**План-конспект проведения занятий по ОБЖ .**

**Тема 4.1:** Общие правила оказания первой помощи.

**Цель:** Дать понятие студентам об общих правилах оказания первой помощи

**Практическое занятие №19 Первая помощь при ушибах, вывихах, переломах**

**Учебные вопросы:** 1.Первая помощь при переломах, вывихах, ушибах, растяжении связок..

2. Первая помощь при сотрясениях и ушибах головного мозга.

**Время:** 2часа

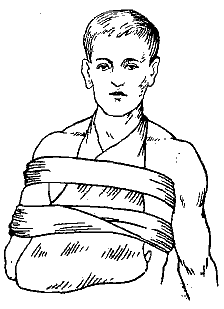
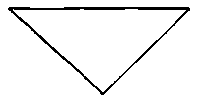
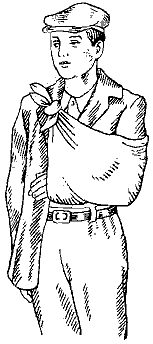
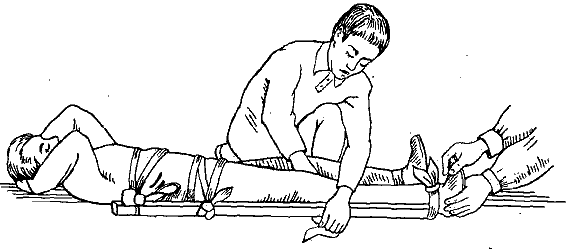
**Метод:** Практическое

**Место:** Учебный класс

**Руководство:** Учебник ОБЖ

1. **Водная часть:**Проверка наличия студентов, внешнего вида, готовности к проведению занятий. Доведение целей и вопросов занятия.
2. **Основная часть:**

**1. Первая помощь при переломах, вывихах, ушибах, растяжении связок**

* Основное условие оказания первой помощи при переломах и вывихах – иммобилизация (создание неподвижности костей в области перелома). Она предохраняет сосуды, нервы и мышцы от дополнительных повреждений обломками костей и является действенным средством в борьбе с болью.
* **Ушиб** – закрытое повреждение тканей и органов без существенного нарушения их структуры. Обычно возникает в результате удара тупым предметом или при падении. Чаще повреждаются поверхностно расположенные ткани (кожа, подкожная клетчатка, мышцы и надкостница). Особенно страдают при сильном ударе мягкие ткани, придавливаемые в момент травмы к костям.
* При оказании первой помощи пострадавшим с ушибами, если есть хоть малейшее подозрение на более тяжелую травму (перелом, вывих, повреждение внутренних органов и т.п.), ее объем должен соответствовать тяжести предполагаемого повреждения. При нарушении целости кожи накладывают стерильную повязку. В случаях отслоения кожи, при множественных ушибах, ушибах суставов, внутренних органов проводят транспортную иммобилизацию и доставляют пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение. При нарушении функции дыхания и сердечной деятельности безотлагательно на месте происшествия начинают искусственное дыхание и массаж сердца. Одновременно вызывают скорую медицинскую помощь.
* Уменьшению боли при небольших ушибах мягких тканей способствует местное применение холода: на поврежденное место направляют струю холодной воды, прикладывают к нему пузырь или грелку со льдом или делают холодные примочки. Рекомендуется сразу после травмы наложить давящую повязку на место ушиба и создать покой, например при ушибе руки ее покой можно обеспечить с помощью косыночной повязки. При ушибах ноги ей придают возвышенное положение, в течение нескольких дней соблюдают щадящий режим нагрузки, а затем, по мере уменьшения боли и отека, постепенно его расширяют. Рассасыванию кровоподтека способствуют тепловые процедуры (грелка с теплой водой, теплые ванны и т.п.), согревающие компрессы, активные движения с нарастающей амплитудой в суставах, расположенных рядом с поврежденным местом, к которым можно приступать только через несколько дней после травмы.
* **Растяжения и разрывы связок, сухожилий, мышц** относятся к часто встречающимся повреждениям опорно-двигательного аппарата. Характерным признаком разрыва или растяжения является нарушение двигательной функции сустава, который укрепляется соответствующей связкой, или мышцы, если повреждается она сама либо ее сухожилие.
* При повреждении связки страдают расположенные рядом с ней питающие кровеносные сосуды. В результате этого образуется большее или меньшее кровоизлияние в окружающие ткани.  
  Первая помощь. При растяжении, разрыве связок поврежденному суставу прежде всего необходимо обеспечить покой, наложить тугую повязку и для уменьшения боли прикладывать холодный компресс на протяжении 12-24 часов, затем перейти на тепло и согревающие компрессы.
* **Вывих** – стойкое смещение суставных концов костей, которое вызывает нарушение функции сустава. Основные признаки травматического вывиха: резкая боль, изменение формы сустава, невозможность движений в нем или их ограничение.
* Оказывая первую помощь пострадавшему на месте происшествия, нельзя пытаться вправлять вывих, т.к. это часто вызывает дополнительную травму. Необходимо обеспечить покой поврежденному суставу путем его обездвиживания. Необходимо приложить к нему холод (пузырь со льдом или холодной водой). При открытом вывихе на рану предварительно накладывают стерильную повязку. Нельзя применять согревающие компрессы. Вправить вывих должен врач в первые часы после травмы.
* **Переломы** – повреждения костей, которые сопровождаются нарушением ее целости. При переломах одновременно с повреждением кости нарушается целость окружающих мягких тканей, могут травмироваться расположенные рядом мышцы, сосуды, нервы и др.
* При оказании первой помощи ни в коем случае не следует пытаться сопоставить отломки кости – устранить изменение формы конечности (искривление) при закрытом переломе или вправить вышедшую наружу кость при открытом переломе.
* Пострадавшего нужно как можно быстрее доставить в лечебное учреждение. Предварительно необходимо обеспечить надежную транспортную иммобилизацию, а при открытом переломе еще и наложить на рану стерильную повязку. В случае сильного кровотечения необходимо принять меры к его остановке, например с помощью жгута кровоостанавливающего.
* Если на период транспортировки нужно утеплить пострадавшего, то желательно поврежденную конечность просто укутать или оставить под наброшенной сверху одеждой (руку под пальто и т.п.). При необходимости раздеть пострадавшего (это можно делать только в тех случаях, когда нет опасности сместить отломки), сначала снимают одежду со здоровой стороны, а затем на стороне повреждения; одевают в обратной последовательности. Переносить пострадавшего с переломом можно только на небольшие расстояния и лучше на носилках.
* **Перелом черепа.**
* При повреждении головы в случае падения или при ударе по голове, вызвавшем бессознательное состояние, кровотечение из ушей или рта, имеется основание предполагать наличие перелома черепа. Первая помощь — холод на голову (холодная примочка, резиновый пузырь со льдом или холодной водой и т. п.).
* **Перелом позвоночника.**
* При падении с высоты, если есть подозрение, что сломан позвоночник (резкая боль в позвоночнике, невозможно согнуть спину и повернуться), первая помощь сводится к следующему: осторожно подсунуть под пострадавшего доску,.не поднимая его с пола, или повернуть его на живот (лицом вниз) и строго следить, чтобы при поднимании пострадавшего туловище не перегибалось (во избежание повреждения спинного мозга).
* **Переломы и вывихи ключицы.**
* Признаки — боль в области ключицы и явно выраженная припухлость.
*   
  Рис. 15. Прибинтовывание руки, согнутой в локте под прямым углом, к туловищу.
* Первая помощь: положить в подмышечную впадину поврежденной стороны небольшой комок ваты, марли или какой-нибудь материал; прибинтовать руку, согнутую в локте под прямым углом (рис. 15), к туловищу, причем бинтовать следует от больной руки к спине, руку ниже локтя подвязать косынкой к шее (рис. 16), на область повреждения — холод.
*   
  Рис. 16. Форма косынки.
* **Переломы и вывихи костей рук.**
* Признаки — боль по ходу кости, неестественная форма конечности, неестественная подвижность на месте, где нет сустава (при наличии перелома), припухлость.
* Первая помощь: наложить соответствующие шины, хранящиеся в аптечке. Если их нет, то так же, как при переломе ключицы, руку следует подвесить на косынке к шее, а затем прибинтовать руку к туловищу, не подкладывая комка в подмышечную впадину. Если рука (при вывихе) отстает от туловища, подложить между рукой и туловищем что-либо мягкое (например, сверток из одежды), на место повреждения — холод. Если нет бинта и косынки, подвесить руку на поле пиджака (рис. 17).
*   
  Рис. 17. Подвешивание руки на поле пиджака.
* **Перелом и вывих кисти и пальцев рук.**
* При подозрении перелома или вывиха костей кисти следует прибинтовать кисть руки к широкой (шириной с ладонь) шине так, чтобы шина начиналась от середины предплечья, а кончалась у конца пальцев. В ладонь поврежденной руки предварительно должен быть вложен комок ваты, бинт и т. п., чтобы пальцы были несколько согнуты. К месту повреждения следует приложить холодный предмет.
* **Переломы и вывихи нижней конечности.**
* Признаки — боль по ходу кости, припухлость, неестественная форма в том месте, где нет сустава (при переломах). Первая помощь: укрепить больную конечность (как показано на рис. 18) шиной, фанерной пластинкой, палкой, картоном и т. п. так, чтобы один конец пластинки заходил выше края таза до подмышки, а другой доставал пятки. Этим достигается полный покой всей нижней конечности. Накладывать шину, по возможности, не приподнимая ногу, а только придерживая ее на месте и проводя повязки палочкой под поясницей, коленом и пяткой. На место повреждения — холод.
*   
  Рис. 18. Наложение шины при переломе бедра.
* **Перелом ребер.**
* Признаки — боль при дыхании, кашле, чихании и движениях. Первая помощь — туго забинтовать грудь или стянуть полотенцем во время выдоха.
* **Ушибы.**
* Если есть уверенность, что имеется только ушиб, а не перелом или вывих, то на место ушиба следует приложить холодный предмет (снег, лед, тряпку, смоченную холодной водой), плотно забинтовать бинтом ушибленное место. Не следует, если нет ранения кожи, смазывать йодом, растирать, накладывать согревающий компресс — все это ведет лишь к усилению боли. При ушибах живота, при наличии обморочного состояния, резкой бледности лица и сильных болей немедленно направить пострадавшего в лазарет (возможность разрыва внутренних органов с последующим внутренним кровотечением). Так же следует поступить и при тяжелых ушибах всего тела при падении.
* При растяжении связок, например, при подвертывании стопы, когда человек оступился (признаки: резкая боль в суставе и припухлость), первая помощь — холод, тугое бинтование, покой.
* **Первая помощь при шоке.**
* В момент ранения или спустя несколько часов после ранения, перелома костей, вывиха, сильного ушиба, ожога и сильного душевного потрясения может наступить особое болезненное состояние — шок.
* Чаще всего при этом больной бледнеет, тело его становится холодным и покрывается липким потом; больной вял, апатичен, безразлично относится к окружающим условиям и часто теряет сознание.
* Пораженного шоком необходимо уложить в постель, согреть грелками. Если больной в состоянии глотать, следует давать горячий чай или кофе, крепкое вино. Рекомендуется давать внутрь порошки кофеина.

**2. Первая помощь при сотрясениях и ушибах головного мозга**.

В настоящее время травмы головы и мозга получает каж­дый пятый пострадавший.

Черепно-мозговые травмы приводят к большой смертно­сти и инвалидности среди наиболее активных и трудоспособ­ных групп населения — людей молодого и среднего возра­ста, от семнадцати до пятидесяти лет, преимущественно мужчин.

Черепно-мозговые травмы опасны тем, что в результате их могут быть нарушены жизненно важные функции организма, поэтому первую помощь надо оказывать быстро и качествен­но. Чтобы сделать это, необходимо выявить и правильно оце­нить симптомы сотрясения или ушиба, так как по этим сим­птомам и их сочетаниям определяются локализация и тя­жесть повреждений различных отделов мозга.

*Сотрясение головного мозга* представляет собой более легкую форму повреждения по сравнению с ушибом.

Основные симптомы таковы:

* оглушение, реже кратковременная потеря сознания;
* утрата пострадавшим способности вспомнить, что было с ним до травмы;
* головная боль, головокружение;
* тошнота;
* звон и шум в ушах;
* приливы крови к лицу, потливость;
* быстро проходящие расстройства дыхания;

изменение пульса (кратковременное учащение или замедление).*Ушибы головного мозга* различают по локализации, глубине повреждений мозговой ткани и степени тяжести. Очаги ушибов могут располагаться на поверхности полушарий мозга, в их основании, в мозжечке и в стволовых отде­лах. Особенно тяжелы ушибы, при которых имеется множе­ство очагов разрушения тканей не только в полушариях, но и в стволовых отделах.

При кровотечении пострадавшему накладывают давящую повязку и транспортируют его на носилках с приподнятым изголовьем в больницу.

Никогда не следует извлекать из раны костные отломки и инородные тела, так как эти манипуляции нередко сопровождаются обильным кровотечением. При кровотечении из на­ружного слухового прохода проход тампонируют. Вводить тампон слишком глубоко не рекомендуется, так как возмож­но инфицирование раны.

Оказывающий неотложную помощь в случаях черепно- мозговой и сочетанной черепно-мозговой травмы должен в ближайшие минуты после происшествия принять меры, необходимые для спасения жизни пострадавшего: нормализовать дыхание, остановить кровотечение, произвести фиксацию головы и шеи, правильно уложить пострадавшего на носилки (подготовить его к транспортировке в лечебное учреждение).

Контрольные вопросы:

1.Что такое ушиб?

2.Что такое вывих?

3. Что такое перелом, первая помощь.

4. Первая помощь при сотрясении или ушибе головного мозга.

**3.Заключительная часть**: Подводятся итоги, делаются выводы. Степень усвоения цели. Краткий опрос. Задание на самоподготовку.

Руководитель занятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.В.Джабраилов.