредить развитие возможных осложнений,
* облегчить тяжесть течения травмы или заболевания,
* спасти жизнь пострадавшему.

**Мероприятия ПМП:**

* временная остановка кровотечения,
* повязки на рану и ожоговую поверхность,
* искусственное дыхание и непрямой массаж сердца,
* введение  болеутоляющих (при шоке),
* транспортная иммоби­лизация.

 Оказание первой медицинской помощи  возможно в более ранние сроки имеет решающее значение для дальнейшего течения и исхода поражения, а иногда и спасения жизни. При сильном кровотечении, поражении электрическим током, утоплении, прекращении сердечной деятельности и дыхания, в ряде других   случаев    первая    медицинская   помощь   должна    оказываться немедленно. Если в первой медицинской помощи будет нуждаться одновременно большое число пораженных, то опре­деляется срочность и очередность ее оказания. В первую очередь помощь оказывают детям и тем пострадавшим, которые могут погибнуть, если не получат ее сейчас же.

**Условия:** все приемы первой медицинской помощи должны выполняться бережно и быть щадящими. Грубые вмешательства могут по­вредить пострадавшему и ухудшить его состояние.



Табельными средствами оказания первой медицинской помощи являются перевязочный материал – бинты, перевязочные пакеты медицинские, большие и малые сте­рильные повязки и салфетки, вата и др. Для остановки кровотече­ния применяют кровоостанавливающие жгуты – ленточные и трубчатые, а для проведения иммобилизации специальные ши­ны – фанерные, лестничные, сетчатые и др. При оказании первой медицинской помощи используют некоторые медикаменты – раствор йода спиртовой 5%-й в ампулах или в флаконе, 1–2%-й спиртовой раствор бриллиантового зеленого во фла­коне, валидол в таблетках, настойка валерианы, нашатырный спирт в ампулах, гидрокарбонат натрия (сода пищевая) в таблетках или порошке, вазелин и др. Для личной профилактики поражений радиоактивными, отравляющими веществами и бактериальными средствами в очагах поражения используется аптечка индивидуальная (АИ-2).
В качестве подручных средств оказания первой медицинской помощи могут использоваться следующие: при наложении повя­зок– чистая простыня, рубашка, ткани (лучше не цветные); для остановки кровотечения – вместо жгута брючный ремень или пояс, закрутка из ткани; при переломах вместо шин – полоски твердого картона или фанеры, доски, палки и др.



**Понятие об асептике и антисептике**

 **Асептика**– это совокупность мероприятий, направленных на предупреждение попадания микробов в рану. Таким образом, асептика является методом профилактики раневой инфекции. Она достигается строгим соблюдением основного правила – все, что соприкасает­ся с раной, должно быть стерильным (не иметь микробов). Нельзя руками трогать рану, удалять из нее осколки, обрывки одежды, использовать нестерильный материал для закрытия раны.

 **Антисептикой** называется система мероприятий, на­правленных на уменьшение количества микробов или их уничтожение в ране. Различают механическую, физическую, химическую и биологическую антисептику. Механическая анти­септика состоит в первичной хирургической обработке ран. Физическая антисептика заключается в применении таких методов, при которых создаются неблагоприятные условия в ране для выживания микробов,– это высушивание раны, ее дренирование и отток раневого отделяемого. Убивает микробы солнечный свет и искусственное ультрафиолетовое облучение. Химическая антисептика основана на применении различных лекарственных средств, обладающих противомикробным дейст­вием. Эти вещества называются' антисептическими. Наиболее широко применяются такие антисептики, как настойка йода, этиловый спирт, растворы хлорамина, риванола, перманганата калия и др. Антисептики могут состоять из нескольких веществ, например мазь Вишневского. К биологическим антисептикам относятся антибиотики, которые используются для профилактики и лечения раневой инфекции.

Способы асептики и антисептики дополняют друг друга в борьбе с инфекционным заражением ран.

**Принципы оказания первой помощи в неотложных ситуациях**

Попав в экстремальную ситуацию, сохраняйте спокойствие и, прежде чем действовать, продумайте свои шаги. Спросите себя: "Что мне необходимо предпринять? Чем я могу быть полезен?" Четыре принципа оказания помощи при неотложных случаях являются вашим руководством к действию. Они выступают в качестве плана действий в любой неотложной ситуации.

**Принципы оказания первой помощи при неотложной ситуации**

Существует четыре принципа оказания первой помощи при неотложных ситуациях, которых следует придерживаться шаг за шагом:

1.    Осмотрите место происшествия.
2.    Проведите первичный осмотр пострадавшего и окажите первую помощь при состояниях, угрожающих его жизни.
3.    Вызовите скорую помощь.
4.    Проведите вторичный осмотр пострадавшего и при необходимости окажите помощь при выявлении других проблем. Непрерывно наблюдайте за пострадавшим и успокаивайте его до прибытия скорой, помощи.

Эта последовательность действий обеспечивает вашу безопасность, безопасность пострадавшего и окружающих, а также способствует эффективной работе человека, оказывающего помощь, тем самым увеличивая шансы пострадавшего на выживание.

**Принцип первый: осмотр места происшествия**

Как только вы определили, что неотложная ситуация налицо, и приготовились действовать, проверьте, не представляет ли место происшествия опасности для вас и для окружающих. Внимательно осмотритесь и постарайтесь определить следующее:

1.    Не представляет ли место происшествия опасности?
2.    Что произошло?
3.    Сколько пострадавших?
4.    В состоянии ли окружающие вам помочь?

Когда вы производите осмотр места происшествия, обращайте внимание на все то, что может угрожать вашей безопасности и безопасности окружающих: оголенные электрические провода, падающие обломки, интенсивное дорожное движение, пожар, дым, вредные испарения, неблагоприятные погодные условия, слишком большая глубина водоема или быстрое течение. Если вам угрожает какая-либо опасность, не приближайтесь к пострадавшему. Немедленно вызовите скорую помощь и соответствующую аварийную службу или милицию для получения профессиональной помощи.

**Как только вы приблизились к пострадавшему**

Постарайтесь успокоить пострадавшего. Находитесь на уровне его глаз. Говорите спокойно.

1.   Скажите кто вы такой.
2.    Объясните, что вы прошли курс первой помощи.
3.    Предложите вашу помощь (получите согласие пострадавшего на оказание помощи).
4.    Объясните, какие действия вы собираетесь предпринять.

Прежде чем приступать к оказанию первой помощи, вам следует получить на это разрешение пострадавшего. Пострадавший, находящийся в сознании, имеет право отказаться от вашей услуги. Если пострадавший находится без сознания, то считайте, что вы получили его согласие на проведение мероприятий первой помощи.

**Принцип второй: проведение первичного осмотра**

В процессе первичного осмотра вы также проверяете проходимость дыхательных путей
Определите наличие сознания у пострадавшего, задав ему вопрос: "Вам нужна помощь?"
Если ответа не последовало, слегка сожмите трапециевидную мышцу пострадавшего.
пострадавшего, наличие дыхания и пульса.

* Шаг первый: дыхательные пути.
* Шаг второй: дыхание.
* Шаг третий: пульс.

Определите наличие признаков жизни, не передвигая пострадавшего. Переворачивайте пострадавшего на спину только в том случае, если у него отсутствуют дыхание и пульс. Если вам необходимо повернуть пострадавшего на спину, поддерживайте его голову так, чтобы голова и позвоночник, по возможности, находились на одной оси .

**Шаг первый: обеспечение проходимости дыхательных путей**

Убедитесь в том, что дыхательные пути у пострадавшего открыты. Дыхательными путями являются воздухоносные проходы от рта и носа к легким. Любой человек, который в состоянии говорить или издавать крик, находится в сознании и дыхательные пути у него открыты.
Если же пострадавший находится без сознания, необходимо убедиться в проходимости его дыхательных путей. Для этого запрокиньте его голову и приподнимите подбородок . При этом язык перестает закрывать заднюю часть дыхательного горла, пропуская воздух в легкие. Если у вас есть подозрение на травм шеи у пострадавшего, используйте иной метод для открытия дыхательных путей который называется  выдвижение нижней челюсти без запрокидывания головы". Если в дыхательные пути пострадавшего попало инородное тело, вам сначала следует его удалить.

**Шаг второй: проверка наличия дыхания**

Следующим шагом является проверка наличия дыхания. Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, обратите внимание на наличие у него признаков дыхания. Грудь при дыхании должна подниматься и опускаться. Кроме этого, вам необходимо услышать и почувствовать дыхание, чтобы убедиться, что человек действительно дышит. Приблизьте ваше лицо ко рту и носу пострадавшего так, чтобы можно было слышать и ощущать воздух при выдохе. При этом наблюдайте за поднятием и опусканием грудной клетки. Делайте это в течение полных 5 секунд. Если пострадавший не дышит, вы обязаны помочь ему в этом путем вдувания воздуха через рот. Зажмите его ноздри и сначала сделайте два полных вдувания. Далее следует производить по одному вдуванию. Подобная процедура называется искусственной вентиляцией легких. О порядке проведения искусственной вентиляции легких вы узнаете в главе 5.

**Шаг третий: проверка наличия пульса**

Последней ступенью первичного осмотра пострадавшего является проверка пульса. Это включает определение пульса и выявление сильного кровотечения и признаков шокового состояния.
Если человек дышит, его сердце сокращается, тогда вам не надо проверять наличие пульса. Если же дыхание отсутствует, вы должны прощупать пульс пострадавшего. Для определения пульса нащупайте сонную артерию на шее пострадавшего со стороны, находящейся ближе к вам . Для этого найдите адамово яблоко (кадык) и передвиньте пальцы в углубление, расположенное сбоку шеи. Замедленный или слабый пульс бывает трудно определить. Если вам не удалось нащупать пульс с первого раза, начните снова с кадыка. Когда вы считаете, что нашли верную точку, прощупывайте пульс не меньше 10 секунд.
Если пульс у пострадавшего отсутствует, необходимо проведение искусственной вентиляции легких с одновременным надавливанием на грудину. Эта процедура называется сердечно-легочной реанимацией. Если у пострадавшего, который находится без сознания, определяются дыхание и пульс, не оставляйте его лежать на спине. Переверните пострадавшего на бок, чтобы его дыхательные пути были открыты. Это положение называют восстановительным. В этом положении язык пострадавшего не закрывает дыхательные пути. Кроме того, при этой позиции рвотные массы, выделения и кровь могут свободно выходить из ротовой полости, не вызывая закупорки дыхательных путей.

**Признаки**и **симптомы**

* поведение пострадавшего,
* внешний вид пострадавшего,
* жалобы, т.е. субъективные ощущения, которые сообщает вам пострадавший,
* объективные данные, свидетельствующие о травме или болезни, которые можно увидеть, ощупать или определить на слух.

Признаки и симптомы помогают вам определить у пострадавшего проблемы, при которых требуется оказание первой помощи.

**Принцип третий: вызов скорой помощи**

Позвоните по телефону "03" для вызова скорой помощи. По возможности пошлите кого-нибудь позвонить в то время, как вы оказываете помощь пострадавшему. В главе 2 вы можете прочесть о службе скорой помощи, зачем и когда вызывать помощь.

**Принцип четвертый: проведение вторичного осмотра**

При вторичном осмотре пострадавшего после оказания первой помощи продолжайте наблюдать за признаками жизни вплоть до прибытия скорой помощи. Состояние человека может ухудшаться постепенно, и внезапно может возникнуть серьезная угроза для жизни (например, остановка дыхания или остановка сердца). Не успокаивайте себя мыслью, что пострадавший находится вне опасности только на основании того, что, на первый взгляд, нет никаких серьезных проблем. Помогите человеку сохранять спокойствие и находиться в максимально удобном положении в период ожидания.

**Чего категорически нельзя делать!**

•Если человек подавился, то не в коем случае, его нельзя стучать по спине.

•Если получено ножевое ранение, или глубоко в тело попало инородный предмет (арматура, деревянный прут и т.д.) нельзя их вытаскивать.

•При получении ожога, нельзя мазать его маслами, мазями и уж тем более нельзя применять народное средство урину!!!!

•При сильном охлаждении человека, нельзя давать водку и кофе.

•При обморожении, до приезда медиков нельзя греть и растирать обмороженное место.

•При вывихе ни в коем случае не пытайтесь самостоятельно его вправить.

•При смещённых переломах нельзя смешать кости и накладывать шину до приезда медиков.

•Если укусила змея, то резать ранку, высасывать яд, и перетягивать укушенную конечность однозначно нельзя.

•При обмороке человека, не тыкайте ему в нос нашатырь, не хлещите по щекам и не плескайте в него холодную воду, не поможет!

***Юридическая сторона оказания первой медицинской помощи***

Поверьте, оказание первой помощи — это не обязанность, а только Ваше право.

При данном пункте, есть исключения- это сотрудники медицинских учреждений, пожарные, полицейские, а также спасатели.

Если человек без сознания, то ему можно оказывать первую помощь. Есть определенные ограничения при оказании первой помощи, если человек в сознании, вы обязаны спросить его согласие, если же он отказывается, то вы не имеете права вмешиваться.

Если что-то случилось с ребенком до 14 лет, то оказать помощь вы можете если есть рядом близкие только при их согласии, если близких нет, то оказывать первую помощь вы можете только при согласии ребенка, но тогда вы обязаны передать пострадавшего ребенка медикам и оставить свои координаты.

При агрессивности пострадавшего, помощь лучше не оказывать если вы не специалист.

При суицидах, получение разрешения на оказание первой помощи не требуется.

При оказании первой помощи, нельзя превышать свою квалификацию, если вы не квалифицированный медик, то нельзя вправлять вывихи, назначать применение каких- либо препаратов и т.д. в нашем законодательстве присутствует статья «Оставление в опасности». Это подразумевает, не то, что вы броситесь оказывать первую помощь, а подразумевает не оставление человека без медицинской помощи. Гражданский долг человека вызвать хотя бы скорую помощь и дождаться ее.

**Статья 124.**Неоказание помощи больному:

Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок от двух до четырех месяцев.

 То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, - наказывается лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

**Статья 125.** Оставление в опасности

Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние, наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок от ста двадцати до ста восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

При всем при этом, если уж вы начали оказывать первую помощь, не геройствуйте, ваша безопасность и жизнь, тоже чего-то, да и стоит. Подумайте если с вами что-то случится, то позвать на помощь или оказать вам помощь будет уже не кому.

Как мы уже говорили, что своевременное оказание первой помощи пострадавшему, значительно увеличивает его возможность выжить и полностью излечится, но к сожалению, в РФ до приезда скорой помощи, практически никогда не оказывается такая помощь.

Это связано с не четкой регламентацией оказания первой помощи, значительных пробелов в знаниях людей как процессуальных, так и начально медицинских. Наверное, не для кого не секрет, что многие даже не знают основ анатомии, это и приводит к огромной смертности при травмах и несчастных случаях.

**Статья 39.** Крайняя необходимость

Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.

Превышением пределов крайней необходимости признается причинение вреда, явно не соответствующего характеру и степени угрожавшей опасности и обстоятельствам, при которых опасность устранялась, когда указанным интересам был причинен вред равный или более значительный, чем предотвращенный. Такое превышение влечет за собой уголовную ответственность только в случаях умышленного причинения вреда».

Неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи и скорой медицинской помощи пострадавшим при травмах и неотложных состояниях подпадает под признаки деяния, совершенного в состоянии крайней необходимости. Так, в данном случае оказание первой помощи и скорой медицинской помощи направлено на спасение охраняемых законом интересов - жизни или здоровья человека, которые согласно ст. 2 Конституции Российской Федерации признаются высшей ценностью. При этом угроза жизни или здоровью пострадавшего не может быть устранена другими средствами.

Таким образом, неумышленное причинение вреда жизни или здоровью потерпевшего в процессе оказания первой помощи согласно Уголовному кодексу Российской Федерации, не является преступлением и не наказывается.

Аналогично крайнюю необходимость понимает Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации (ст. 2.4.) .

Все выше изложенное, должно находить отклик в гражданской ответственности людей, которые не должны оставаться глухими и не зрячими, если на их глазах произошел несчастный случай, но к сожалению из за правовой не информированности и отсутствия судебных прецедентов в сфере оправдания человека при причинении вреда здоровью, в следствии оказания первой помощи в неотложных ситуациях.

Так же отсутствует система информирования об этом и для врачей скорой помощи, что говорить, если наши сотрудники полиции, которые должны блюсти наши права и то не всегда знают об данных статьях и знают, как применить их защищая пострадавшего и человека, который оказывал ему посильную помощь.

Однако согласно действующему гражданскому законодательству в настоящее время лицо, причинившее вред жизни или здоровью в процессе оказания первой помощи, может быть привлечено к гражданской (имущественной) ответственности (ст. 1067 Гражданского кодекса Российской Федерации).

**Статья 1067.** Причинение вреда в состоянии крайней необходимости

Вред, причиненный в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, угрожающей самому причинителю вреда или другим лицам, если эта опасность при данных обстоятельствах не могла быть устранена иными средствами, должен быть возмещен лицом, причинившим вред.

Учитывая обстоятельства, при которых был причинен такой вред, суд может возложить обязанность его возмещения на третье лицо, в интересах которого действовал причинивший вред, либо освободить от возмещения вреда полностью или частично как это третье лицо, так и причинившего вред" .

Вероятность привлечения лица, причинившего вред жизни или здоровью в ходе оказания помощи на догоспитальном этапе, к имущественной ответственности, также снижает частоту оказания первой помощи и объем оказываемой скорой медицинской помощи, вследствие боязни потенциальных участников оказания помощи последующего привлечения к имущественной ответственности.

В целях стимулирования общественности к оказанию первой помощи и повышения качества оказания скорой медицинской помощи в рамках федеральной целевой программы "Повышение безопасности дорожного движения 2006-2012 годах" были подготовлены предложения по внесению изменений и дополнений в Гражданский кодекс Российской Федерации, предусматривающих освобождение от возмещения вреда лиц, причинивших вред при оказании первой помощи и скорой медицинской помощи. Принятие данных поправок и широкое информирование населения и сотрудников скорой медицинской помощи позволит повысить частоту и качество оказания первой помощи и скорой медицинской помощи пострадавшим.

***Значение первой медицинской помощи***

Первая задача оказания первой помощи, заключается в том, что с помощью несложных манипуляций, облегчить участь пострадавшего и по возможности снизить последствия полученной травмы в дальнейшем.

Простейшими являются, правила оказания первой помощи, знания которых и правил иное применение, поможет оказать посильную помощь пострадавшему непосредственно на месте получения травмы.

Иногда случаются ситуации, в которых сам пострадавший, может воспользоваться данными знаниями, что облегчит ему ожидание медицинской помощи. При подсчете статистических данных более 90% смертельных случаев, происходит из-за отсутствия правильно оказанной первой помощи, поэтому пострадавший не дожидается квалифицированной помощи или умирает при поступлении в стационар.

Но при всем хорошем, существуют риски и для оказывающих первую помощь, т.к. неправильно оказанная первая доврачебная помощь, приведшая к увечий или смерти пострадавшего, карается уголовным кодексом РФ.

На основании этого, делайте соответствующие выводы. Если вы видите пострадавшего, то первое ваше действие — это вызов скорой помощи либо спасателей. Реально оценивайте ваши знания и возможности при оказании первой помощи, т.к. в некоторых ситуациях, это может быть опасным и для ВАС!!!!

**Закрепление изученного материала:**

**Подведение итогов урока. Оценки.**

**Домашнее задание:** Подготовить доклад

Преподаватель-организатор ОБЖ: Сало Валерий Александрович

