**Департамент образования Белгородской области**

**ОГАПОУ «СМК»**

**ОП.10 БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**



**Методическая разработка**

**практического занятия №8 по теме:**

**«Первая помощь при массовых поражениях людей»**

**Подготовил:**

**Тоневицкий А.П.**

**Рассмотрена ЦМК «Терапия и хирургия»**

**Протокол №10 от 10 июня 2021 г.**

**Старый Оскол -2021**

**ТЕМА: Первая помощь при массовых поражениях людей.**

**Цели занятия:**

1. *Обучающая:*

Обучить и отработать приемы оказания первой помощи пострадавшим, неотложные реанимационные мероприятия (остановка кровотечений, иммобилизация конечностей подручными средствами, транспортировка пострадавших).

2. Развивать интерес к выбранной специальности, воспитывать патриотизм и чувство долга.

3. Формировать ОК и ПК:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

*II. Развивающая:*

1. Развивать у студентов логическое мышление.

2. Развивать навыки и умения работать в команде.

3. Развивать навыки безопасного поведения в быту и соблюдение техники безопасности на рабочем месте.

*III. Воспитывающая:*

1. Воспитывать у студентов чувство ответственности, аккуратность, трудолюбие, гуманизм.

2. Формировать познавательную активность, потребность давать явлениям самостоятельную оценку.

**Личностные результаты реализации программы воспитания   
*(дескрипторы):***

**ЛР 1** Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.

**ЛР2** Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.

**ЛР3** Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.

**ЛР4** Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа».

**ЛР5** Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

**ЛР6** Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.

**ЛР7** Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

**ЛР8** Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства

**ЛР9** Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

**ЛР10** Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

**ЛР11** Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

**ЛР12** Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

**Форма организации учебного процесса**: практическое занятие.

**Время занятия**: 6 часов (270 мин).

**Место проведения**: учебный кабинет - 27/3 корпус.

**Оснащение**: мультимедийная презентация, компьютер, учебные видеофильмы.

**ПЛАН:**

1. Организационный момент 2 мин.

2. Сообщение темы, цели и плана проведения занятия 3 мин.

3. Проверка исходного уровня знаний студентов 20 мин.

4. Демонстрационная часть 30 мин.

5. Самостоятельная работа студентов 180 мин.

6. Закрепление материала 20 мин.

7. Оформление дневников 10 мин.

8. Подведение итогов занятия 3 мин.

9. Задание на дом 2 мин.

**СТУДЕНТЫ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ:**

1. Приемы оказания первой помощи при кровотечениях.

2. Первую помощь при повреждении конечностей.

3. Правила эвакуации пострадавших при массовых поражениях людей.

**СТУДЕНТЫ ДОЛЖНЫ УМЕТЬ:**

-останавливать кровотечение, накладывать жгут;

-накладывать шину, фиксировать поврежденную конечность;

- уметь эвакуировать пострадавших.

**ХОД ЗАНЯТИЯ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Содержание** | **Методическое обоснование** |
| 1. Организационный момент |  |
| Преподаватель отмечает отсутствующих, готовность студентов к проведению занятия | Мобилизация внимания студентов способствует дисциплинированности и аккуратности |
| 1. Мотивация занятия |  |
| Преподаватель сообщает тему и план проведения занятия(приложение1) | Для активации познавательной деятельности и лучшей ориентации студентов при проведении занятий |
| 3. Контроль исходного уровня знаний |  |
| Устный опрос | Выявить готовность студентов к занятию, уровень остаточных знаний.  Определить готовность студентов к восприятию практических навыков |
| 1. Демонстрационная часть |  |
| Преподаватель активным привлечением студентов к устному ответу демонстрирует:  - мультимедийную презентацию по теме занятия  - учебные видеофильмы (приложение2) | Для организации активного разбора узловых вопросов. Наглядные пособия способствуют лучшему восприятию материала, развивают логическое мышление |
| 5. Самостоятельная работа студентов |  |
| Преподаватель предлагает студентам самостоятельно выполнить задания (приложение 2) | Способствует логическому мышлению и получению знаний по теме занятия |
| 6. Закрепление материала |  |
| Решение ситуационных задач (приложение 3). Ответить на вопросы теста. | Для выявления степени усвоения материала |
| 7. Оформление дневников |  |
| Преподаватель предлагает студентам записать проделанную работу в дневник, проверяет записи, ставит свою подпись | Графическая память способствует лучшему запоминанию материала, выделению главного в данной теме. Студенты учатся анализировать полученные данные |
| 8.Проведение дифференцированного зачета. |  |
| Преподаватель оценивает работу каждого с учетом теоретических знаний и практических навыков, ошибки студентов, пути их исправления, отмечает удачно справившихся | Развивает логическое мышление, способствует здоровому соревнованию |

**Литература:**

1. Безопасность жизнедеятельности для медицинских колледжей и училищ: учебник/С.Б. Варющенко, С.В. Косырев, В.А. Кулганов и др. – М.: КНОРУС, 2019. – 280 с.
2. Каракеян, В. И*.*Безопасность жизнедеятельности: учебник и практикум для среднего профессионального образования / В.И. Каракеян, И. М. Никулина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: Издательство Юрайт, 2018. - 313 с.
3. Киршин, Н.М. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: Учеб, для студентов средних проф. учебных заведений /(С.Б. Варющенко, В.С. Гостев, Н.М. Киршин и др.); под ред. Н.М. Киршина. – 3-е изд., стер.- М.: Издательский центр «Академия», 2018. – 320 с.
4. Косолапова, Н.В. Безопасность жизнедеятельности: учебник / Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко. - 8-е изд., стер. - М.: КНОРУС, 2016. - 192 с.
5. Шиманская, Я.В. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учебник / Я.В. Шиманская. – М.: КНОРУС, 2018. – 478с.
6. Федеральный закон от 21.12.94г. №69-ФЗ "О пожарной безопасности"
7. Положение "О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций", утверждено постановлением Правительства РФ от 30.12.2003г. №794.
8. Положение "О подготовке населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера", утверждено постановлением Правительства РФ от 4.09.2003г. №547.
9. Приказ МЧС России от 23.12.2005г. №999 "Об утверждении Порядка создания нештатных аварийно-спасательных формирований".
10. "Гражданская защита. Понятийно-терминологический словарь", М., издательство "Флайст", 2001год.
11. http://www.bezopasnost.edu66.ru Информация по обеспечению личной, национальной и глобальной безопасности. Нормативные документы, теория БЖ, наука, психология, методика, культура БЖ, электронная библиотека БЖ
12. http://www.bgd.udsu.ru Информационно-образовательный портал по безопасности жизнедеятельность

**Приложение № 1 - Мультимедийная презентация, видеофильм о защитных сооружениях.**

**Приложение № 2. Базовая СЛР (БСЛР**) – поддержание проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция лёгких (без использования оборудования не считая средств индивидуальной защиты) и компрессия грудной клетки (непрямой массаж сердца).

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)  
Проверяемый практический навык: базовая сердечно-легочная реанимация

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Перечень практических действий | Форма представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1. | Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего | Сказать |
| 2. | Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи | Выполнить |
| 3. | Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» | Сказать |
| 4. | Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | Сказать |
| 5. | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | Выполнить |
| 6. | Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнить |
| 7. | Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути | Выполнить |
| Определить признаки жизни |  |  |
| 8. | Приблизить ухо к губам пострадавшего | Выполнить/Сказать |
| 9. | Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (для лиц с ОВЗ по зрению: определить экскурсию грудной клетки пострадавшего, положив руку на грудь) | Выполнить |
| 10. | Считать вслух до 10-ти | Сказать |
| Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму |  |  |
| 11. | Факт вызова бригады | Сказать |
| 12. | Координаты места происшествия | Сказать |
| 13. | Количество пострадавших | Сказать |
| 14. | Пол | Сказать |
| 15. | Примерный возраст | Сказать |
| 16. | Состояние пострадавшего | Сказать |
| 17. | Предположительная причина состояния | Сказать |
| 18. | Объем Вашей помощи | Сказать |
| Подготовка к компрессиям грудной клетки |  |  |
| 19. | Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему | Выполнить |
| 20. | Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды | Выполнить |
| 21. | Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего | Выполнить |
| 22. | Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок | Выполнить |
| 23. | Время до первой компрессии | Указать в секундах |
| Компрессии грудной клетки |  |  |
| 24. | Выполнить 30 компрессий подряд | Выполнить |
| 25. | Руки аккредитуемого вертикальны | Выполнить |
| 26. | Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях | Выполнить |
| 27. | Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней | Выполнить |
| 28. | Компрессии отсчитываются вслух | Сказать |
| Искусственная вентиляция легких |  |  |
| 29. | Защита себя | Использовать устройство маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких |
| 30. | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | Выполнить |
| 31. | 1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему | Выполнить |
| 32. | Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнить |
| 33. | Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие | Выполнить |
| 34. | Обхватить губы пострадавшего своими губами | Выполнить |
| 35. | Произвести выдох в пострадавшего | Выполнить |
| 36. | Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды | Выполнить |
| 37. | Повторить выдох в пострадавшего | Выполнить |
| Критерии выполнения базовой сердечно легочной реанимации |  |  |
| 38. | Глубина компрессий | Грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см |
| 39. | Полное высвобождение рук между компрессиями | Во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера |
| 40. | Частота компрессий | Частота компрессий составляет 100-120 в минуту |
| 41. | Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд) | Оценить (1 цикл - 30:2) |
| Завершение испытания |
| 42. | При команде: «Осталась 1 минута» | Реанимация не прекращалась |
| 43. | Перед выходом | Участник не озвучил претензии к своему выполнению |
| Нерегламентированные и небезопасные действия |  |  |
| 44. | Компрессии вообще не производились | Поддерживалось /«Да» Не поддерживалось / «Нет» искусственное кровообращение |
| 45. | Центральный пульс | Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания |
| 46. | Периферический пульс | Не пальпировал места проекции лучевой (и/ или других периферических) артерий |
| 47. | Оценка неврологического статуса | Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет |
| 48. | Сбор анамнеза | Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию |
| 49. | Поиск нерегламентированных приспособлений | Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек |
| 50. | Риск заражения | Не проводил ИВЛ без средства защиты |
| 51. | Другие нерегламентированные и небезопасные действия | Указать количество |
| 52. | Общее впечатление эксперта | Базовая сердечно легочная реанимация оказывалась профессионально |

**Преподаватель: Тоневицкий А.П.**

**Особенности СЛР у детей.**

Спасатели, обученные БРМ у взрослых, могут использовать последовательность действий, такую же, как и у взрослых, с тем только исключением, что первоначально следует выполнить 5 искусственных вдохов, затем на протяжении 1 мин. проводить СЛР, и только потом отлучиться, чтобы вызвать помощь, затем продолжить СЛР: - наберите в грудь воздух и герметично прижмитесь своими губами к губам ребенка; - сделайте монотонный выдох в рот ребёнку (его вдох) продолжительностью 1-1,5 секунды, следя за подъёмом грудной клетки ребёнка; - сохраняя наклон головы ребёнка назад, а подбородок подтянутым вверх, оторвитесь губами ото рта ребёнка и проследите затем, как на выдохе опускается его грудная клетка; -повторите искусственный вдох аналогичным образом (общим числом 5 раз). Комбинируйте искусственное дыхание с наружным массажем сердца.

У детей любого возраста усилие необходимо прикладывать к нижней трети грудины. Чтобы избежать приложения силы на верхний отдел живота, определите расположение мечевидного отростка грудины путём обнаружения угла по срединной линии, где соединяются нижние ребра. Усилие следует прилагать в место, расположенное на 1 поперечный палец выше этой точки.

Частота компрессий должна составлять 100 в минуту. После 15 компрессий следует запрокинуть голову ре6ёнкаа, подтянуть подбородок и сделать два эффективных искусственных вдоха. Необходимо продолжить компрессии грудной клетки, придерживаясь соотношения 15:2. Если на месте происшествия оказывается один спасатель, то он может использовать соотношение 30:2, особенно если переход между искусственным дыханием и компрессиями грудной клетки затруднителен.

Реанимацию следует продолжать до тех пор, пока: - у ребёнка не появятся признаки жизни; - не прибудет скорая медицинская помощь; - вы в состоянии её продолжать.

Если у ребёнка нет закупорки дыхательных путей, определяется самостоятельное дыхание, то ему следует придать безопасное положение на боку: разверните ребёнка, насколько это возможно, на бок так, чтобы жидкое содержимое могло самостоятельно дренироваться наружу из полости рта; данное положение тела должно быть стабильным.

Следует избегать любого давления на грудную клетку, поскольку это препятствует свободному дыханию. Изменение положения тела должно выполняться легко и безопасно, принимая во внимание возможность повреждения шейного отдела позвоночника. Убедитесь, что в данном положении тела дыхательные пути могут легко осматриваться, доступ к ним не должен быть затруднён.

1. **Закупорка дыхательных путей инородным телом.**

Если у пострадавшего имеются признаки частичной закупорки дыхательных путей, заставляйте его продолжать откашливаться и не предпринимайте каких-либо другие действий.

Кашель вызывает продолжительное повышение давления в дыхательных путях, что может способствовать изгнанию инородного тела. При проведении СЛР следует быстро проверить полость рта для обнаруженная инородного тела, которое может частично выйти наружу. Следует избегать слепой пальцевой проверки дыхательных путей, а твёрдые инородные тела удалять рукой только тогда, когда они видны.

Если у пострадавшего признаки полной закупорки дыхательных путей, и он находится в сознании - сделайте до пяти ударов по спине следующим образом: - встаньте сбоку и несколько позади от пострадавшего; - поддерживая пациента одной рукой за грудь, второй наклоните его вперёд настолько, чтобы инородное тело, когда сместится, выскочило бы изо рта, а не опустилось глубже в дыхательные пути; - нанесите до пяти резких ударов основанием ладони в область между лопаток; - после каждого удара проверяйте, не освободились ли дыхательные пути. Если пятью ударами по спине не удалось освободить дыхательные пути от закупорки, то выполните до пяти толчков в область живота следующим образом: - встаньте сзади от пострадавшего и обхватите его на уровне верхней чести живота обеими руками; - наклоните туловище пострадавшего вперед; - сожмите руку в кулак и поместите его между пупком и мечевидным отростком грудины (чуть выше пупочной ямки, но значительно ниже мечевидного отростка); - обхватите кулак кистью второй своей руки и сделайте резкий толчок по направлению внутрь и вверх; повторите манипуляцию до пяти раз. Затем ребенка должен обследовать врач на предмет возможных повреждений внутренних органов. Если у ребенка появляется самостоятельное дыхание, то положите его на бок и следите за дыханием и уровнем сознания.

**3. Первая помощь при острой кровопотере и травматическом шоке.**

Кровопотеря - это уменьшение в организме объёма циркулирующей крови. Возникает она при повреждении кровеносных сосудов. Кровь может выделяться во внешнюю среду либо же в полости тела, но в любом случае объём крови, находящейся в сосудах, будет уменьшаться. Потеря до 500 мл крови считается не опасной для жизни, свыше 1 литра - уже серьёзной, а более 2,5-3 литров - смертельной!

Артериальное кровотечение - возникает при повреждении артерии. Кровь изливается сильной пульсирующей струей ярко- красного цвета.

Венозное кровотечение - возникает при повреждении вен. Кровь вытекает медленно, равномерно и непрерывно, темнокрасного цвета.

Капиллярное кровотечение - возникает при повреждении мелких сосудов, кровь смешанная и сочится по всей поверхности раны.

Все кровотечения разделяют на две группы - внутренние и наружные.

1. Кровотечения в брюшную полость возникают при тупых травмах живота с повреждением внутренних органов.

Первая помощь: лежачее положение с приподнятыми ногами; при внутрибрюшном кровотечении - холод на живот, срочная госпитализация.

2. Кровотечения в плевральную полость возникают при переломах рёбер, разрывах лёгких, проникающих ранениях грудной клетки.

Первая помощь: больной подлежит экстренной госпитализации в полусидячем положении на время транспортировки в лечебное учреждение. К грудной клетке прикладывают пузырь со льдом.

3. Кровотечение из полости рта отмечается при челюстно-лицевых травмах, переломах челюстей, ранениях мягких тканей.

Первая помощь: пострадавшего уложить на живот, голову повернуть на бок, очистить полость рта от инородных тел, крови, слизи. При массивном кровотечении прижать пальцами общую сонную артерию к поперечным отросткам шейных позвонков. При повреждении мягких тканей лица - очистить рану, наложить стерильный тампон, давящую повязку.

4. Кровотечение из носа чаще бывает при травмах лица, носа.

Первая помощь: голова пострадавшего наклонена вперед. Закапать в каждый носовой ход по 2-3 капли: нафтизин, санарин, галазолин; ввести в передний отдел носа тампон, смоченный 3%-ным раствором перекиси водорода; наложить на нос холод (пузырь со льдом).

5. Кровотечения из лёгких могут быть следствием травмы, ранения лёгких и дыхательных путей.

Первая помощь: полный покой, положение - полусидя, срочная транспортировка в лечебное учреждение. На грудную клетку - холод.

Пальцевое прижатие кровоточащего сосуда

- Височная артерия - прижимается к височной кости в точке на 1 см от верхнего края ушной раковины.

- Сонная артерия - по заднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы на границе её верхней и средней трети по направлению к шейным позвонкам.

- Плечевая артерия - по внутреннему краю двуглавой мышцы к плечевой кости или в подмышечной впадине. Локтевая артерия - в локтевом сгибе.

- Бедренная артерия - ниже паховой складки по передней поверхности бедра к бедренной кости.

- Подколенная артерия - в области коленного сгиба к коленному суставу.

Наложение давящей повязки.

Применяется при остановке венозного кровотечения и кровотечения из мелких артерий. На рану, накладывают слои стерильной марли, затем толстый слой ваты, и все туго прибинтовывается круговыми витками бинта.

Наложение жгута.

Кровоостанавливающий резиновый жгут является наиболее эффективным средством временной остановки кровотечения. Он накладывается при артериальном кровотечении выше раны на 10-15 см. Перед наложением жгута на тело помещают мягкую и гладкую ткань. Жгут закрепляют на зацепы, оставляя при этом записку о дате и времени наложения жгута.

Симптомы травматического шока:

- сильное возбуждение пострадавшего, сменяющееся апатией;

- бледность кожи, заострившиеся черты лица;

- снижение температуры тела;

- холодная кожа, покрытая липким потом;

- частое, прерывистое дыхание.

При дальнейшем ухудшении состояния больного, шок представляет собой терминальные состояния (предагония, агония, клиническая смерть).

1. **Первая помощь при шоке.**

Первая помощь при шоке должна быть направлена, прежде всего, на устранение причин шока: остановка кровотечения, проведение мероприятий, направленных на улучшение дыхания, сердечно-сосудистой деятельности и мер, предупреждающих общее охлаждение, снятие или уменьшение боли. Уменьшение боли достигается приданием пострадавшему или поврежденной конечности положения, при котором меньше условий для усиления боли. Нередко люди путают шок с другими состояниями адаптации организма.

Важно знать отличие шока от ряда симптомов: обморок, кома, коллапс.

Обморок - кратковременная неполная потеря сознания, чаще всего, вследствие резкого расширения периферических сосудов. Сопровождается снижением артериального давления, урежением ритма сердца, бледностью кожных покровов, холодным липким потом.

Кома - частичная или полная потеря сознания с постепенным угнетением жизненных функций организма, в первую очередь, сознания. Поздняя стадия шока сопровождается комой.

**4. Первая помощь при травме опорно – двигательной системы. Переломы.**

Переломом называется нарушение целости кости. Основные признаки перелома - сильная боль, которая усиливается с попыткой к движению (при переломе ноги невозможно встать), неестественное изменение положения конечности - искривление её в необычном месте. Различают переломы закрытые и открытые. При закрытом переломе кость сломана, но кожа не повреждена, при открытом переломе нарушается целостность кожного покрова, нередко с торчащими костными фрагментами. Первая помощь заключается в определении места перелома путём осторожного ощупывания пострадавшего и в обеспечении неподвижности места перелома.

Неподвижность места перелома достигается наложением на повреждённую конечность различного рода специальных шин. При отсутствии специальных шин их делают из подручных материалов: дощечек, жёсткого картона и т.п. Шину необходимо обвернуть мягким материалом (ватой), затем обвернуть бинтом и наложить на повреждённую конечность.

Главное правило при наложении шины - обеспечение неподвижности, по крайней мере, двух суставов: одного выше, другого ниже места перелома. При закрытом переломе шины накладывают поверх одежды, а при открытом необходимо сначала остановить кровотечение, наложить повязку и уже после этого наложить шину.

Вывих - это полное смещение суставных поверхностей костей, с повреждением суставной капсулы, вызывающий нарушение функций сустава. Обычно вывих возникает при падении на отведенную конечность. Пострадавший отмечает резкий «щелчок», сильную пронизывающую боль с последующим ограничением или полным отсутствием движения в суставе.

Первая помощь: дать пострадавшему обезболивающий препарат (анальгин или пенталгин); зафиксировать поврежденную конечность в неподвижном положении; доставить пострадавшего в медучреждение.

**5. Первая помощь при термических ожогах, ожоговом шоке.**

Термическая травма.

Ожоги (термические) возникают от непосредственного воздействия на тело высокой температуры (пламя, горящие и горячие жидкости, раскалённые предметы, пар и т.д.). Тяжесть повреждения зависит от температуры, длительности воздействия, обширности поражения.

Первая помощь: необходимо срочно прекратить действие температурного фактора на организм: сбить пламя, накинув на горящую одежду брезент, одеяло и т.д. ; необходимо снять с поверхности тела тлеющую одежду; охладить обожжённый участок струёй холодной проточной воды, пакетом со снегом. Рано начатое охлаждение в течение 10-20 минут быстро снижает температуру, предупреждает углубление ожога.

Одежду лучше снимать путём разрезания. Отрывать одежду от кожи нельзя (обрезать вокруг ожога и наложить сухую асептическую повязку). Нельзя вскрывать пузыри, промывать область ожога, применять мази и порошки, прикасаться к обожжённому месту руками.

Пострадавшие должны получать обильное питьё. Можно дать крепкий чай, кофе или водно-солевой раствор из расчёта 1 чайная ложка поваренной соли и 2 чайные ложки соды на 1 литр воды.

Пострадавшие подлежат срочному направлению в медицинское учреждение, в положении лёжа, на той части тела, которая не поражена, создав максимальный покой.

Первая помощь при химических ожогах кислотами и щелочами.

• смыть химическое вещество большим количеством чистой воды в течение 30-40 мин. и промыть 2-3% раствором питьевой соды;

• при ожоге щёлочью - 1% раствором уксусной или 0,25% раствором борной кислоты.

**6. Первая помощь при перегревании.**

Тепловой удар - состояние, обусловленное общим перегреванием организма и возникающее в результате пребывания в помещении с высокой температурой и влажностью, во время длительных маршей в условиях жаркого климата, при интенсивной физической работе в плохо вентилируемых помещениях. Развитию теплового удара способствуют тёплая одежда, переутомление, несоблюдение питьевого режима. Пульс и дыхание учащены, t-тела повышена до +40 С и более, кожные покровы сухие.

Неотложная помощь: человеку как можно быстрее обеспечить охлаждение тела, вынести в прохладное место. Обеспечить доступ свежего воздуха, освободить от одежды, дать выпить холодной воды, приложить холодный компресс на голову. По возможности положить человека в прохладную водой. Вызвать скорую медицинскую помощь.

Солнечный удар - тепловой удар, вызванный интенсивным или длительным воздействием на организм прямого солнечного излучения. Солнечный удар может произойти как во время пребывания на солнце, так и через 6-8 ч. после этого.

Симптомами могут быть: головокружение, шум в ушах, тошнота, учащение пульса, усиленное потоотделение, повышение температуры. Неотложная помощь: в большинстве случаев достаточно поместить пострадавшего в тень, освободить от стесняющей одежды, дать выпить холодной воды, положить холодный компресс на голову, обернуть простынёй, смоченной холодной водой. В тяжёлых случаях и при возникновении отёка лёгких необходима срочная госпитализация в лечебное учреждение. Питьё ограничить до минимума.

Профилактика солнечного удара сводится к очень простому правилу – не ходить в жаркое время года с непокрытой головой и ограничить время пребывания на солнце.

**7. Первая помощь при острых отравлениях.**

Отравления - это поражение организма, вызванное воздействием на него ядовитых химических веществ и соединений различного происхождения и поступающих из окружающей среды.

Ядовитые вещества могут попасть в организм с вдыхаемым воздухом, с употребляемой пищей или водой, либо проникать в него через повреждённые или неповреждённые кожные покровы.

Проникновение ядовитых веществ через лёгкие наиболее опасный и распространённый способ отравления ( до 80% промышленных и более 50% бытовых отравлений: вдыхание паров, газов, пыли и т.д. На втором месте стоят отравления, вызванные употреблением с пищей или водой ядовитых веществ. Они вызывают пищевые расстройства (рвоту, понос).

Признаки острого отравления.

Любое отравление имеет общие и специфические признаки.

К общим признакам отравлений относят: общее недомогание, головная боль, спутанность сознания, тошнота, боли в разных частях тела, расстройства дыхания; нарушения деятельности сердца.

Специфические признаки зависят от вида яда и способа проникновения в организм. При вдыхании появляются: першение в горле, сухой, мучительный кашель; чувство нехватки воздуха; синюшный цвет губ; приступ удушья.

Первая помощь при отравлении.

Вынести пострадавшего на свежий воздух, вызвать скорую помощь.

При попадании в пищеварительный тракт - промыть желудок, дать имеющийся в наличии сорбент (активированный уголь), затем в качестве слабительного - сульфат натрия (1 ст. ложка на 250 г воды).

При попадании в глаза - промыть водой, закапать 10%-ным раствором альбуцида. При попадании на кожу - промыть водой с мылом.

Дать успокоительные средства. При остановке дыхания немедленно приступить к СЛР. Обеспечить доставку пострадавшего в больницу!

8**. Порядок оказания первой помощи при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями (острые нарушения сознания, дыхания, кровообращения, судорожный синдром).**

Обморок - это кратковременная (обычно не более 5 минут) потеря сознания, вызванная преходящим нарушением мозгового кровотока.

Обморок возникает, обычно, при сильном эмоциональном потрясении, сильной боли, обильной кровопотере, при некоторых заболеваниях (вегето-сосудистая дистония), при нахождении в жарком или душном помещении.

Первая помощь: расположить в положение «лёжа на спине»; голову повернуть лицом в сторону; убрать сдавливающие шею предметы; приподнять ноги выше головы; обеспечить доступ свежего воздуха; дать понюхать нашатырный спирт на ватке; растереть ваткой, смоченной нашатырём, височные области.

Если указанные мероприятия не помогли, значит это не обморок, а кома!

Судороги - это мышечные подёргивания или длительные сокращения мышц, возникающие при различных заболеваниях и некоторых коматозных состояниях. Наиболее часто они встречаются при эпилепсии. Но также не редки они и при черепно-мозговой травме.

Судороги бывают 2 типов:

1.Ритмические сокращения-расслабления мышц (человека «колотит»).

2.Длительные непрерывные сокращения мышц туловища, шеи и головы (человека выгибает дугой, все мышцы сильно напряжены, западет голова, на время может останавливаться дыхание)

Эпилептический припадок.

Эпилепсия - тяжёлое заболевание головного мозга, сопровождающееся кратковременными судорожными припадками.

Первая помощь: срочно вызвать «Скорую помощь»; повернуть пострадавшего на бок; придерживать голову и шею; вставить плотный валик из ткани или резины между зубами.

**Приложение №3 Решение ситуационных задач**

**Задача № 1**

На твоих глазах грузовой машиной сбит пешеход. Он без сознания, лежит на спине. Его лицо в крови, правая нога неестественно подвернута, а во круг нее растекается лужа крови. Дыхание шумное, с характерным свистом на вздохе.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. наложить импровизированную шину на правую ногу.
2. вытереть лицо от крови и подложить под голову подушку
3. повернуть пострадавшего на живот
4. отчистить ротовую полость от слизи и крови
5. убедиться в наличии пульса на сонной артерии
6. наложить стерильную повязку на кровоточащую рану
7. оттащить пострадавшего с проезжей части на безопасное место
8. вызвать скорую помощь
9. оставить пострадавшего на месте и ждать прибытия скорой помощи
10. наложить кровоостанавливающие жгуты

Правильные ответы: 5, 3, 4, 10, 1, 8, 9

**Задача № 2**

На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он – без сознания, кожные покровы бледные, с сероватым оттенком; зрачки широкие, на свет не реагируют.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. вызвать скорую помощь
2. убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет
3. позвать окружающих на помощь
4. определить признаки дыхания с помощью ворсинок ваты или зеркальца
5. нанести про кардинальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации
6. попытаться добиться от мужчины, на что он все таки жалуется
7. подробно расспросить окружающих, что предшествовало потери сознания
8. повернуть пострадавшего на живот
9. приложить к голове холод (целлофановый пакет со снегом или водой)
10. поднести к носу вату с нашатырным спиртом

Правильные ответы: 2, 5, 3, 1, 10

**Задача № 3**

Во время ремонта телевизора произошел сильный разряд электрического тока. Мастер потерял сознание и упал возле стола. Его рука продолжает крепко сжимать пучок проводов с деталями. Лицо искажено судорогой.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. вызвать скорую помощь
2. позвать кого-нибудь на помощь
3. как можно скорее нанести про кардинальный удар и приступить к непрямому массажу сердца
4. перебить провода ножом или топором одним ударом
5. перерезать каждый провод по отдельности на разных уровнях
6. подложить под голову подушку
7. убедиться в наличии пульса на сонной артерии и повернуть пострадавшего на живот
8. убедиться в наличии пульса на сонной артерии, ударить пострадавшего по грудине и приступить к непрямому массажу сердца
9. убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и после про кардинального удара начать сердечно-легочную реанимацию
10. убедить в отсутствии пульса на сонной артерии и повернуть пострадавшего на бок

Правильные ответы: 5,7,2,1 или 5,9,2,1

**Задача № 4**

После удара молнией в одиноко стоящее дерево один из укрывшихся под ним от дождя путников замертво упал. У пораженного молнией левая рука – черная, обожженная по локоть, зрачки широкие не реагируют на свет. На сонной артерии пульс отсутствует.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. закопать пораженного молнией в землю
2. нанести про кардинальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации
3. накрыть обожженную поверхность чистой тканью
4. поручить кому ни будь вызвать скорую помощь
5. повернуть пострадавшего на живот и ждать прибытия врачей
6. убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии
7. поднести ко рту зеркало, вату или перышко и по запотеванию стекла и движению ворсинок определить наличие дыхания
8. положить холод на голову
9. положить холод на место ожога
10. поднести к носу вату с нашатырным спиртом

Правильные ответы: 6,2,4,8,3,9

**Задача № 5**

К Вам обратились соседи по лестничной клетке – в квартире на 5 этаже в ванной комнате повесился мужчина.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. как можно быстрее подняться на 5 этаж
2. взять на кухне нож и подняться на 5 этаж
3. не медленно перерезать веревку на которой висит самоубийца
4. взять за воротник или за волосы самоубийцу и перерезать веревку
5. начать выталкивать самоубийцу за ноги из петли
6. проверить реакцию зрачков на свет и пульс на сонной артерии
7. рассечь веревку, сдавливающую шею, быстрым движением ножа, направленным режущей поверхностью к шее
8. разрезать веревку на шее в области узла
9. разрезать веревку ножом, направив усилия и режущую поверхность в сторону от шеи
10. при признаках клинической смерти вызвать скорую помощь
11. в случае клинической смерти приступить к сердечно-легочной реанимации и послать кого-нибудь вызвать скорую помощь

Правильные ответы: 2,4,9,6,11

**Задача № 6**

В малиннике мальчика в шею укусила пчела. Его лицо и шея начали увеличиваться в объеме, он потерял сознание, появилось учащенное хриплое дыхание. До ближайшей деревни – не менее часа ходьбы. Один из туристов обнаружил в кармане капли для носа «Глазолин»

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. схватить малыша и побежать в деревню
2. закапать «Глазолин» по 2-3 капли в каждую половину носа
3. закапать «Глазолин» в рамку от укуса
4. удалить жало и отсосать яд
5. втереть в место укуса землю
6. согреть место укуса, интенсивно растерев его ладонью
7. приложить к месту укуса целлофановый пакет с землей
8. прижечь место укуса огнем зажигалки или спички
9. уложить пострадавшего на живот
10. обложить голову пакетами с холодной водой

Правильные ответы: 9,4,3,2,7,10,1

**Задача № 7**

В походе туристу деревом придавило ноги. Он в таком состоянии находиться уже более 2-ух часов, но в сознании.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. поднять дерево и освободить ноги
2. не поднимать дерево и не тревожить пострадавшего до прибытия спасательных служб, даже если на их ожидание потребуются сутки
3. снять обувь и обложить ноги и обложить ноги ниже препятствия бутылками или фляжками с горячей водой (воду согреть на костре)
4. обложить ноги бутылками и фляжками, заполненными ледяной родниковой водой
5. туго забинтовать ноги до места повреждения
6. предложить обильное теплое питье (например, чай из термоса)
7. исключить прием, какой-либо жидкости
8. дать 2-3 таблетки анальгина
9. наложить защитные жгуты на бедра выше места сдавливания
10. постоянно растирать и массировать ноги до освобождения пострадавшего
11. наложить импровизированные шины от подмышек до пяток
12. наложить импровизированные шины от паховой складки до пяток
13. туго забинтовать до паховых складок
14. переносить или перевозить пострадавшего только на носилках, даже при удовлетворительном самочувствии

Правильные ответы: 4,5,6,8,9,1,13,11,14

**Задача № 8**

Из окна второго этажа горящего дома выпрыгнул человек, он катается по снегу, пытаясь сбить пламя. Его рубашка на спине уже перестала тлеть, под остатками ткани видна черная кожа с множеством влажных трещин и пузырей.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. снять с пострадавшего рубашку
2. положить его на спину
3. перевернуть на живот
4. набрать как можно больше пакетов со снегом и положить их на спину
5. удалить остатки одежды и промыть кожу чистой водой
6. обработать обожженную поверхность спиртом
7. удалить остатки одежды, пузыри
8. наложить на место ожога стерильные повязки
9. накрыть спину чистой простыней
10. предложить пострадавшему 2-3 таблетки анальгина
11. предложить пострадавшему обильное теплое питье

Правильные ответы: 3,9,4,10,11

Ситуационная задача №9.

В результате ножевого ранения возникло сильное кровотечение в области подколенной ямки. Кровь ярко-красного цвета, фонтанирует. Никаких инструментов и перевязочных материалов нет, кроме собственной одежды.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое кровотечение у пострадавшего?

2. По каким признакам вы определили вид кровотечения?

3. Какова последовательность оказания первой помощи?

4. Какие существуют способы временной остановки данного кровотечения?

5. Требуется ли доставка пострадавшего в лечебное учреждение?

Ситуационная задача № 10.

При отпиливании куска доски пила неожиданно выскочила из руки столяра и поранила ногу ниже колена. Из раны в голени вытекает пульсирующей струёй кровь алого цвета.

Определите вид кровотечения и дайте его характеристику. Перечислите последовательность оказания первой помощи. Имеется аптечка.

Ситуационная задача № 11.

По рисунку определить вид кровотечения. Окажите помощь из имеющихся подручных средств.

1. Какое кровотечение у пострадавшего?

2. По каким признакам вы определили вид кровотечения?

3. Какова последовательность оказания первой помощи?

4. Какие существуют способы временной остановки данного кровотечения?

5. Требуется ли доставка пострадавшего в лечебное учреждение?

ЭТАП 2. Первая помощь при переломах костей.

Ситуационная задача № 12.

При автомобильной катастрофе пострадавший извлечен из автомобиля, но подняться на ноги не может. Состояние тяжелое, бледен, жалуется на сильную боль в области правого бедра. Раны нет. Имеется деформация бедра, укорочение правой ноги.

Какой вид травмы у пострадавшего?

Окажите первую медицинскую помощь.

Ситуационная задача № 13.

У пострадавшего после неудачного падения появилась боль в правой руке. Движения в руке невозможны. В области средней трети предплечья имеется деформация кости и ненормальная подвижность.

О какой травме можно думать?

Окажите первую доврачебную помощь.- имеются шины .косынка, бандаж.

Ситуационная задача №14.

Спортсмен-лыжник упал, спускаясь по горной трассе. Встать не может. Жалуется на боль в левой ноге в области голени, в ране видны отломки костей, кровотечение умеренное.

Окажите первую медицинскую помощь.

Какова последовательность оказания первой помощи?

Требуется ли доставка пострадавшего в лечебное учреждение?

Ситуационная задача №15.

Из воды извлечен человек без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются. Признаки: синюшный цвет лица, набухание сосудов шеи, обильные пенистые выделения изо рта и носа.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое состояние можно предположить у больного?

2 Какие симптомы указывают на это состояние?

3. Какой признак, не указанный в задании, отмечается при наличии клинической смерти?

4. Какова должна быть первая помощь?

5. Надо ли транспортировать пострадавшего в ЛПУ при появлении признаков жизни?

Ситуационная задача №16.

Из холодной воды извлекли пострадавшего без признаков жизни.

Признаки: бледно-серый цвет кожи, отсутствие сознания; широкий, не реагирующий на свет зрачок; отсутствие пульса на сонной артерии; часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое состояние можно предположить у больного?

2 Какие симптомы указывают на это состояние?

3. Какой признак, не указанный в задании, отмечается при наличии клинической смерти?

4. Какова должна быть первая помощь?

5. Надо ли транспортировать пострадавшего в ЛПУ при появлении признаков жизни?

Ситуационная задача №17 .

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не прощупывается.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Как установить, жив этот человек или умер?

2. Что необходимо предпринять, если человек еще жив?

3. Какими способами можно провести искусственное дыхание?

4. Где должны лежать руки при проведении непрямого массажа сердца?

5. О чем свидетельствует неуспешные реанимационные мероприятия?

**Задача № 9**

Во время ремонта телевизора произошел сильный разряд электрического тока. Мастер потерял сознание и упал возле стола. Его рука продолжает крепко сжимать пучок проводов с деталями. Лицо искажено судорогой.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. вызвать скорую помощь
2. позвать кого-нибудь на помощь
3. как можно скорее нанести про кардинальный удар и приступить к непрямому массажу сердца
4. перебить провода ножом или топором одним ударом
5. перерезать каждый провод по отдельности на разных уровнях
6. подложить под голову подушку
7. убедиться в наличии пульса на сонной артерии и повернуть пострадавшего на живот
8. убедиться в наличии пульса на сонной артерии, ударить пострадавшего по грудине и приступить к непрямому массажу сердца
9. убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и после про кардинального удара начать сердечно-легочную реанимацию
10. убедить в отсутствии пульса на сонной артерии и повернуть пострадавшего на бок

**Задача № 10**

После удара молнией в одиноко стоящее дерево один из укрывшихся под ним от дождя путников замертво упал. У пораженного молнией левая рука – черная, обожженная по локоть, зрачки широкие не реагируют на свет. На сонной артерии пульс отсутствует.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. закопать пораженного молнией в землю
2. нанести про кардинальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации
3. накрыть обожженную поверхность чистой тканью
4. поручить кому ни будь вызвать скорую помощь
5. повернуть пострадавшего на живот и ждать прибытия врачей
6. убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии
7. поднести ко рту зеркало, вату или перышко и по запотеванию стекла и движению ворсинок определить наличие дыхания
8. положить холод на голову
9. положить холод на место ожога
10. поднести к носу вату с нашатырным спиртом

**Задача № 11**

К Вам обратились соседи по лестничной клетке – в квартире на 5 этаже в ванной комнате повесился мужчина.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. как можно быстрее подняться на 5 этаж
2. взять на кухне нож и подняться на 5 этаж
3. не медленно перерезать веревку на которой висит самоубийца
4. взять за воротник или за волосы самоубийцу и перерезать веревку
5. начать выталкивать самоубийцу за ноги из петли
6. проверить реакцию зрачков на свет и пульс на сонной артерии
7. рассечь веревку, сдавливающую шею, быстрым движением ножа, направленным режущей поверхностью к шее
8. разрезать веревку на шее в области узла
9. разрезать веревку ножом, направив усилия и режущую поверхность в сторону от шеи
10. при признаках клинической смерти вызвать скорую помощь
11. в случае клинической смерти приступить к сердечно-легочной реанимации и послать кого-нибудь вызвать скорую помощь

**Задача № 12**

В малиннике мальчика в шею укусила пчела. Его лицо и шея начали увеличиваться в объеме, он потерял сознание, появилось учащенное хриплое дыхание. До ближайшей деревни – не менее часа ходьбы. Один из туристов обнаружил в кармане капли для носа «Глазолин»

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. схватить малыша и побежать в деревню
2. закапать «Глазолин» по 2-3 капли в каждую половину носа
3. закапать «Глазолин» в рамку от укуса
4. удалить жало и отсосать яд
5. втереть в место укуса землю
6. согреть место укуса, интенсивно растерев его ладонью
7. приложить к месту укуса целлофановый пакет с землей
8. прижечь место укуса огнем зажигалки или спички
9. уложить пострадавшего на живот
10. обложить голову пакетами с холодной водой

**Задача № 13**

В походе туристу деревом придавило ноги. Он в таком состоянии находиться уже более 2-ух часов, но в сознании.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

**1**.поднять дерево и освободить ноги

1. не поднимать дерево и не тревожить пострадавшего до прибытия спасательных служб, даже если на их ожидание потребуются сутки
2. снять обувь и обложить ноги и обложить ноги ниже препятствия бутылками или фляжками с горячей водой (воду согреть на костре)
3. обложить ноги бутылками и фляжками, заполненными ледяной родниковой водой
4. туго забинтовать ноги до места повреждения
5. предложить обильное теплое питье (например, чай из термоса)
6. исключить прием, какой-либо жидкости
7. дать 2-3 таблетки анальгина
8. наложить защитные жгуты на бедра выше места сдавливания
9. постоянно растирать и массировать ноги до освобождения пострадавшего
10. наложить импровизированные шины от подмышек до пяток
11. наложить импровизированные шины от паховой складки до пяток
12. туго забинтовать до паховых складок
13. переносить или перевозить пострадавшего только на носилках, даже при удовлетворительном самочувствии

**Задача № 14**

Из окна второго этажа горящего дома выпрыгнул человек, он катается по снегу, пытаясь сбить пламя. Его рубашка на спине уже перестала тлеть, под остатками ткани видна черная кожа с множеством влажных трещин и пузырей.

*Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:*

1. снять с пострадавшего рубашку
2. положить его на спину
3. перевернуть на живот
4. набрать как можно больше пакетов со снегом и положить их на спину
5. удалить остатки одежды и промыть кожу чистой водой
6. обработать обожженную поверхность спиртом
7. удалить остатки одежды, пузыри
8. наложить на место ожога стерильные повязки
9. накрыть спину чистой простыней
10. предложить пострадавшему 2-3 таблетки анальгина
11. предложить пострадавшему обильное теплое питье