Горловская ОШ 1 - Ш ступеней № 15

**(НАИМЕНОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ)**

УТВЕРЖДАЮ

Начальник штаба ГО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2018г.

**ПЛАН-КОНСПЕКТ**

**занятий**

с личным составом

невоенизированного формирования ГО : звена ООП

**ТЕМА: "**Приемы и способы оказания само- и взаимопомощи при ранениях, ожогах, кровотечениях, переломах. Первая медицинская и доврачебная помощь при острых отравлениях аварийно химически опасными веществами**".**

**ТЕМА: "Приемы и способы оказания само- и взаимопомощи при ранениях, ожогах, кровотечениях, переломах. Первая медицинская и доврачебная помощь при острых отравлениях аварийно химически опасными веществами".**

**Учебные цели:**

1. Изучить правила оказания первой **при ожогах и отморожениях, поражении электрическим током, отравляющими и аварийными химически опасными веществами (АХОВ).**

2. Дать практические навыки по оказанию первой медицинской помощи пострадавшему.

**Время: 80 минут**

**Метод проведения: практическое занятие**

**Учебно-материальное обеспечение:**

1. План-конспект по теме.

2. Учебно-методическое пособие "Обучение работников организаций и населения основам гражданской обороны и защиты в чрезвычайных ситуациях" Под общ. ред. М.И. Фалеева -М., Институт риска и безопасности, 2001.

**Учебные вопросы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№№**  **П.П.** | **Учебные вопросы** | **Время**  **(минуты)** | **Метод проведения** |
| **1** | **Вступительная часть** | 5 мин | рассказ |
| **2** | **Первый учебный вопрос.**  **Первая помощь при ожогах и отморожениях** | 20 мин | рассказ,  объяснение,  обсуждение |
| **3** | **Второй учебный вопрос. Первая медицинская помощь при поражении электрическим током.** | 20 мин | рассказ,  объяснение,  практическая отработка |
| **4** | **Третий учебный вопрос.**  **Первая медицинская помощь при поражении отравляющими и аварийными химически опасными веществами (АХОВ).** | 30 мин | рассказ,  объяснение,  практическая отработка |
| **4** | **Заключительная часть** | 5 мин | рассказ |

1. **Вступительная часть - 5 мин**

* проверить присутствующих;
* объявить тему, цель, учебные вопросы;
* сделать необходимые записи в журнале;
* провести опрос 2-3 чел.

**П. Основная часть - 70 мин**

**Первый учебный вопрос.**

**Первая помощь при ожогах и отморожениях.**

Ожоги - повреждения тканей, возникающие от местного термического, химического или лучевого воздействия, что, соответственно, приводит к разделению ожогов на:

а) термические (воздействие высокой температуры);

б) химические (действие кислот и щелочей);

в) лучевые (действие лучистой энергии).

Первая помощь при ожогах: необходимо пострадавшего вынести из сферы действия термического агента. Горящую или тлеющую одежду необходимо немедленно затушить, а затем осторожно снять, не нанося при этом дополнительную травму. Далее следует произвести быстрое охлаждение обожженных участков. Оно может быть осуществлено с помощью длительного промывания холодной водой, прикладывания полиэтиленовых пакетов или резиновых пузырей со льдом, снегом, холодной водой. Это все способствует ограничению глубины термического повреждения, уменьшает боль и предотвращает развитие отека. Если нет возможности осуществить охлаждение перечисленными методами, необходимо оставить обожженную поверхность на некоторое время открытой с целью охлаждения ее воздухом. Прилипшую к местам ожоговых ран одежду не снимать (!), ее обрезают вокруг ожога и накладывают асептическую повязку поверх оставшейся части одежды. Для предупреждения инфицирования ожогов необходимо на место ожога наложить стерильную салфетку, бинт. При отсутствии стерильного материала ожоговую поверхность можно закрыть чистой хлопчатобумажной тканью, смоченной спиртом, водкой, раствором марганца; такие повязки уменьшают боль.

В случае развития ожогового шока необходимо пострадавшего уложить в таком положении, которое наименее болезненно для него, тепло укрыть, дать выпить горячий крепкий кофе или чай с небольшим количеством водки или вина.

Большое значение при оказании первой помощи обожженному, особенно в случаях обширных площадей ожога, имеет организация транспортировки в лечебное учреждение.

При обширных ожогах пострадавшего лучше завернуть в чистую простыню и срочно транспортировать в больницу

Перед транспортировкой, необходимо создать ему такое положение, при котором кожа на поврежденных участках будет максимально растянута. Так, при ожогах внутренней поверхности локтевого сгиба руку фиксируют в разогнутом положении; при ожоге ладонной поверхности кисти рука фиксируется с максимальным разгибанием кисти и пальцев. Транспортировать пострадавшего с обширными ожогами следует крайне осторожно, лежа на той части тела, которая не повреждена ожогом. Следует постоянно помнить, что охлаждение резко ухудшает его состояние, поэтому необходимо тепло укутать его и во время транспортировки давать горячие напитки.

Первая помощь при химических ожогах кислотами и щелочами.

Сначала с пострадавшего снимают одежду и белье, при этом необходима осторожность, чтобы самому не получить ожог. Поврежденные кислотой места ожога в течение 15-20 минут обмывают струёй холодной воды. Хороший эффект дает обмывание мыльной водой или 3%-ным раствором питьевой соды (1 чайная ложка порошка соды на 1 стакан воды). Затем накладывают сухую асептическую повязку или смоченную тем же раствором соды.

Места ожогов, вызванных щелочами, также промывают струёй холодной воды, а затем обрабатывают 2%-ным раствором уксусной или лимонной кислоты, можно лимонным соком. После этого накладывается марлевая повязка или просто чистая ткань.

Ожоги, вызванные фосфором, отличаются от других химических ожогов тем, что фосфор на воздухе вспыхивает и ожог становиться комбинированным - химическим и термическим. Первая помощь в этом случае: обожженную часть тела погрузить в воду, под водой палочкой или ватой удалить кусочки фосфора. Можно кусочки фосфора смыть струёй воды. Если есть возможность, обработать обожженную поверхность 5%-ным раствором медного купороса и наложить стерильную повязку или закрыть чистой тканью.

Ожоги негашеной известью и концентрированной кислотой в отличие от всех остальных химических ожогов нельзя обрабатывать водой, поскольку при попадании на них воды выделяется тепло, что может дополнительно вызывать термическое повреждение.

Обширные ожоги различными химическими веществами могут приводить к значительным изменениям во внутренних органах. Так, фосфор и его соединения оказывают токсическое действие на почки, фосфорные кислоты вызывают поражения печени. Все пострадавшие в результате химических ожогов должны быть доставлены в лечебное учреждение.

Ожоги лучистой энергией - это ожоги при воздействии ультрафиолетовыми лучами (УФЛ). Встречаются у альпинистов и жителей Крайнего Севера, вследствие того, что снег является хорошим отражателем естественных УФЛ испускаемых солнцем. В быту и на производстве поражение глаз УФЛ может произойти при электро- и газосварке, от лампы дневного света, ртутно-кварцевых ламп (ремонт, замена лампы). Поражение глаз при УФЛ в основном проявляется ожогом I степени. Это связано с тем, что верхний слой роговицы глаза рефлекторно защищает от ультрафиолетовых лучей. Ожог глаз обычно проявляется через 4-6 часов светобоязнью, болью в глазах, слезотечением. При осмотре выявляются гиперемия (покраснение) и отек глаз и века.

При солнечных ожогах в зависимости от времени и интенсивности обучения на теле могут оставаться пигментация кожи (загар), пузыри или некроз кожи.

Первая помощь — прикладывание на глаза холодных примочек с водой, но лучше с охлажденным заваренным чаем. Пострадавшего необходимо положить в затемненное помещение, обеспечить покой и с повязкой на глазах доставить в лечебное учреждение.

При охлаждении организма и отморожении первая помощь включает следующие мероприятия. Прежде всего пострадавшего необходимо перенести в теплое помещение, а затем приступают к постепенному согреванию всего организма, нормализации температуры тела, прикладывая горячие грелки, укутывая. Но лучше всего погрузить пострадавшего в ванну с водой температуры тела 36-37°С, в ванне проводят массаж всего тела до появления розовой окраски кожи и исчезновения окоченения конечностей. Если он может глотать, то его следует напоить горячим кофе, чаем и даже можно дать немного алкоголя. После ванны пострадавшего переносят на кровать и хорошенько укутывают. При наличии признаков обморожений его необходимо транспортировать в лечебное учреждение. Если пострадавший без сознания, отсутствует дыхание, то при необходимости проводится искусственное дыхание. После согревания и стабилизации дыхания пострадавшего необходимо доставить в больницу.

При отморожение необходимо:

1. Занести пострадавшего в теплое помещение.

2. Снять промерзшую обувь, носки, перчатки.

3. Теплыми руками согреть обмороженные участки тела, растирая их шерстяной тканью.

4. По возможности, дать ему выпить горячий чай, кофе, молоко.

5. Наложить на пострадавшие участки теплоизолирующую повязку. Если есть возможность, сделать тепловые ванны в течение 20-30 минут. Температуру воды постепенно увеличивают с 20 до 40°С, при этом конечности тщательно отмывают от загрязнений с мылом. Затем поврежденные участки хорошо втереть, закрыть стерильной повязкой и тепло укутать.

НЕЛЬЗЯ!

1. Отмороженные участки тела растирать снегом, льдом, так как при этом усиливается охлаждение, можно поранить кожу, что приведет к инфицированию раны.

2. Смазывать отмороженные участки жиром, мазями, так как это затрудняет обработку ран.

Быстрейшая доставка пострадавшего в медицинское учреждение является неотложной мерой первой помощи. При транспортировке необходимо принять все меры, предупреждающие повторное охлаждение.

**Второй учебный вопрос.**

**Первая медицинская помощь при поражении электрическим током.**

При поражении человека электрическим током необходимо принять срочные меры для быстрейшего освобождения его от действия тока и немедленного оказания помощи.

Чтобы быстро освободить человека от действия электрического тока, необходимо отключить ток ближайшим выключателем или разорвать цепь. Если это невозможно, то пострадавшего следует отделить от токоведущих частей:

отбрасыванием провода доской;

отталкиванием пострадавшего диэлектрическими перчатками, шарфом, пиджаком и т.д.;

оттаскиванием пострадавшего за сухую одежду;

освобождением пострадавшего перерубанием проводов.

После освобождения пострадавшего от тока ему необходимо обеспечить полный покой, создать приток свежего воздуха, дать нюхать нашатырный спирт и согреть тело. В том случае, когда пострадавший потерял сознание нужно приступить к искусственному дыханию. В случае необходимости проводится и непрямой массаж сердца. При проведении этих операций пострадавший не должен лежать на холодной земле, бетонном или каменном полу, под него необходимо подложить что-либо теплое, укрыть и согреть.

«Оживление» пострадавшего путем частичного закапывания в землю запрещается. Такие же меры применяются и при поражении молнией.

**Третий учебный вопрос.**

**Первая медицинская помощь при поражении отравляющими и аварийными химически опасными веществами (АХОВ).**

При оказании первой медицинской помощи в очагах химического поражения необходимо осуществлять следующие мероприятия:

экстренное прекращение поступления, АХОВ в организм (вынос, вывоз пораженных из очага поражения, их санитарная обработка, использование средств индивидуальной защиты кожи и органов дыхания);

ускоренное выведение АХОВ из организма (применение рвотных слабительных средств);

восстановление и поддержание функционирования жизненноважных систем организма (реанимационные мероприятия);

кислородные ингаляции, как метод лечения гипоксических состояний, возникающих при острых отравлениях АХОВ;

использования противоядий (антидотов) для профилактики и лечения отравлений АХОВ.

Мероприятия первой медицинской помощи, оказываемые в очаге поражения или вне зоны ЧС включают:

борьбу с асфиксией (удушьем) (освобождение полости рта, верхних дыхательных путей от посторонних предметов);

надевание противогаза (газозащитного комплекта);

временную остановку наружного кровотечения;

наложение первичной повязки на рану или ожоговую поверхность;

иммобилизацию подручными средствами или стандартными шинами при переломах;

при сильных болях мышечную ткань вводят обезболивающее средство, используя шприц-тюбик с промедолом из аптечки индивидуальной (АИ-1, АИ-1М, АИ-2);

вынос (вывод) пораженных из очага поражения.

После эвакуации пораженных из очага поражения первая медицинская помощь сочетается с первой врачебной помощью. Она включает:

снятие с пораженного противогаза (газодымозащитного комплекта), если он был надет на пораженного;

борьбу с асфиксией путем ИВЛ «изо рта в рот», «изо рта в нос», или с помощью воздуховода;

остановку кровотечения, контроль за состоянием ранее наложенных жгутов и повязок;

наложение первичных и исправление ранее наложенных повязок;

иммобилизацию при переломах и обширных ранениях с помощью стандартных и подручных шин;

обогревание пораженных, укутывание их одеялами (спальные мешки), применение грелок;

эвакуацию пораженных в лечебные учреждения.

Следует помнить, что при отравлениях АХОВ ИВЛ способами «изо рта в рот», «изо рта в нос» небезопасно для оказывающих помощь, поэтому целесообразно использовать воздуховоды.

В зависимости от того, какое АХОВ было причиной поражения, в перечисленные мероприятия первой медицинской помощи включаются дополнительные, направленные непосредственно на уменьшение признаков поражения, характерные для данного АХОВ.

При оказании первой медицинской помощи используют антидоты. В качестве антидотов при химических поражениях применяют:

а) Зарином, зоманом - вводимый подкожно или внутримышечно атропин, афин или будаксин из шприц-тюбика однократного или многократного использования, входящие в состав в аптечки индивидуальной АИ-1 (АИ-1М), вместо них принимают 1-2 таблетки тарена из гнезда №2 аптечки АИ-2;

б) Азотистыми ипритами, ипритом, люизитом – капли и аэрозоли, попавшие на кожу, удаляют ватным тампоном и обрабатывают эти места раствором из ИПП-8;

в) синильной кислотой, бромцеаном и хлорцеаном – раздавливают ампулу с амилнитритом и вводят под противогаз или подносят к носу (рту), при этом рекомендуют использовать не более 2-х ампул.

Применение антидотов существенно сокращает период выздоровления пораженных. Профилактическое использование антидотов в комплексе со средствами индивидуальной защиты повышает защищенность человека от АХОВ.

**Контроль знаний.**

Проверить усвоение материала с помощью индивидуальных заданий,

опроса.

Ш. Заключительная часть- 5 мин

* + Напомнить тему, цель занятия, объявить оценки.
  + Контрольные вопросы для закрепления материала:
  + Задание для самостоятельной подготовки: изучить правила оказания первой медицинской помощи при ранениях.

**Литература:**

1. Закон ДНР «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» № I-67П-НС от 20.02.15г.;

2. Закон ДНР «О гражданской обороне» № I-56П-НС от 13.02.15г.;

3. Закон ДНР «О пожарной безопасности» № №151-IНС от 17.10.16г

4. Закон ДНР «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» № I-203П-НС от 05.06.15г.;

5. Закон ДНР «О противодействии терроризму» № I-183П-НС от 15.05.15г.;

6. Постановление Совета Министров ДНР «Об утверждении Положения о невоенизированных формированиях гражданской обороны» №21-6 от 07.11.2015г.;

7. Постановление Совета Министров ДНР «Об утверждении Положения о гражданской обороне» № 5-10 от 09.04.2015 г.;

8. Постановление Совета Министров ДНР «Об утверждении Положения о Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций» № 5-11 от 09.04.2015 г.;

9. Организация и ведение гражданской обороны и защиты населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Учебное пособие/Под общ. ред. Г.Н. Кириллова. – М.: Институт риска и безопасности, 2002. – 512 с.

10. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера: Учебное пособие / В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев, и др. Издание 2-е, переработанное. - М.: Высшая школа, 2007.

11. Организация и ведение ГО и защиты населения и территорий от ЧС: Учебное пособие / под ред. Г.Н. Кирилова. - М.: ИРБ, 2011.

Руководитель звена ООП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 год