

Частное учреждение
профессиональная образовательная организация
ТЕХНИКУМ «БИЗНЕС И ПРАВО»

**Методическая разработка сценария
Внеаудиторного мероприятия**

**«Первая помощь при неотложных
состояниях»**

Разработал и провел:

преподаватель

фармацевтических дисциплин:

Евсюкова Н.Ю.

Белореченск, 2025

Пояснительная записка

История первой помощи в нашей стране – это история массового обучения населения навыкам спасения жизни. Еще в Советском Союзе, в 1930-е годы, начали активно развивать систему подготовки граждан к чрезвычайным ситуациям. Были созданы кружки первой помощи, где люди учились останавливать кровотечения, накладывать повязки и даже проводить сердечно-лёгочную реанимацию. Особое внимание уделялось обучению школьников, студентов и рабочих. В те годы первая помощь стала неотъемлемой частью культуры безопасности, а знания в этой области считались необходимыми для каждого гражданина. Сегодня, спустя почти столетие, умение оказывать первую помощь остаётся таким же важным. По данным Всемирной организации здравоохранения, своевременное оказание первой помощи может снизить смертность от травм на 20-30%. Министерство здравоохранения Российской Федерации в преддверии нового 2025/2026 учебного года направило памятки по профилактике заболеваний и обеспечению безопасности детей и взрослых, подготовленные главными внештатными специалистами Минздрава России.

Цель занятия: Ознакомление с основами оказания первой помощи при неотложных состояниях.

Задачи:

- рассмотреть понятие первой помощи;
- ознакомиться с общим алгоритмом оказания первой помощи;
- ознакомиться с алгоритмами оказания первой помощи при различных повреждениях;
- классифицировать мероприятия и средства оказания первой помощи.

Оборудование: компьютер, презентация.

План мероприятия

1. Ознакомление с нормативными документами, регламентирующими оказание первой помощи.
2. Демонстрация презентации «Первая помощь».
3. Просмотр видео по теме «Оказание первой помощи при травмах».

1. Нормативные документы и кто должен уметь оказывать первую помощь

Преподаватель: В России вопросы оказания первой помощи регулируются несколькими нормативными актами. Основным документом является Федеральный закон

№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который обязывает граждан оказывать первую помощь, если это не угрожает их жизни и здоровью. Также существует Приказ Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи», согласно которому определен перечень состояний, при которых оказывается первая помощь:

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и (или) остановка кровообращения.
3. Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания.
4. Наружные кровотечения.
5. Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения.
6. Отравления.
7. Укусы ядовитых животных.
8. Судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания.
9. Острые психологические реакции на стресс.

Согласно законодательству, навыками первой помощи должны владеть не только медицинские работники, но и представители других профессий: полицейские, педагоги, воспитатели, сотрудники МЧС, водители и даже работники предприятий. Например, в школах учителя обязаны уметь помочь ребёнку в случае травмы, а водители – оказать помощь пострадавшим в ДТП.

2. Демонстрация презентации.

1 слайд

Преподаватель: Первая помощь — это комплекс срочных простейших мероприятий, направленных на спасение жизни человека.

Почему важно уметь оказывать первую помощь? Ответ очевиден - для того чтобы спасти жизнь пострадавшего человека.

В критической ситуации, например, при остановке сердца или сильном кровотечении, первая помощь может спасти жизнь до приезда медиков.

Каждая минута бездействия снижает шансы на выживание.

Вторая причина - предотвращение осложнений, которые в свою очередь, также могут угрожать и здоровью и жизни человека.

Быстрые, четкие, правильные действия помогают избежать ухудшения

состояния пострадавшего. К таким действиям относят: фиксация перелома или охлаждение места ушиба или ожога, остановка артериального кровотечения.

Существует еще одна весомая причина. Это готовность к чрезвычайным ситуациям, которые могут возникнуть в любую минуту.

Никто не застрахован от аварий, травм или несчастных случаев.

Навыки первой помощи дают уверенность и возможность помочь себе или другим.

Что касается фармацевтов, то предполагается их участие в работе санитарных дружин в условиях чрезвычайной ситуации. Освоение знаниями по оказанию первой помощи входит в профессиональный модуль специальности Фармация.

Умение оказать помощь – это не только навык, но и проявление человечности. Вы можете стать тем, кто спасет чью-то жизнь. Учащиеся 3 курса специальности фармации продолжают показ презентации. В комментариях они познакомят вас с алгоритмами действий при различных неотложных состояниях.

Учащиеся по очереди выступают с комментариями слайдов презентации.

2 слайд

Учащийся 1

Для того, чтобы сохранить жизнь и здоровье пострадавшего нужно соблюдать следующие принципы оказания первой помощи:

1. Убедиться, что при оказании первой помощи вам ничего не угрожает и вы не подвергаете себя опасности. (то есть обеспечить личную безопасность);
2. Необходимо вызвать скорую помощь по номеру 103, 03 или 112 и использовать громкую связь для того, чтобы диспетчер мог слышать, что происходит на месте происшествия .
3. Прекратить действие травмирующего фактора: (например, при отравлении угарным газом нужно вывести пострадавшего на свежий воздух);
4. Начать экстренные мероприятия. Если признаков жизни нет ,проводится сердечно-легочная реанимация. Если кровотечение, то его необходимо остановить.
5. Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия специалистов.

3 слайд

Учащийся 2

В зависимости от состояния пострадавшего можно уложить его в разные позы. На презентации можно увидеть один из вариантов, в данном случае у пострадавшего есть сознание, пульс и дыхание. Показания к применению данной позы это спутанное сознание, бледность, холодный пот и слабость. В данном случае нужно:

1. Уложить на спину и приподнять ноги под углом 30°- 60°. Такая укладка улучшает венозный возврат крови к сердцу за счёт силы тяжести. Это повышает ударный объем сердца и артериальное давление, улучшая кровоснабжение мозга и внутренних органов. В результате уменьшается проявление слабости, бледности, холодного пота и спутанность сознания. Такой прием помогает предотвратить потерю сознания и способствует стабилизации состояния до прибытия врачей.
2. Но поднимать ноги нельзя при наличии травмы, так как это может усугубить её и нельзя ,если это причиняет боль пострадавшему.
3. И конечно контролируйте признаки жизни.

4 слайд

Учащийся 1

Если у человека отсутствует сознание, есть пульс и есть дыхание, нужно делать следующее:

1. В случае потери сознания – проверяйте пульс каждые 1-2 минуты.
2. Уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение для того, чтобы предотвратить удушье за счет того, что язык не может запасть и перекрыть дыхательные пути.

Очень важно знать, что при подозрении на повреждение шеи, позвоночника, таза, бедра, оставьте пострадавшего в позиции , в которой его обнаружили. Если такая позиция препятствует дыханию, или обстановка небезопасна, передвигайте пострадавшего только в объеме, достаточном для устранения соответствующих угроз.

5 слайд

Учащийся 2

Если отсутствует сознание, есть пульс, нет дыхания, то нужно обеспечить

проходимость дыхательных путей: положите одну руку на лоб , другой – подхватите подбородок, запрокиньте голову до восстановления проходимости дыхательных путей.

6 слайд

Учащийся 1

Далее начинаем искусственное дыхание. Для этого необходимо зажать нос, сделать обычный вдох и выдохнуть в рот пострадавшего .Если грудная стенка поднялась - значит объем выдоха достаточный на 1 вдох должно быть потрачено не более 5 секунд контролируйте пульс каждые 1- 2 минуты используйте устройство для ИВЛ(специальная маска).

7 слайд.

Учащийся 2

При отсутствие сознания, пульса и дыхания нужно немедленно начать сердечно-легочную реанимацию: закрытый массаж сердца и искусственное дыхание. Для этого выполните 30 надавливаний в нижней трети грудины с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см,

8 слайд

Учащийся 1

Продолжайте реанимацию, чередуя искусственное дыхание и непрямой массаж сердца в соотношении 2 вдоха : 30 надавливаний при невозможности ИВЛ реанимация проводится «только руками».

9 слайд

Учащийся 2

У детей сердечно- легочную реанимацию можно провести по тому же алгоритму, что и для взрослых. Но лучше так: выполните 5 вдохов ИВЛ, начните реанимацию 30:2 (глубина компрессий равна 1/3 грудной клетки), завершив 2 цикла, вызовите скорую продолжите реанимацию.

10 слайд

Учащийся 1

Инородное тело дыхательных путей.

Когда человек беззвучно кашляет, не может говорить и расположены на шее, нужно спросить: «Вы подавились?». Если пострадавший отвечает,

дыхательные пути не заблокированы: любые манипуляции со стороны опасны, т.к. могут ухудшить ситуацию, заставьте его покашлять.

11 слайд

Учащийся 2

Если пострадавший не отвечает, помогите ему наклониться вперед и 5 раз резко хлопните основанием ладони по межлопаточной области ,если первый прием не помог, выполните 5 резких надавливаний на верх живота, продолжайте, чередуя 5 поколачиваний по межлопаточной области с 5 надавливаниями на живот ,при утрате сознания приступайте к реанимации.

12 слайд

Учащийся 1

Кровотечение представляет опасность для жизни из-за возможной кровопотери и инфицирования раны (то есть размножение микробов в ране).

Кровотечение бывает артериальное (пульсирующая яркая кровь), венозное (темно-красная, равномерная струя), капиллярное (капли крови), смешанное (при повреждении и артерий, и вен) и паренхиматозное (из внутренних органов, таких как печень и почки).

Есть разные методы остановки кровотечения, например:

Прямое давление – рана закрывается салфетками / бинтом / подручной тканью, после чего на область раны осуществляется давление рукой с силой, достаточно для остановки кровотечения.

Давящая повязка: на рану накладывается материал (рулон с бинтом / сложенные в несколько раз салфетки), сверху перевязывается бинтом. Повязка должна накладываться с усилием. Наложение давящей повязки на область кровотечения -метод выбора.

Охлаждение области кровотечения рекомендуется. Оно помогает остановить кровотечение, уменьшить отек и боль, а также предотвратить дальнейшее повреждение тканей.

13 слайд

Учащийся 2

Жгут применяется как крайняя мера для остановки сильного,

жизнеугрожающего кровотечения из конечностей, когда другие способы не помогают.

Нельзя накладывать жгут на голую кожу, потому что это может вызвать травмирование тканей, усиление боли и некроз (омертвление тканей), место наложения находится на 5-7 см выше раны, первый тур накладывается с натяжением - он останавливает кровотечение; остальные туры – фиксирующие, записка с указанием времени наложения жгута (нельзя закрывать повязкой или одеждой), срок - не более 1 часа (рекомендуется ослаблять жгут каждые 30 минут с целью контроля кровотечения)

14 слайд

Учащийся 2

Показания и осложнения к наложению жгута. Наложить его можно при травматической ампутации конечности, наличии костных отломков в области кровотечения, невозможности остановки кровотечения.

Слабо затянутый жгут создает венозный застой, усиливая кровотечение, чрезмерно затянутый жгут ведет к разможению(сдавливанию) нервов и параличу(полное отсутствие произвольных движений мышц), длительное использование жгута способствует развитию гангрены (омертвление тканей сопровождающееся гниением) и нарушенное кровообращение благоприятствует инфекции.

15 слайд

Учащийся 1

Артериальное кровотечение наиболее опасное и часто встречается при травмах, таких как дорожно- транспортные происшествия, падения с высоты и огнестрельное ранение. Оно характеризуется пульсирующей струей ярко- алой крови, бьющей из раны в такт сердечным сокращениям. Чтобы его остановить нужно следовать следующему алгоритму:

- прекратите кровопотерю , надавив на рану или выше;
- жгутом остановите кровотечение;
- на рану наложите давящую повязку(при венозном кровотечении);
- наложите жгут(при артериальном кровотечении);
- обеспечьте покой (неподвижность) конечности, придайте ей возвышенное положение, приложите холод.

16 слайд

Учащийся 2

Ожоги представляют собой повреждения тканей организма, которые могут возникать под прямым воздействием :

- пламени, пара, горячего предмета (термические ожоги);
- кислот, щелочей и других агрессивных веществ (химические ожоги);
- электричества (электроожоги);
- излучения (радиационные ожоги, например солнечные).

При оказании первой помощи ожоги делят на поверхностные (покраснение кожи, появление пузырей с прозрачной жидкостью) и глубокие (лопнувшие пузыри, пузыри с кровянистым содержимым, обугливание кожи и более глубоких тканей). Чем больше площадь и глубже повреждение тканей, тем тяжелее течение ожоговой травмы.

Базовый принцип первой помощи при любых ожогах - выполнять все мероприятия только после прекращения воздействия внешних травмирующих факторов (тушение огня, удаление химических веществ, прекращение действия электрического тока на организм и пр.).

Порядок оказания первой помощи при термических ожогах:

- убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает;
- при необходимости осторожно выведите вынесите пострадавшего с места происшествия;
- немедленно охладите ожоговую поверхность (проточной прохладной водой в течение 20 мин либо приложите холод поверх чистой нетугой повязки); - вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112;
- обеспечьте обильное питье пострадавшему.

ЗАПРЕЩЕНО вскрывать пузыри, наносить на пораженные участки мази (жиры и пр.), удалять из раны посторонние предметы и прилипшую одежду из-за риска инфицирования.

17 слайд

Учащийся 2

Эффекты воздействия низких температур.

Отморожение - это местное повреждение, характеризующееся побледнением кожи с нарушением чувствительности вплоть до полной потери.

Переохлаждение- это общее поражение организма, характеризующееся посинением кожного покрова, урежением пульса, нарушением дыхания, угнетением сознания, судорогами, остановкой сердца.

Первая помощь:

- переместите пострадавшего в теплое помещение, смените холодную одежду, дайте обильное теплое питье, калорийную пищу;
- отмороженные участки закройте многослойной повязкой, используйте покрывало спасательное;
- нельзя ускорять согревание внешним воздействием (растирать кожу снегом, греть грелкой или компрессом);
- нельзя использовать спирт.

18 слайд

Учащийся 1

Травмы конечностей разнообразны и чаще всего случаются при занятиях спортом, туризмом и во время активного отдыха. Самые основные это ушибы, вывихи и переломы.

Ушиб это повреждение мягких тканей, вызванное внешним механическим воздействием, при котором кожный покров остаётся неповреждённым, но поражаются подкожные слои, мышцы или суставы.

Первая помощь:

- обеспечить покой, ограничить движения повреждённой области и избегать нагрузок, которые могут усилить боль или спровоцировать дополнительное повреждение;
- приложить холод(лёд завернуть в ткань и приложить на 15–20 минут;
- поднять конечность, чтобы уменьшить отёк;
- наложить эластичный бинт, не следует затягивать его слишком сильно, это может нарушить кровообращение;
- облегчить боль(безрецептурные анальгетики, такие как анальгин или ибупрофен, предварительно узнать об отсутствии аллергии).

Вывих — это нарушение нормального анатомического положения сустава, при котором кости, образующие сустав, смещаются относительно друг друга.

Первая помощь:

- обездвиживание поврежденного сустава. Нужно зафиксировать поврежденную конечность в положении, в котором она находится после травмы. Для этого можно использовать импровизированные шины или тканевые повязки;

- приложить холод. Холодный компресс помогает уменьшить отёк и болевые ощущения. Можно использовать лед (обязательно через ткань) к месту травмы на 15–20 минут;
- обеспечить покой, ограничить движения поврежденной области и избегать нагрузок, которые могут усилить боль или спровоцировать дополнительное повреждение;
- транспортировка в медицинское учреждение. Только врач может оценить степень повреждения и провести вправление сустава.

Перелом-это нарушение целостности кости.

Для переломов характерны резкая боль, отек, вынужденное положение конечности, патологическая подвижность в месте перелома. Бывают закрытые и открытые. При открытых переломах имеется рана в области перелома. Первая помощь при переломах:

- обеспечить покой;
- облегчить боль(безрецептурные анальгетики, такие как анальгин или ибупрофен, предварительно узнать об отсутствии аллергии);
- произвести иммобилизация(фиксацию) пострадавшего участка.

Это необходимо для уменьшения боли, предотвращения дальнейшего повреждения тканей, сосудов и нервов, а также для создания условий для правильного сращения костей. Иммобилизация помогает избежать смещения костных обломков, что может привести к более серьезным травмам, например, превратить закрытый перелом в открытый, и минимизировать риск развития шока.

Правила иммобилизации конечности: следует захватывать два или три соседних сустава (выше и ниже места перелома).

Для обездвиживания можно использовать шины или плоские узкие предметы - палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др., при этом острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены, обмотаны бинтом. Шину на всем протяжении (исключая уровень перелома) плотно прикрепите к конечности бинтом, но не очень туго, чтобы не нарушалось кровообращение. Накладывать шину можно поверх одежды и обуви. Если отсутствуют шины или подручные средства, то поврежденную ногу можно иммобилизовать, плотно прибинтовав ее к здоровой ноге, а руку - к туловищу. Пострадавшего нужно защитить от переохлаждения, дать обильное питье(профилактика шока).

Если перелом открытый, вначале останавливаем кровотечение,а затем применяем обычный алгоритм оказания первой помощи при переломах.

Учащийся 2

Электротравма — это повреждение, вызванное воздействием электрического тока на организм.

Повреждения обычно локализованы в местах входа тока и его выхода - электрический ожог.

Особенно опасны, когда ток проходит через жизненно важные органы: сердце, лёгкие, головной мозг. Электротравма может произойти:

- при непосредственном контакте с источником тока (розетки, оголённые провода, неисправные электроприборы);
- в зоне электрической дуги (например, в зоне силовых установок с источниками высокого напряжения).

Признаки: местно ожог, судороги, утрата сознания, остановка сердца; общее недомогание, слабость, головокружение, кратковременная потеря сознания, амнезия - обязательно вызывайте скорую.

Помощь:

- отключите источник тока, при этом используйте резиновые перчатки и сапоги, передвигайтесь «гусиным» шагом (шаги по 10 см), откиньте с пострадавшего провод палкой или пластиком, оттащите на 10 м от источника;
- определить наличие сознания, дыхания, кровообращения; -если признаки жизни есть, необходимо обеспечить приток свежего воздуха, придать устойчивое боковое положение;
- вызвать скорую;
- при необходимости начать сердечно-легочную реанимацию.

20 слайд

Учащийся1

Отравление — это острое состояние , вызванное попаданием в него токсических веществ (токсинов и ядов) в количестве, превышающем возможности естественных защитных механизмов организма.

Поступают токсичные вещества в основном через рот, дыхательные пути, кожу, инъекции, укусы .

Помощь при отравлении, когда токсическое вещество попало через рот:

- промыть желудок чистой водой(до 10 литров);
- вызвать рвоту, надавив на корень языка(после каждой порции воды); - дать уголь активированный (на 1кг.веса 1 таблетку);
- пострадавшему без сознания промывание не проводить, уложить в боковое устойчивое положение ;

- вызывать скорую, во время ожидания , контролировать признаки жизни;
- при необходимости начать сердечно-легочную реанимацию.

21 слайд

Учащийся 2

Ингаляционное отравление - это отравление, которое наступает при вдыхании токсичных веществ, которые попадают в бронхи и лёгкие.

Помощь:

- пострадавшего вынести из помещения;
- при работе с пострадавшим в безопасном месте обеспечить приток свежего воздуха;
- при утрате сознания уложите в устойчивое боковое положение;
- вызывать скорую, во время ожидания , контролировать признаки жизни;
- при необходимости начать сердечно-легочную реанимацию.

Заключение

Преподаватель:

Первая помощь при любых повреждениях, должна производиться своевременно и адекватно.

Основная задача первой помощи :

- распознать признаки повреждения;
- своевременно вызвать скорую медицинскую помощь;
- до приезда скорой контролировать состояние пострадавшего, своевременно реагируя на его изменения;
- придать оптимальное положение тела;
- оказать психологическую поддержку, если пострадавший в сознании. - при необходимости начать сердечно-легочную реанимацию.

На последнем слайде вы можете прочитать высказывания известных ученых, которые содержат напутствия, человеку, оказывающего первую помощь пострадавшему.

А сейчас мы посмотрим видеоролик «Первая помощь при травмах»

(<https://yandex.ru/video/preview/13333544927266094903>)