

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Методические рекомендации для
самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

ФТД.В.02 Первая помощь

Направление подготовки (специальность) 09.03.01

Информатика и вычислительная техника

Профиль образовательной программы

Автоматизированные системы обработки информации и управления

Форма обучения

заочная

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.....	3
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ	4
ИЗУЧЕНИЮ ВОПРОСОВ.....	4
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	5
ПО ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЯМ.....	5

1. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1.1. Организационно-методические данные дисциплины

№ п.п.	Наименование темы	Общий объем часов по видам самостоятельной работы (из табл. 5.1 РПД)				
		подготовка курсового проекта (работы)	подготовка реферата/эссе	индивидуальные домашние задания (ИДЗ)	самостоятел ьное изучение вопросов (СИВ)	подготовка к занятиям (ПкЗ)
1	2	3	4	5	6	7
1	Тема 1 Оценка общего состояния				4	
2	Тема 2 Основы анатомии и физиологии человека				4	
3	Тема 3 Законодательные и нормативные основы первой помощи				6	
4	Тема 4 Первая помощь при остановке сердца					2
5	Тема 5 Первая помощь при остановке дыхания					2
6	Тема 6 Первая помощь при кровотечении					2
7	Тема 7 Первая помощь при переломах конечностей и ЧМТ				6	
8	Тема 8 Первая помощь при электротравме и ДТП				6	
9	Тема 9 Первая помощь укусах змей, диких животных				6	
10	Тема 10 Первая помощь при отморожении и ожогах				10	2
11	Тема 11 Оказание помощи при синдроме длительного сдавливания				8	

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ИЗУЧЕНИЮ ВОПРОСОВ

2.1. Понятие об оценке общего состояния организма, виды состояний

Осмотр пострадавшего осуществляется для определения его состояния, наличия и расположения возможных повреждений.

К основным показателям состояния пострадавшего относятся:

- сознание;
- дыхание;
- кровообращение.

2.2. Понятие об анатомии и физиологии человека. Понятие об органах, системах организма

Основой строения каждого живого организма являются клетки. Совокупность одинаковых по своему строению и функциям клеток составляет отдельные ткани, которых в организме человека различают 4 вида: эпителиальная или покровная (кожа, слизистые оболочки), соединительная или опорная (кости, связки и др.), мышечная и нервная. Сочетание различных тканей образуют органы (легкие, почки и др.), которые по выполнению основной функции объединяются в систему органов: движения, кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, чувств, внутренней секреции, покровную и нервную систему.

2.3. Обучение первой помощи УК РФ, Статья 124,125

Немыслимо браться за оказание первой медицинской помощи человеку, пострадавшему от несчастного случая, не зная хотя бы элементарно строение человеческого тела. Вот почему прежде, чем изучать правила и приемы оказания первой медицинской помощи, целесообразно кратко ознакомиться с анатомией человека.

2.4. Виды черепно-мозговой травмы. Дифференциальная диагностика черепно-мозговой травмы от ушиба головного мозга.

Симптомы и признаки сотрясения головного мозга:

Реакция - у пострадавшего наблюдается кратковременная потеря сознания.

Дыхательные пути - свободны.

Дыхание - чуть-чуть ускорено, но близко к норме.

Циркуляция крови - пульс чуть-чуть ускорен, близок к норме.

Другие признаки - головокружение, тошнота, рвота, озноб, жажда, слабость, головная боль, может помнить, что было до и после, но не помнит, что с ним произошло, потеря ориентации, зрение затуманено.

2.5. Классификация поражений при электротравмах

Причины остановки дыхания: закупорка дыхательных путей инородными телами; травма электрическим током; закрытие просвета дыхательных путей (например, при западании корня языка у человека в бессознательном состоянии); утопление; отравление токсическими веществами (в том числе и лекарственными препаратами); травматический шок; кровоизлияние в мозг.

2.6. Виды ядовитых змей России. Виды ядовитых змей Оренбургской области. Правила безопасного обращения с животными.

Укусы ядовитых змей вызывают острое отравление, обусловленное специфическим действием змеиного яда. Наиболее опасны для человека ядовитые змеи, принадлежащие к четырем семействам: морские змеи, аспиды, азиатский щитомордник и гадюки. В Российской Федерации из всех видов ядовитых змей в основном встречаются гадюки.

2.7. Виды холодовой травмы. Факторы, отягощающие ХТ. Местные изменения при термических ожогах. Ожоговая болезнь.

Ограниченные ожоги протекают преимущественно как местный процесс. При ожогах, превышающих 10-15% поверхности тела, страдает весь организм. Появляются

патологические изменения во внутренних органах. Это общее страдание организма называют ожоговой болезнью. Проявляется она в следующем. Вслед за ожоговой травмой развивается шок, который длится в течение 3-4 суток и определяет тяжесть состояния пострадавшего в эти первые дни. Затем продукты распада омертвевших тканей всасываются в кровь и возникает интоксикация организма. Если на раненую поверхность попала инфекция, то развивается септическое состояние. В тяжелых случаях ожоговая болезнь может привести к гибели пострадавшего. При благополучном исходе наступает медленное выздоровление.

2.8. Принципы оказания первой помощи, осложнения при синдроме длительного сдавливания

Оказание первой помощи проводится в два этапа – до и после освобождения от сдавливания.

I этап (до освобождения от сдавливания)

1. Очистить дыхательные пути пострадавшего и сначала освободить туловище.
2. Обложить придавленную конечность пакетами со льдом, снегом, холодной водой.
3. Обезболить (3-4 таблетки анальгина, 2 капсулы трамала).
4. Сердечно-сосудистые средства (кордиамин, корвалол, нитроглицерин).
5. Обильное теплое содово-щелочное питье если нет признаков повреждения внутренних органов (1 чайная ложка соды, 1 чайная ложка соли на 1 литр воды).
6. Наложить выше места сдавливания жгут, ближе к корню конечности.

II этап (после снятия прессы)

1. Сразу после освобождения конечности не снимая жгут туго бинтовать циркулярной давящей повязкой от основания пальцев до жгута.
2. Придать конечности возвышенное положение и осторожно снять жгут (при кровотечении жгут оставляют).
3. Обязательная иммобилизация конечностей.
4. Повторный холод к конечности.
5. Обильное теплое (противошоковое) питье.
6. Бережная и срочная госпитализация пострадавшего, и только в положении лежа на спине.
7. Во время транспортировки контроль за: состоянием пострадавшего, положением жгута.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЯМ

3.1 Первая помощь при остановке сердца

Сердце расположено между грудиной и позвоночником, 2/3 его находится в левой половине грудной клетки и 1/3 в правой половине. Полость сердца разделена сплошной перегородкой на левую и правую части, каждая из которых в свою очередь подразделяется на сообщающиеся друг с другом предсердие и желудочки.

3.2 Первая помощь при остановке дыхания

Что делать при остановке дыхания?

Неотложная помощь при остановке дыхания:

1. Уложить пострадавшего на спину, убрать стесняющую одежду (ослабить галстук, расстегнуть рубашку и т. д.).
2. Очистить ротовую полость от рвотных масс, слизи и другого содержимого, которое может препятствовать дыханию. Делается это с помощью салфетки, марли, платка или, при их отсутствии, просто пальцами.

3. Если язык запал в гортань, его необходимо вытащить и придерживать пальцами.
 4. Под плечи пострадавшего нужно подложить валик, чтобы голова запрокинулась, и рот открылся. Если остановка дыхания вызвана травмой, подкладывать ничего нельзя, и реанимацию проводят без изменения положения тела.
 5. Для соблюдения мер гигиены при искусственном дыхании накройте рот пострадавшего платком.
 6. Сделайте глубокий вдох, потом резко выдохните в рот пострадавшему, при этом зажав ему нос. Вдувание воздуха производится 1-2 секунды, с частотой 12-15 раз в минуту.
 7. Искусственное дыхание нужно совместить с массажем сердца (после первого выдоха 5 раз надавить на грудь) положенными друг на друга ладонями.
 8. Проверка пульса и дыхания проводится каждую минуту, и при отсутствии дыхания реанимационные мероприятия продолжаются.
- Искусственное дыхание проводится рот в рот или рот в нос, если не удалось разжать челюсти пострадавшего. Оказывать помощь необходимо до приезда скорой помощи. Если дыхание восстановилось, то проверять его и пульс нужно каждые 1-2 минуты, до приезда врачей.

3.3 Первая помощь при кровотечении

Первая помощь при артериальном кровотечении

Поврежденную артерию надо немедленно прижать к проходящей рядом с ней кости, чтобы временно остановить кровь.

Способы прижатия артерий:

Сонная артерия – прижать ладонь к задней части шеи пострадавшего и нажать пальцами другой руки на артерию.

Плечевая артерия является легко доступной, ее надо прижать к плечевой кости.

Остановить кровь из подключичной артерии достаточно трудно. Для этого надо отвести руку пострадавшего назад и прижать артерию, находящуюся за ключицей, к первому ребру.

На подмышечную артерию надо сильно надавливать пальцами, чтобы пережать, потому что она расположена довольно глубоко.

Бедренная артерия является очень крупной, ее необходимо прижать к бедренной кости кулаком. Если этого не сделать, через 2–3 минуты пострадавший может погибнуть.

Подколенную артерию надо прижать в подколенной ямке, для чего не требуется особых усилий.

3.4 Первая помощь при отморожении и ожогах

Первая помощь при термических ожогах заключается, прежде всего, в прекращении воздействия повреждающего агента (погасить пламя водой, снегом или накинуть на пострадавшего плотную ткань). Вызвать машину скорой помощи. Если это сделать невозможно, то следует самому оказать пострадавшему первую помощь. Очень важно при этом не инфицировать обожженную поверхность. Поэтому нельзя касаться раны руками, вскрыть пузыри, отдирать прилипшую одежду. Не следует накладывать на раневую поверхность мажевые повязки, т.к. вместе с мазью можно внести инфекцию.

Ожоговую рану надо закрыть сухой стерильной повязкой. Кожу вокруг раны перед этим желательно обработать антисептиком.