

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт непрерывного педагогического образования
ОТДЕЛЕНИЕ СПО

Методические рекомендации по практическим занятиям

ОП.12 Оказание первой медицинской помощи

Специальность:

44.02.01 Дошкольное образование

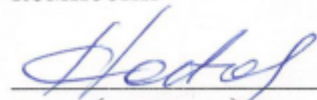
Квалификация выпускника: воспитатель детей дошкольного возраста

ПРИНЯТО:

Предметная (цикловая) комиссия
специальности «Дошкольное
образование»

Протокол № 1
от «31» августа 2023 г.

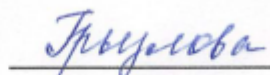
Председатель предметной (цикловой)
комиссии


(подпись)

С.Н. Соколова
(ФИО)

Разработчик:

Преподаватель отделения СПО ИНПО


(подпись)

Грызлова Н.Н.
(ФИО)

« 30 » августа 2023 г.

Содержание

Пояснительная записка	4
Тематический план	6
Содержание практических занятий	12
Практическое занятие 1	12
Практическое занятие 2	14
Практическое занятие 3	16
Практическое занятие 4	18
Практическое занятие 5	21
Практическое занятие 6	23
Практическое занятие 7	24
Практическое занятие 8	26
Информационное обеспечение обучения	31
Лист внесения изменений к методическим рекомендациям по практическим занятиям	32

Пояснительная записка

Методические рекомендации по практическим занятиям, являющиеся составной частью учебно-методического комплекса по ОП.12 Оказание первой медицинской помощи, составлены в соответствии с:

1. Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности СПО 44.02.01 Дошкольное образование;
2. Рабочей программой ОП.12;
3. Локальными актами НовГУ.

Методические рекомендации включают 8 практических занятия предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины в объёме 24 часов.

В результате выполнения практических заданий обучающийся *должен уметь*:

- владеть экспресс-диагностикой состояний, требующих оказания неотложной доврачебной помощи;
- соблюдать права пациента при оказании ему неотложной помощи;
- владеть современными технологиями оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
- взаимодействовать с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей; подготовить пациента к транспортировке;
- осуществлять наблюдение и уход за пострадавшими во время транспортировки в зависимости от характера поражающих факторов

В результате выполнения практических заданий обучающийся *должен знать*:

- основы законодательства о правах ребенка, законы в сфере образования, федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного и начального общего образования;
- правовую ответственность при отказе от оказания неотложной доврачебной помощи пациентам;
- права пациента при оказании ему неотложной помощи;
- основные принципы оказания первой медицинской помощи.

В результате выполнения практических заданий обучающийся *должен иметь навык*:

- знания нормативно-правовой базы, определяющей права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи;
- различать состояния, при которых необходимо оказывать первую помощь;
- составлять общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших;
- овладение навыками оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения;

- освоение алгоритма оказания первой помощи при наружных кровотечениях и травмах;
- умение оказывать первую помощь при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути;
- овладение навыками оказания первой помощи при отравлениях, ожогах и обморожениях.

Тематический план и содержание ОП.12.

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) (если предусмотрены)	Количество часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы
1	2	3	
Раздел 1. Общие положения об оказании первой медицинской помощи		4/0	ОК 01-09; ПК 1.1.-1.4
Тема 1.1 Нормативно-правовые аспекты оказания первой медицинской помощи	Содержание	2/0	
	Нормативно-правовые аспекты оказания первой помощи. Понятие «первая помощь». Нормативно-правовые аспекты оказания первой помощи, обязанности и ответственность при оказании первой помощи пострадавшим		
Тема 1.2	Содержание	2/0	
Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим	Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Правила личной безопасности, обеспечение безопасных условий при оказании первой помощи. Угрожающие факторы при оказании первой помощи. Универсальный алгоритм оказания первой помощи пострадавшим на месте происшествия. Способы транспортировки пострадавших.	2	
Раздел 2. Состояния, при которых необходимо оказывать первую помощь		36/24	ОК 01-09; ПК 1.1.-1.4
Тема 2.1	Содержание	6/4	

Аптечка первой помощи	Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь: отсутствие сознания; остановка дыхания и кровообращения; наружные кровотечения; инородные тела в верхних дыхательных путях; травмы различных областей тела; ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения; обморожения и другие эффекты воздействия низких температур; отравления. Аптечка первой помощи. Современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи. Основные компоненты и их назначение.	2	ОК 01-09; ПК 1.1.-1.4
	В том числе практических занятий	4	
	<i>Практическое занятие 1.</i> Техника выполнения сердечно-лёгочной реанимации.	4	
Тема 2.2 Оказание первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути	Содержание	6/4	
	Оказание первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути Анатомия и физиология дыхательной системы. Нарушения проходимости верхних дыхательных путей. Алгоритм оказания первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути. Приём Геймлиха.	2	
	В том числе практических занятий	4	

	Практическое занятие 2. Первая помощь при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.	4	
Тема 2.3 Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	Содержание	6/4	
	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения Анатомия и физиология сердечно-сосудистой системы, нервной системы. Нарушение сознания: причины, признаки. Обморок, коллапс, кома. Причины остановки дыхания и кровообращения. Основные признаки жизни у пострадавшего. Способы проверки дыхания и кровообращения у пострадавшего. Алгоритм оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Алгоритм выполнения сердечно-лёгочной реанимации (СЛР). Сердечно-лёгочная реанимация у детей. Алгоритм первой помощи при воздействии электрического тока. Алгоритм первой помощи при утоплении. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий.	2	
	В том числе практических занятий	4	
	Практическое занятие 3. Алгоритм первой помощи при утоплении.	4	
Тема 2.4	Содержание	6/4	
Оказание первой	Оказание первой помощи при	2	

помощи при кровотечениях и травмах	кровотечениях и травмах Оценка состояния пострадавшего. Ранения и травмы. Травматический шок. Кровотечения и гемостаз. Классификация кровотечений. Клинические синдромы, развивающиеся в результате кровотечения. Алгоритм оказания первой помощи при наружных, внутренних, смешанных кровотечениях. Травмы опорно-двигательного аппарата: переломы, ушибы, растяжения, вывихи. Виды повязок по цели и технике наложения. Виды перевязочного материала. Свойства перевязочного материала. Алгоритм оказания первой помощи при переломах, ушибах, растяжениях, вывихах.		
	В том числе практических занятий	4	
	<i>Практическое занятие 4.</i> Первая помощь при кровотечениях.	2	
	<i>Практическое занятие 5.</i> Правила иммобилизации пострадавшего	2	
Тема 2.5	Содержание	6/4	
Оказание первой помощи при отравлениях, ожогах и обморожениях	Оказание первой помощи при отравлениях, ожогах и обморожениях Классификация отравлений. Пути попадания ядов в организм. Признаки отравлений. Острое отравление. Алгоритм оказания первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, кожу. Поражения организма в результате воздействия высоких температур, химических	2	

	веществ. Признаки ожогов. Алгоритм оказания первой помощи при термических и химических ожогах, гипертермии. Поражения организма в результате воздействия низких температур. Признаки обморожений. Алгоритм оказания первой помощи при обморожении, гипотермии.		
	В том числе практических занятий	4	
	<i>Практическое занятие 6.</i> Первая помощь при ожогах и обморожениях.	2	
	<i>Практическое занятие 7.</i> Первая помощь при отравлениях.	2	
Тема 2.6	Содержание	6/4	
Решение ситуационных задач.	Решение ситуационных задач по оказанию первой помощи пострадавшим в конкретных жизненных ситуациях: при дорожно- транспортном происшествии, утоплении, сочетанных травмах головы, грудной клетки, верхних и нижних конечностей, воздействии электрического тока, высоких и низких температур	2	
	В том числе практических занятий	4	
	<i>Практическое занятие 8.</i> Правила транспортировки пострадавшего.	4	
Всего		40	

Критерии оценки письменной работы:

Отметка «5» (отлично) - задание выполнено без ошибок. Ответы конкретные и лаконичные; Работа написана аккуратно, без помарок, разборчивым почерком.

Отметка «4» (хорошо) - ответы конкретные, но могут содержать незначительные неточности; Работа написана аккуратно, без помарок, разборчивым почерком.

Отметка «3» (удовлетворительно) - не выполнено до конца одно из заданий. Ответы содержат некоторые неточности. Работа выполнена небрежно.

Отметка «2» (неудовлетворительно) - допущены принципиальные ошибки. Вопросы раскрыты поверхностно или нераскрыты. Работа оформлена небрежно.

Критерии оценки устных ответов

Отметка 5 «отлично» ставится студенту, обнаружившему всестороннее осознанное систематическое знание учебно-программного материала, умение грамотно его излагать и умение им самостоятельно пользоваться.

Отметка 4 «хорошо» ставится студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, показавшему систематический характер знаний по дисциплине; знания и умения студента в основном соответствуют требованиям, установленным выше, но при этом студент допускает отдельные неточности, которые он исправляет самостоятельно при указании преподавателя на данные неточности.

Отметка 3 «удовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, обладающему необходимыми знаниями, но допускающему неточности при ответе; студент показывает осознанное усвоение большей части изученного содержания и исправляет допущенные ошибки после пояснений, данных преподавателем.

Отметка 2 «неудовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, при этом студент обнаруживает незнание большей части изученного по разделу материала, не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя

Содержание практических занятий

Раздел 1. ОП.12. Оказание первой медицинской помощи. *Не предусматривает практических занятий.*

Раздел 2. Состояния, при которых необходимо оказывать первую помощь

Тема 2.1. Аптечка первой помощи.

Практическое занятие 1. Техника выполнения сердечно-лёгочной реанимации.

Объём учебного времени, отведенный на практическое занятие – 4 часа.

Цель практического занятия: развитие умения выполнять сердечно-лёгочную реанимацию

Требования к знаниям, умениям, навыкам

уметь:

- проводить СЛР

знать:

- понятие «сердечно-легочная реанимация» и её значение;

- особенности техники выполнения СЛР;

навык:

- выполнения СЛР

Необходимое оборудование и материалы: вербальные, учебно-методический комплекс, учебные пособия, тетрадь.

Требования по теоретической готовности студентов к выполнению практических занятий: техника выполнения СЛР.

Контрольные вопросы:

1. Значение и определение техники выполнения СЛР.
2. Возможно ли выполнить СЛР в условиях ДОО?
3. Особенности техники выполнения СЛР.

Содержание практических заданий и рекомендации (инструкции) по выполнению

1. Устно ответить на контрольные вопросы.
2. Выбрать возраст ребёнка.
3. Описать технику выполнения СЛР.

Особенности техники выполнения СЛР.

На месте происшествия участнику оказания первой помощи следует **оценить безопасность для себя**, пострадавшего (пострадавших) и окружающих. После этого следует **устранить** угрожающие факторы или минимизировать риск собственного повреждения, риск для пострадавшего (пострадавших) и окружающих.

Далее необходимо проверить наличие сознания у пострадавшего. Для проверки сознания необходимо **аккуратно потормозить** пострадавшего за плечи и **громко спросить:** «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?». Человек, находящийся в бессознательном состоянии, не сможет отреагировать и ответить на эти вопросы.

При отсутствии признаков сознания следует определить наличие дыхания у пострадавшего. Для этого необходимо восстановить проходимость дыхательных путей у пострадавшего: одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок, запрокинуть голову, поднять подбородок и нижнюю челюсть. При подозрении на травму шейного отдела позвоночника запрокидывание следует выполнять максимально аккуратно.

Для проверки дыхания следует наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 сек. попытаться услышать его дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения грудной клетки у пострадавшего. При отсутствии дыхания грудная клетка пострадавшего останется неподвижной, звуков его дыхания не будет слышно, выдыхаемый воздух изо рта и носа не будет ощущаться щекой. **Отсутствие дыхания определяет необходимость вызова скорой медицинской помощи и проведения сердечно-легочной реанимации.**

При отсутствии дыхания у пострадавшего участнику оказания первой помощи следует организовать вызов скорой медицинской помощи. Для этого надо громко позвать на помощь, обращаясь к конкретному человеку, находящемуся рядом с местом происшествия и дать ему соответствующие указание. Указания следует давать кратко, понятно, информативно: «Человек не дышит. Вызывайте «скорую». Сообщите мне, что вызвали».

При отсутствии возможности привлечения помощника, скорую медицинскую помощь следует вызвать самостоятельно (например, используя функцию громкой связи в телефоне). При вызове необходимо обязательно сообщить диспетчеру следующую информацию:

- место происшествия, что произошло;
- число пострадавших и что с ними;
- какая помощь оказывается.

Телефонную трубку положить последним, после ответа диспетчера.

Вызов скорой медицинской помощи и других специальных служб производится по телефону **112** (также может осуществляться по телефонам 01, **101; 02, 102; 03, 103** или региональным номерам).

Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи необходимо приступить к давлению руками на грудину пострадавшего, который должен располагаться лежа на спине на твердой ровной поверхности. При этом основание ладони одной руки участника оказания первой помощи помещается на середину грудной клетки пострадавшего, вторая рука помещается сверху первой, кисти рук берутся в замок, руки выпрямляются в локтевых суставах, плечи участника оказания первой помощи располагаются над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости грудины.

Давление руками на грудину пострадавшего выполняется весом туловища участника оказания первой помощи на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту.

После 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего необходимо осуществить искусственное дыхание методом «Рот-ко-рту». Для этого следует открыть дыхательные пути пострадавшего (запрокинуть голову, поднять подбородок), зажать его нос двумя пальцами, сделать два вдоха искусственного дыхания.

Вдохи искусственного дыхания выполняются следующим образом: необходимо сделать свой нормальный вдох, герметично обхватить своими губами рот пострадавшего и выполнить равномерный выдох в его дыхательные пути в течение 1 секунды, наблюдая за движением его грудной клетки. Ориентиром достаточного объема вдуваемого воздуха и эффективного вдоха искусственного дыхания является начало подъема грудной клетки, определяемое участником оказания первой помощи визуально. После этого, продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, необходимо дать пострадавшему совершить пассивный выдох, после чего повторить вдох искусственного дыхания вышеописанным образом. На 2 вдоха искусственного дыхания должно быть потрачено не более 10 секунд. Не следует делать более двух попыток вдохов искусственного дыхания в перерывах между давлениями руками на грудину пострадавшего. Далее следует продолжить реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с 2-мя вдохами искусственного дыхания.

Требования к результатам работы: устный ответ.

Форма контроля: индивидуальная.

Критерии оценки:

Отметка 5 «отлично» ставится студенту, обнаружившему всестороннее осознанное систематическое знание учебно-программного материала, умение грамотно его излагать и умение им самостоятельно пользоваться.

Отметка 4 «хорошо» ставится студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, показавшему систематический характер знаний по дисциплине; знания и умения студента в основном соответствуют требованиям, установленным выше, но при этом студент допускает отдельные неточности, которые он исправляет самостоятельно при указании преподавателя на данные неточности.

Отметка 3 «удовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, обладающему необходимыми знаниями, но допускающему неточности при ответе; студент показывает осознанное усвоение большей части изученного содержания и исправляет допущенные ошибки после пояснений, данных преподавателем.

Отметка 2 «неудовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, при этом студент обнаруживает незнание большей части изученного по разделу материала, не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

Список рекомендуемой литературы: по выбору студента

Тема 2.2 Оказание первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Практическое занятие 2. Первая помощь при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Объём учебного времени, отведенный на практическое занятие – 4 часа.

Цель практического занятия: развитие умения оказывать первую помощь при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Требования к знаниям, умениям, навыкам

уметь:

- оказывать первую помощь при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

знать:

- понятие «инородное тело» и её значение;

- особенности и виды инородных тел;

навык:

- оказывание первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Необходимое оборудование и материалы: вербальные, учебно-методический комплекс, учебные пособия, тетрадь.

Требования по теоретической готовности студентов к выполнению практических занятий: инородные тела

Контрольные вопросы:

1. Понятие «инородное тело».

2. Укажите виды и характеристики инородных тел.

Это могут быть мелкие детали игрушек, бытовые предметы, канцелярские принадлежности, инструменты (гвозди, болты, гайки, шурупы), а также различные продукты питания в виде семечек подсолнуха, тыквы, фасоли или же арбуза. Могут быть одиночные и множественные.

3. Алгоритм действий при оказывании первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

- Осмотреть место происшествия и определить отсутствие опасности для себя и пострадавшего.
- Вызвать скорую помощь.
- Встать сбоку и немного сзади пострадавшего.
- Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперёд, чтобы в случае смещения инородного тела оно попало в рот пострадавшего, а не опустилось ниже в дыхательные пути.
- Нанести 5 резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего.
- Проверять после каждого удара, удалось ли устранить нарушение проходимости дыхательных путей

Содержание практических заданий и рекомендации (инструкции) по выполнению

Устно ответить на контрольные вопросы.

Выбрать возраст ребёнка.

Описать алгоритм оказания первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Требования к результатам работы: устный ответ.

Форма контроля: индивидуальная.

Критерии оценки:

Отметка 5 «отлично» ставится студенту, обнаружившему всестороннее осознанное систематическое знание учебно-программного материала, умение грамотно его излагать и умение им самостоятельно пользоваться.

Отметка 4 «хорошо» ставится студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, показавшему систематический характер знаний по дисциплине; знания и умения студента в основном соответствуют требованиям, установленным выше, но при этом студент допускает отдельные неточности, которые он исправляет самостоятельно при указании преподавателя на данные неточности.

Отметка 3 «удовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, обладающему необходимыми знаниями, но допускающему неточности при ответе; студент показывает осознанное усвоение большей части изученного содержания и исправляет допущенные ошибки после пояснений, данных преподавателем.

Отметка 2 «неудовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, при этом студент обнаруживает незнание большей части изученного по разделу материала, не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

Список рекомендуемой литературы: по выбору студента

Тема 2.3. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.

Практическое занятие 3. Алгоритм первой помощи при утоплении.

Объём учебного времени, отведенный на практическое занятие – 4 часа.

Цель практического занятия: развитие умения оказывать первую помощь при утоплении.

Требования к знаниям, умениям, навыкам

уметь:

- оказывать первую помощь при утоплении

знать:

- понятие «утопление» и его значение;

- особенности и различные виды утоплений;

навык:

- оказания первой помощи при утоплении

Необходимое оборудование и материалы: вербальные, учебно-методический комплекс, учебные пособия, тетрадь.

Требования по теоретической готовности студентов к выполнению практических занятий: техника выполнения оказания первой помощи при утоплении.

Контрольные вопросы:

1. ***Понятие утопления.***

Утопление – терминальное состояние или наступление смерти вследствие аспирации (проникновения) жидкости в дыхательные пути, рефлекторной остановки сердца в холодной воде либо спазма голосовой щели, что в результате приводит к снижению или прекращению газообмена в легких.

Утопление - вид механической асфиксии (удушья) в результате попадания воды в дыхательные пути.

2. ***Виды утоплений.***

Различают следующие виды утопления:

- Истинное («мокрое», или первичное)
- Асфиктическое («сухое»)
- Синкопальное
- Вторичное утопление («смерть на воде»)

3. ***Алгоритм оказания первой помощи при утоплении.***

Краткий алгоритм действий:

- Убедись, что тебе ничто не угрожает. Извлеки пострадавшего из воды. (При подозрении на перелом позвоночника — вытаскивай пострадавшего на доске или щите.)
- Уложи пострадавшего животом на свое колено, дай воде стечь из дыхательных путей. Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей. Очисти полость рта от посторонних предметов (слизь, рвотные массы и т.п.).
- Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь».
- Определи наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания.
- Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют — немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации. Продолжай реанимацию до прибытия медицинского персонала или до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения
- После восстановления дыхания и сердечной деятельности придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Укрой и согрей его. Обеспечь постоянный контроль за состоянием!

Содержание практических заданий и рекомендации (инструкции) по выполнению

Устно ответить на контрольные вопросы.

Выбрать возраст ребёнка.

Описать алгоритм оказания первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Требования к результатам работы: устный ответ.

Форма контроля: индивидуальная.

Критерии оценки:

Отметка 5 «отлично» ставится студенту, обнаружившему всестороннее осознанное систематическое знание учебно-программного материала, умение грамотно его излагать и умение им самостоятельно пользоваться.

Отметка 4 «хорошо» ставится студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, показавшему систематический характер знаний по дисциплине; знания и умения студента в основном соответствуют требованиям, установленным выше, но при этом студент допускает отдельные неточности, которые он исправляет самостоятельно при указании преподавателя на данные неточности.

Отметка 3 «удовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, обладающему необходимыми знаниями, но допускающему неточности при ответе; студент показывает осознанное усвоение большей части изученного содержания и исправляет допущенные ошибки после пояснений, данных преподавателем.

Отметка 2 «неудовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, при этом студент обнаруживает незнание большей части изученного по разделу материала, не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

Список рекомендуемой литературы: по выбору студента

Тема 2.4 Оказание первой помощи при кровотечениях и травмах.

Практическое занятие 4. Первая помощь при кровотечениях.

Объём учебного времени, отведенный на практическое занятие – 2 часа.

Цель практического занятия: развитие умения оказывать первую помощь при кровотечениях.

Требования к знаниям, умениям, навыкам

уметь:

- оказывать первую помощь при кровотечениях

знать:

- понятие «кровотечение» и его значение;
- особенности и виды кровотечений.

навык:

- оказание первой помощи при кровотечениях.

Необходимое оборудование и материалы: вербальные, учебно-методический комплекс, учебные пособия, тетрадь.

Требования по теоретической готовности студентов к выполнению практических занятий: техника оказания помощи при кровотечениях.

Контрольные вопросы:

1. Понятие «кровотечение»

Кровотечение - это истечение крови из кровеносных сосудов в органы, ткани, в естественные полости тела или во внешнюю среду. Пострадавшему необходима срочная медицинская помощь, так как быстрая и значительная потеря крови несет серьезную угрозу здоровью и может привести к летальному исходу.

2. Виды и характеристика кровотечений,

Классификация по виду повреждения кровеносных сосудов:

- капиллярное кровотечение;
- венозное;
- внутреннее (паренхиматозное);
- артериальное;
- смешанное кровотечение.

Классификация по причине, вызвавшей кровотечение:

- патологическое кровотечение;
- травматическое.

Классификация по месту возникновения кровопотери:

- внешнее;
- внутреннее.

Классификация по объему кровопотери:

В среднем в организме взрослого человека циркулирует около 5 литров крови. В зависимости от объема вылившейся жидкости врачи выделяют следующие степени кровопотери:

- легкая степень (меньше 0,5 литров);
- средняя (меньше 1 литра);
- тяжелая (около 1,5 литров);
- массивная (около 2,5 литров);
- смертельная (около 3 литров), т.е. больше половины всего объема крови;
- абсолютно смертельная (больше 3,5 литров), т.е. выше 60%.

3. Алгоритм оказания первой помощи при различных видах кровотечений.

Осмотреть место происшествия и определить отсутствие опасности для себя и пострадавшего.

- Убедиться в наличии признаков жизни у пострадавшего.
- Провести обзорный осмотр для определения наличия кровотечения.
- Определить вид кровотечения.
- Выполнить остановку кровотечения наиболее подходящим способом или их комбинацией:
 1. прямое давление на рану;
 2. пальцевое прижатие артерии;
 3. наложение давящей повязки;
 4. максимальное сгибание конечности в суставе;
 5. наложение кровоостанавливающего жгута (табельного или импровизированного).
- Позвонить 103, 112.
- Укрыть пострадавшего спасательным изотермическим покрывалом (серебристой стороной внутрь) или подручными средствами (одеждой, покрывалом и т.д.).
- Наблюдать за состоянием пострадавшего до прибытия бригады скорой медицинской помощи, регулярно оценивая наличие у него сознания, дыхания, пульса.
- Периодически выполнять внешний осмотр на предмет начавшегося или возобновившегося кровотечения и контроля наложенных повязок или жгутов.
- Контролировать окружающую обстановку для своевременного устранения возможных опасностей для себя и пострадавшего.

Содержание практических заданий и рекомендации (инструкции) по выполнению

Устно ответить на контрольные вопросы.

Выбрать возраст ребёнка.

Описать алгоритм оказания первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Требования к результатам работы: устный ответ.

Форма контроля: индивидуальная.

Критерии оценки:

Отметка 5 «отлично» ставится студенту, обнаружившему всестороннее осознанное систематическое знание учебно-программного материала, умение грамотно его излагать и умение им самостоятельно пользоваться.

Отметка 4 «хорошо» ставится студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, показавшему систематический характер знаний по дисциплине; знания и умения студента в основном соответствуют требованиям, установленным выше, но при этом студент допускает отдельные неточности, которые он исправляет самостоятельно при указании преподавателя на данные неточности.

Отметка 3 «удовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, обладающему необходимыми знаниями, но допускающему неточности при ответе; студент показывает осознанное усвоение большей части изученного содержания и исправляет допущенные ошибки после пояснений, данных преподавателем.

Отметка 2 «неудовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, при этом студент обнаруживает незнание большей части изученного по разделу материала, не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

Список рекомендуемой литературы: по выбору студента

Практическое занятие 5. Правила иммобилизации пострадавшего.

Объём учебного времени, отведенный на практическое занятие – 2 часа.

Цель практического занятия:

Требования к знаниям, умениям, навыкам

уметь:

- иммобилизовать пострадавшего

знать:

- понятие «иммобилизации» и её значение;
- особенности техники выполнения иммобилизации;

навык:

- иммобилизация пострадавшего

Необходимое оборудование и материалы: вербальные, учебно-методический комплекс, учебные пособия, тетрадь.

Требования по теоретической готовности студентов к выполнению практических занятий: техника выполнения иммобилизации.

Контрольные вопросы:

1. Понятие «иммобилизация»

Иммобилизация – это создание неподвижности (покоя) поврежденной части тела с помощью подручных средств, готовых транспортных шин (изделий медицинского назначения, входящих в состав аптечек первой помощи) или используя здоровые части тела пострадавшего (аутоиммобилизация).

2. *Виды и техники иммобилизации.*

Если в результате особых обстоятельств предполагается транспортировка пострадавшего (или его переноска на дальнее расстояние), следует выполнить иммобилизацию поврежденной конечности. При этом следует фиксировать минимум два сустава (один ниже, другой выше перелома). При переломе плеча и бедра надо фиксировать три сустава – плечевой, локтевой, лучезапястный или тазобедренный, коленный, голеностопный соответственно. Наиболее доступным, безопасным и эффективным для большинства участников оказания первой помощи способом иммобилизации при травме конечностей является так называемая аутоиммобилизация. Для этого поврежденную ногу можно прибинтовать к здоровой ноге, проложив между ними мягкий материал. Поврежденную руку можно зафиксировать, прибинтовав к туловищу. На область предполагаемой травмы можно положить холод.

3. *Правила иммобилизации пострадавших*

Шину накладывают поверх одежды. Желательно обернуть ее ватой или какой-нибудь мягкой тканью, особенно в области костных выступов (лодыжки, мыщелки и т.п.), где давление, оказываемое шиной, может обусловить возникновение потертости и пролежня. При наличии раны, например в случаях открытого перелома конечности, одежду лучше разрезать (можно по швам, но таким образом, чтобы вся рана стала хорошо доступна). Затем на рану накладывают стерильную повязку и лишь после этого осуществляют иммобилизацию (фиксирующие шину ремни или бинты не должны сильно давить на раневую поверхность).

При сильном кровотечении из раны, когда есть необходимость в применении жгута кровоостанавливающего, его накладывают до шинирования и не прикрывают повязкой. Не следует отдельными турами бинта (или его заменителя) сильно перетягивать конечность для "лучшей" фиксации шины, т.к. это может вызвать нарушение кровообращения или повреждение нервов. Если после наложения транспортной шины замечено, что все же произошла перетяжка, ее необходимо расцезать или заменить, наложив шину вновь. В зимнее время или в холодную погоду, особенно при длительной транспортировке, после шинирования поврежденную часть тела тепло укутывают.

При наложении импровизированных шин необходимо помнить, что должны быть фиксированы не менее двух суставов, расположенных выше и ниже поврежденного участка тела. При плохом прилегании или недостаточной фиксации шины она не фиксирует поврежденное место, сползает и может вызывать дополнительную травматизацию.

Содержание практических заданий и рекомендации (инструкции) по выполнению

Устно ответить на контрольные вопросы.

Выбрать возраст ребёнка.

Описать алгоритм оказания первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Требования к результатам работы: устный ответ.

Форма контроля: индивидуальная.

Критерии оценки:

Отметка 5 «отлично» ставится студенту, обнаружившему всестороннее осознанное систематическое знание учебно-программного материала, умение грамотно его излагать и умение им самостоятельно пользоваться.

Отметка 4 «хорошо» ставится студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, показавшему систематический характер знаний по дисциплине; знания и умения студента в основном соответствуют требованиям, установленным выше, но при этом студент допускает отдельные неточности, которые он исправляет самостоятельно при указании преподавателя на данные неточности.

Отметка 3 «удовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, обладающему необходимыми знаниями, но допускающему неточности при ответе; студент показывает осознанное усвоение большей части изученного содержания и исправляет допущенные ошибки после пояснений, данных преподавателем.

Отметка 2 «неудовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, при этом студент обнаруживает незнание большей части изученного по разделу материала, не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

Список рекомендуемой литературы: по выбору студента

Тема 2.5 Оказание первой помощи при отравлениях, ожогах и обморожениях.

Практическое занятие 6. Первая помощь при ожогах и обморожениях.

Объём учебного времени, отведенный на практическое занятие – 2 часа.

Цель практического занятия:

Требования к знаниям, умениям, навыкам

уметь:

- оказывать первую помощь при ожогах и обморожениях

знать:

- понятие «ожог» и «обморожение» и их значение;
- особенности оказания первой помощи при ожогах и обморожениях;

навык:

- оказания первой помощи при ожогах и обморожениях

Необходимое оборудование и материалы: вербальные, учебно-методический комплекс, учебные пособия, тетрадь.

Требования по теоретической готовности студентов к выполнению практических занятий: алгоритм оказания первой помощи при обморожениях.

Контрольные вопросы:

- 1. Понятие «ожог» и «обморожение»***
- 2. Виды ожогов и обморожений***
- 3. Принципы оказания первой помощи при ожогах и обморожениях.***

Первая помощь при ожогах заключается в устранении негативного фактора: нужно отодвинуть источник электрического тока, смыть химическое вещество, прикрыть тело от солнца и т.д.

Уменьшить боль от ожога можно с помощью холодной воды или пузыря со льдом, это поможет снизить степень повреждения. На пораженную поверхность необходимо наложить сухую стерильную повязку, например, бинт или чистую хлопчатобумажную ткань.

Оказание пострадавшему первой помощи при обморожении:

- поместите человека в тепло и уложите его в горизонтальном положении (это помогает улучшить кровообращение);
- разотрите кистями рук обмороженную часть тела (при 1 степени);
- уложите пострадавшего в теплую ванну с водой (около 20 градусов), постепенно нагревая воду до 40 градусов (ни в коем случае нельзя отогревать кожу быстрыми темпами, это может привести к отмиранию верхней части кожи);
- наложите на пораженную кожу стерильную повязку и потеплее укройте человека;
- обеспечьте пострадавшего теплым питьем (молоко, чай, кофе, можно в небольшом количестве алкоголь) и теплой пищей; если потребуется, можете дать человеку анальгин, папаверин, аспирин, «но-шпу» и т.д.;
- при обморожении 2-4 степени необходимо срочно доставить пострадавшего в стационар.

Содержание практических заданий и рекомендации (инструкции) по выполнению

Устно ответить на контрольные вопросы.

Выбрать возраст ребёнка.

Описать алгоритм оказания первой помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути.

Требования к результатам работы: устный ответ.

Форма контроля: индивидуальная.

Критерии оценки:

Отметка 5 «отлично» ставится студенту, обнаружившему всестороннее осознанное систематическое знание учебно-программного материала, умение грамотно его излагать и умение им самостоятельно пользоваться.

Отметка 4 «хорошо» ставится студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, показавшему систематический характер знаний по дисциплине; знания и умения студента в основном соответствуют требованиям, установленным выше, но при этом студент допускает отдельные неточности, которые он исправляет самостоятельно при указании преподавателя на данные неточности.

Отметка 3 «удовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, обладающему необходимыми знаниями, но допускающему неточности при ответе; студент показывает осознанное усвоение большей части изученного содержания и исправляет допущенные ошибки после пояснений, данных преподавателем.

Отметка 2 «неудовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, при этом студент обнаруживает незнание большей части изученного по разделу материала, не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

Список рекомендуемой литературы: по выбору студента

Практическое занятие 7. Первая помощь при отравлениях.

Объём учебного времени, отведенный на практическое занятие – 2 часа.

Цель практического занятия:

Требования к знаниям, умениям, навыкам

уметь:

- оказывать первую помощь при отравлениях

знать:

- понятие «отравление» и его значение;
- виды и особенности отравлений;

навык:

- оказания первой помощи при отравлениях

Необходимое оборудование и материалы: вербальные, учебно-методический комплекс, учебные пособия, тетрадь.

Требования по теоретической готовности студентов к выполнению практических занятий: первая помощь при отравлениях.

Контрольные вопросы:

1. Понятие «отравление»
2. Виды и характеристики отравлений,
3. Алгоритм оказания первой помощи при отравлениях.

Общие принципы оказания первой помощи при отравлении.

Прекратить поступление яда в организм пострадавшего (например, удалить из загазованной зоны). Опросить пострадавшего и попытаться выяснить, какой вид отравляющего вещества был принят, в каком количестве и как давно. Выяснение этих вопросов может облегчить оказание первой помощи, диагностику и интенсивную терапию отравления квалифицированными специалистами в дальнейшем. Если ядовитое вещество неизвестно, собрать небольшое количество рвотных масс для последующей медицинской экспертизы. Попытаться удалить яд (спровоцировать рвоту, стереть или смыть токсическое вещество с кожи и т.д.). Оценить состояние пострадавшего и оказать первую помощь в зависимости от его тяжести.

Первая помощь при отравлении через рот

Попытайтесь удалить ядовитое вещество. Для этого можно рекомендовать пострадавшему вызвать рвоту, выпив большое количество воды (5-6 стаканов) и надавив двумя пальцами на корень языка. Следует вызвать рвоту как можно в более короткий срок после приема вещества, способного вызвать отравление. Рвоту нельзя вызывать, если пострадавший находится без сознания. После рвоты необходимо посоветовать пострадавшему выпить еще 5-6 стаканов воды, чтобы уменьшить концентрацию ядовитого вещества в желудке и, при необходимости, вызвать рвоту повторно. До

прибытия скорой медицинской помощи необходимо контролировать состояние пострадавшего.

Первая помощь при отравлении через дыхательные пути

Убедитесь, что место происшествия не представляет опасности, при необходимости следует использовать средства индивидуальной защиты. Надо изолировать пострадавшего от воздействия газа или паров, для этого нужно вынести (вывести) пострадавшего на свежий воздух.

Первая помощь при отсутствии сознания

Необходимо придать пострадавшему устойчивое боковое положение, а при отсутствии дыхания надо приступить к проведению сердечно-легочной реанимации в объеме давления руками на грудину пострадавшего и вдохов искусственного дыхания, при этом следует использовать маску с одноклапанным клапаном или устройство для искусственного дыхания.

Первая помощь при отравлении через кожу

Снять загрязненную одежду, удалить яд с поверхности кожи промыванием, при наличии повреждений кожи – наложить повязку.

Содержание практических заданий и рекомендации (инструкции) по выполнению

Устно ответить на контрольные вопросы.

Выбрать возраст ребёнка.

Описать алгоритм оказания первой помощи отравлениям.

Требования к результатам работы: устный ответ.

Форма контроля: индивидуальная.

Критерии оценки:

Отметка 5 «отлично» ставится студенту, обнаружившему всестороннее осознанное систематическое знание учебно-программного материала, умение грамотно его излагать и умение им самостоятельно пользоваться.

Отметка 4 «хорошо» ставится студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, показавшему систематический характер знаний по дисциплине; знания и умения студента в основном соответствуют требованиям, установленным выше, но при этом студент допускает отдельные неточности, которые он исправляет самостоятельно при указании преподавателя на данные неточности.

Отметка 3 «удовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, обладающему необходимыми знаниями, но допускающему неточности при ответе; студент показывает осознанное усвоение большей части изученного содержания и исправляет допущенные ошибки после пояснений, данных преподавателем.

Отметка 2 «неудовлетворительно» ставится студенту, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, при этом студент обнаруживает незнание большей части изученного по разделу материала, не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

Список рекомендуемой литературы: по выбору студента

Тема 2.6. Решение ситуационных задач.

Практическое занятие 8. Правила транспортировки пострадавшего.

Объём учебного времени, отведенный на практическое занятие – 4 часа.

Цель практического занятия:

Требования к знаниям, умениям, навыкам

уметь:

- транспортировать пострадавшего

знать:

- понятие «транспортировка» и её значение;
- особенности транспортировки пострадавшего;

навык:

- транспортировка пострадавшего

Необходимое оборудование и материалы: вербальные, учебно-методический комплекс, учебные пособия, тетрадь.

Требования по теоретической готовности студентов к выполнению практических занятий: техника транспортировки пострадавшего.

Контрольные вопросы:

- 1. Понятие «транспортировка»***
- 2. Особенности и виды транспортировки пострадавших***
- 3. Алгоритм и правила транспортировки пострадавших***

Правильное применение способов и приемов первичной транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение во многом способствует благоприятному исходу даже тяжелой травмы.

Не транспортируйте пострадавшего самостоятельно, если есть уверенность, что вскоре будет оказана квалифицированная медицинская помощь. Необходимо помнить также и о том, что чем меньше будет перекладываний пострадавшего, тем лучше это отразится на его дальнейшем состоянии, не следует перемещать пострадавшего без крайней необходимости.

Транспортировка пострадавшего обязательно должна проводиться только после иммобилизации поврежденной части тела и оказания первой помощи в соответствующем объеме. Выбор способа или метода транспортировки зависит от характера и тяжести травмы, состояния пострадавшего, количества Лиц, оказывающих помощь, наличия вспомогательных приспособлений, расстояния транспортировки и других условий.

Если пострадавший находится в удовлетворительном состоянии и не имеет травм нижних конечностей с типичными признаками переломов, он может передвигаться самостоятельно, но с обязательной помощью сопровождающего.

Сопровождающий закидывает руку пострадавшего на свои плечи, удерживая ее в области запястья, и обхватывает пострадавшего за талию или за грудь. Более надежный вариант — передвижение пострадавшего между двумя сопровождающими.

Нельзя допускать самостоятельного передвижения пострадавших с повреждениями черепа, органов груди и живота, а также с травмой позвоночника.

Первый способ переноски на спине применяется, когда пострадавший не может самостоятельно передвигаться, но может держаться за спасателя руками, обхватив его шею, спасатель при этом поддерживает пострадавшего руками за бедра.

При втором способе пострадавший держится на спине спасателя «мешком», т.е. спасатель держит пострадавшего за руки, а ноги пострадавшего свободно висят.

Для переноски пострадавшего на плече, спасатель приподнимает пострадавшего, удерживая в области подмышек, и укладывает нижними отделами живота на свое плечо. Затем обхватывает рукой ноги пострадавшего, и, удерживая его таким способом, переносит.

Если вес пострадавшего небольшой, то его переноску можно осуществить на руках. Для этого спасатель подводит одну руку под ягодицы пострадавшего, а другую под спину, поднимает его и несет, пострадавший при этом обхватывает руками шею спасателя, если позволяет его состояние.

Лучше всего переноску пострадавшего осуществлять с использованием нескольких человек. Если пострадавший находится в сознании, его переносят сидя на руках спасателей.

При переноске несколькими людьми возможны варианты соединения рук спасателей в «замок» — из четырех, трех, двух РУК.

При переносе на четырех руках, соединенных в сложный замок, каждый спасатель берется правой рукой за свое левое предплечье, а левой — за левое предплечье партнера, при этом получается подобие «сиденья». На это «сиденье» сажают пострадавшего, который руками обхватывает шеи спасателей.

Если пострадавший сильно ослаблен и не может держаться за шеи спасателей, он нуждается в дополнительной поддержке, для этого применяется «замок» из трех рук. При этом один из спасателей, как правило, менее сильный, обхватывает правой рукой свое левое предплечье, а левой — правое предплечье партнера. Второй спасатель правой рукой берет правое предплечье первого, а левой поддерживает пострадавшего за спину.

«Сиденье» из двух рук позволяет спасателям двигаться прямо и свободными руками поддерживать пострадавшего.

Переноска пострадавшего «друг за другом двумя спасателями» может осуществляться по-разному.

В первом варианте один из спасателей встает сзади пострадавшего и подхватывает его под спину и ягодицы.

Второй спасатель, располагаясь спиной к первому, встает между ног пострадавшего и подхватывает его под голени и колени.

В другом варианте один из спасателей удерживает раненого за подмышечные впадины. Этот способ переноски удобен, если пострадавший находится без сознания.

Транспортировка пострадавшего с помощью стула. Такой способ используется для преодоления узких проходов или лестниц. Пострадавшего усаживают на жесткий стул, переноску осуществляют два спасателя, один находится сзади пострадавшего, другой к нему лицом.

Транспортировка пострадавшего «волоком». Таким способом на небольшое расстояние перемещают пострадавших, находящихся в бессознательном состоянии, с травмами опорно-двигательного аппарата, исключая возможность транспортировки своим ходом или переноской. Для этого можно использовать одеяло, кусок брезента, верхнюю одежду и т.д. Пострадавшего затаскивают на полотно, держа за одежду в области плеч, или подкладывают под него необходимый материал. Транспортировку таким способом лучше всего осуществлять по относительно гладкой поверхности почвы, чтобы на пути не попадались острых предметов, веток, камней, стекол и т.д. Через каждые 3—5 минут необходимо останавливаться для отдыха и осмотра пострадавшего. Таким способом нельзя перемещать пострадавших с травмами позвоночника и костей таза.

Переноска пострадавшего с помощью ляжки. Она представляет собой полосу прочной ткани длиной около 3,5 метров, шириной 5—7 см. Материалом для ляжки могут служить брезент, поясные ремни, полотенца, простыни, канат и т.д. Этот способ не может применяться при переломах бедра, позвоночника, таза, а также верхних конечностей.

Переноска пострадавшего с помощью носилок это наиболее безопасный способ транспортировки пострадавших. Как правило, специальные носилки имеются на оснащении у скорой медицинской помощи. Чаще всего для спасения пострадавшего используются импровизированные носилки, выполненные из подручных материалов. Для этого необходимо иметь под рукой две жерди длиной 2,7—3,0 м (можно использовать лыжи), которые соединяются между собой распорками на расстоянии 60—70 см. Затем перематываются матерчатыми полосами или веревками так, чтобы образовалось подобие «ложа». Вместо веревок можно использовать пальто или плащ. В качестве носилок могут использоваться также двери, столешницы, широкие доски и т.д. Подъем носилок должен осуществляться одновременно всеми спасателями. Спасатели, несущие носилки, должны идти не в ногу, короткими шагами и не очень быстро. Идущий впереди должен предупреждать идущего сзади о встречающихся препятствиях. Наблюдение за пострадавшим должен вести идущий сзади. При подъеме в гору для выравнивания носилок идущий впереди максимально опускает носилки, а идущий сзади старается поднять их как можно выше, при спуске с горы — все наоборот. Пострадавшего необходимо нести ногами вперед вниз по лестнице и из транспорта и головой вперед вверх по лестнице и в салон транспорта. При повреждении грудной клетки или шеи пострадавшего необходимо транспортировать в полусидячем положении (угол между конечностями и туловищем должен быть 45°).

Пострадавших с повреждениями живота транспортируют на носилках в лежачем положении.

При повреждении позвоночника пострадавшего обязательно транспортируют в положении лежа на спине на жесткой основе (щит, доски и т.д.).

Пострадавшего, находящегося в бессознательном состоянии необходимо транспортировать лежа на боку или животе, предотвращая, таким образом, попадание рвотных масс и крови в легкие.

В случае ожогов спины и ягодиц транспортировка пострадавшего осуществляется лежа на животе.

Пострадавших с повреждением тазовых костей, при подозрении на перелом таза или позвоночника транспортируют в положении лежа на спине с полусогнутыми в тазобедренных и коленных суставах и разведенными в стороны ногами (поза «лягушки»).

При транспортировке пострадавшего с массивной кровопотерей или при подозрении на внутреннее кровотечение целесообразно приподнять ножной конец носилок или ноги пострадавшего, подложив под них валик.

Содержание практических заданий и рекомендации (инструкции) по выполнению

Устно ответить на контрольные вопросы.

Выбрать возраст ребёнка.

Описать правила транспортировки пострадавшего.

Требования к результатам работы: письменная работа.

Форма контроля: индивидуальная.

Критерии оценки:

Отметка «5» (отлично) - задание выполнено без ошибок. Ответы конкретные и лаконичные; Работа написана аккуратно, без помарок, разборчивым почерком.

Отметка «4» (хорошо) - ответы конкретные, но могут содержать незначительные неточности; Работа написана аккуратно, без помарок, разборчивым почерком.

Отметка «3» (удовлетворительно) - не выполнено до конца одно из заданий. Ответы содержат некоторые неточности. Работа выполнена небрежно.

Отметка «2» (неудовлетворительно) - допущены принципиальные ошибки. Вопросы раскрыты поверхностно или нераскрыты. Работа оформлена небрежно.

Список рекомендуемой литературы: по выбору студента

Информационное обеспечение

а) Основная литература

1. Борисова О. А. Неотложные состояния у детей. — Москва : Издательство Эксмо, 2022. — 572 с. — ISBN: 5-699-01191-9
2. Буянов В. М., Нестеренко Ю. А. Первая медицинская помощь. — Москва : Издательство Медицина, 2022. — 224 с. — ISBN: 5-225-04537-5.
3. Кадыков В. А. Первая доврачебная помощь : учебное пособие для вузов / В. А. Кадыков, Е. М. Мохов, А. М. Морозов. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 244 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18079-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/534236>

б) Дополнительная литература

1. Доврачебная помощь при неотложных состояниях : учебник и практикум для среднего профессионального образования / Г. И. Чуваков [и др.]; под редакцией Г. И. Чувакова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 157 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-16397-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/530936>
2. Онищенко В.В. Первая медицинская помощь. — Москва : Издательство Фолио, 2022. — 379 с. — ISBN: 978-966-03-4428-0

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

ЭБС издательства «Лань» [учебные, научные издания, первоисточники, художественные произведения различных издательств; журналы] : сайт. — URL: <http://e.lanbook.com>.

ЭБС «Юрайт» [раздел «ВАША ПОДПИСКА: Филиал КубГУ (г. Славянск-на-Кубани): учебники и учебные пособия издательства «Юрайт»] : сайт. — URL: <https://www.biblio-online.ru/catalog/E121B99F-E5ED-430E-A737-37D3A9E6DBFB>.

Официальный интернет-портал правовой информации. Государственная система правовой информации [полнотекстовый ресурс свободного доступа] : сайт. — URL: <http://publication.pravo.gov.ru>.

Оказание первой помощи: сайт МЧС России
https://mchs.gov.ru/deyatnost/bezopasnost-grazhdan/okazanie-pervoy-meditsinskoy-pomoshchi_1

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ
к методическим рекомендациям по практическим занятиям

№	Номер и дата распорядительного документа о внесении изменений	Дата внесения изменений	Ф.И.О. лица, ответственного за изменение	Подпись	Номер и дата распорядительного документа о принятии изменений