

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Рябиченко Сергей Николаевич
Должность: Директор
Дата подписания: 14.03.2022 09:58:19
Уникальный программный ключ:
3143b550cd4cbc5ce335fc548df581d670cbc4f9

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И
МОЛОДЁЖНОЙ ПОЛИТИКИ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ
«КРАСНОДАРСКИЙ МОНТАЖНЫЙ ТЕХНИКУМ»
(ГБПОУ КК «КМТ»)

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по выполнению практических работ

учебной дисциплины ОУД 07 Основы безопасности жизнедеятельности

Профессии:

- 08.01.08 Мастер отделочных строительных работ
- 08.01.25 Мастер отделочных строительных и декоративных работ
- 09.01.01 Наладчик аппаратного и программного обеспечения
- 35.01.02 Станочник деревообрабатывающих станков
- 43.01.09 Повар, кондитер
- 46.01.03 Делопроизводитель

2020

Рассмотрены
на заседании цикловой методической
комиссии физической культуры и
безопасности жизнедеятельности
Протокол от « ____ » _____ 20 ____ г. № ____

Председатель Т.Н. Андриющенко

Утверждаю
Заместитель директора по учебно-
методической работе ГБПОУ КК
«КМТ»
О.Е. Зобенко

« ____ » _____ 20 ____ г.

Методические рекомендации по выполнению практических работ предназначены для закрепления теоретических знаний, приобретения необходимых практических навыков и умений по программе учебной дисциплины ОУД.07 Основы безопасности жизнедеятельности составлены в соответствии с учебным планом и рабочей программой учебной дисциплины для специальностей технического, социально-экономического профиля.

Организация - государственное бюджетное профессиональное
разработчик: образовательное учреждение Краснодарского края
«Краснодарский монтажный техникум»

Составитель(и) *Преподаватель Черненко С.И.*
(автор(ы)):

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Методические рекомендации по выполнению практических работ предназначены для закрепления теоретических знаний, приобретения необходимых практических навыков и умений по программе учебной дисциплины ОУД.07 Основы безопасности жизнедеятельности, составлены в соответствии с учебным планом и рабочей программой учебной дисциплины по для специальностям технического, социально-экономического профиля для студентов очной формы обучения.

В соответствии с рабочей ОУД.07 Основы безопасности жизнедеятельности на изучение дисциплины предусмотрено 70 часов аудиторной нагрузки, из которых 12 часов на проведение практических занятий.

Цель проведения практических занятий: формирование практических умений, необходимых в последующей профессиональной и учебной деятельности.

Задачи:

- обобщение, систематизация, углубление, закрепление полученных теоретических знания по конкретным темам;
- формирование умения применять полученные знания на практике;
- выработка при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

В программу включено содержание, направленное на формирование у обучающихся универсальных учебных действий.

Умения	Знания
владеть способами защиты населения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;	основные составляющие здорового образа жизни и их влияние на безопасность жизнедеятельности личности; репродуктивное здоровье и факторы, влияющие на него;
владеть навыками в области гражданской обороны;	потенциальные опасности природного, техногенного и социального происхождения, характерные для региона проживания;
пользоваться средствами индивидуальной и коллективной защиты;	основные задачи государственных служб по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;
оценивать уровень своей подготовки и осуществлять осознанное самоопределение по отношению к военной службе;	основы российского законодательства об обороне государства и воинской обязанности граждан;
соблюдать правила безопасности дорожного движения (в части, касающихся пешеходов, велосипедистов, пассажиров и водителей транспортных средств);	состав и предназначение Вооруженных сил Российской Федерации;
адекватно оценивать транспортные ситуации, опасные для жизни и здоровья;	порядок первоначальной постановки на воинский учет, медицинского освидетельствования, призыва на воинскую службу;
прогнозировать последствия своего поведения в качестве пешехода и велосипедиста и водителя транспортного	основные права и обязанности граждан до призыва на военную службу, во время прохождения военной службы и пребывания

средства в различных дорожных ситуациях для жизни и здоровья (своих и окружающих людей);	в запасе;
	основные виды военно-профессиональной деятельности; особенности прохождения военной службы по призыву и контракту, альтернативной гражданской службы;
	требования, предъявляемые военной службой к уровню подготовки призывника;
	предназначение, структуру и задачи РСЧС;
	предназначение, структуру и задачи гражданской обороны.
	правила безопасности дорожного движения (в части, касающейся пешеходов, велосипедистов, пассажиров и водителей транспортных средств

Перечень практических занятий

Наименование раздела (темы)	Практическое занятие	Кол-во часов
Раздел 1 Обеспечение личной безопасности и сохранение здоровья		
Тема 5. Модели поведения пешеходов, велосипедистов, пассажиров и водителей транспортных средств при организации дорожного движения	1 Модели поведения пешеходов, велосипедистов	1
	2 Модели поведения пассажиров и водителей транспортных средств	1
Раздел № 2 Государственная система обеспечения безопасности населения		
Тема 9 Эвакуационные мероприятия при возникновении ЧС на объектах экономики	3 Отработка правил поведения при сигналах о чрезвычайной ситуации	2
Тема 22 Порядок неполной разборки-сборки АК-74	4 Порядок неполной разборки-сборки АК-74	2
Раздел 4 Основы медицинских знаний и здорового образа жизни		
Тема 25 Оказание первой помощи при травмах, кровотечениях, переломах, ожогах	5 Правила первой помощи при ранениях, травмах, переломах.	1
	6. Первая помощь при кровотечениях	1
	7 Первая помощь при ожогах	1
	8. Первая помощь при воздействии низких температур.	1
Тема 28 Первая помощь при отсутствии сознания, кровообращения	9. Правила проведения непрямого (наружного) массажа сердца .	1
	10. Правила проведения искусственного дыхания.	1
Итого		12

ОБЩИЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ И РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ

При выполнении каждой практической работы необходимо придерживаться следующих правил:

1. Внимательно прочитайте инструкцию по выполнению практической работы.
2. Пользуясь рекомендациями к работе, выполните предложенные задания.
3. Оформите письменный отчет по выполненной практической работе.

Требования к содержанию и оформлению отчета по практической работе

- название и цель работы;
- оборудование;
- ход работы
- вывод по работе, соответствующий полученным результатам

Критерии оценки результатов выполнения практической работы

Критериями оценки результатов выполнения практической работы являются:

- степень реализации цели работы;
- качество оформления отчета;
- степень соответствия результатов работы заданным требованиям.

Оценка выполнения практической работы

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практической работы, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, самостоятельно выполнил все рекомендации по выполнению практической работе, смог ответить на контрольные вопросы, выполнены поставленные цели работы.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил материал практической работы, но затрудняется с выполнением всех заданий практической работы без помощи преподавателя, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практической работы, не может самостоятельно выполнить задания практической работы, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

Критерии оценивания тестового задания

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений	
	Балл (отметка)	Вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	не удовлетворительно

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Практическое занятие 1

1. Название темы: Модели поведения пешеходов, велосипедистов

2. Цель работы: сформировать навыки безопасного поведения пешеходов и велосипедистов

3. Продолжительность: 1 часа

4. Материалы и оборудование: ТСО, программное обеспечение, Постановление Правительства РФ от 23.10.1993 N 1090 «О Правилах дорожного движения», учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд.,.- М.: Академия,; оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 Порядок выполнения работы:

Краткие теоретические сведения

1.1 Участники дорожного пассажира) обязаны:

знать и соблюдать относящиеся к ним требования правил дорожного движения, сигналов разметки, а также выполнять распоряжения регулировщиков; помнить, что в нашей стране установлено правостороннее движение транспортных средств.

Участникам дорожного движения запрещается:

повреждать или загрязнять покрытие дорог;

снимать, загораживать, повреждать, самовольно устанавливать дорожные знаки, светофоры средства организации движения.

1.2. Безопасность пешехода на дороге:

Пешеходы должны двигаться по тротуарам или пешеходным дорожкам, а при их отсутствии по обочинам, велосипедной дорожке или в один ряд по краю проезжей части дороги.

Вне населенных пунктов при движении по краю проезжей части дороги пешеходы должны идти навстречу транспортным средствам.

В случае если пешеход ведет велосипед, мотоцикл или мопед, он должен следовать по ходу движения транспортных средств.

При следовании по улице пешеход должен стараться обходить стороной выезды из гаражей, с автостоянок и других подобных мест, чтобы не попасть под выезжающий автомобиль.

Пешеход не должен останавливаться в непосредственной близости от проходящего автомобиля.

1.3. Движение пешехода по улице в сильный гололед:

Перед выходом из дома следует подготовить обувь, чтобы повысить устойчивость при ходьбе в гололед;

Из дома рекомендуется выходить с запасом времени, чтобы не спешить в пути.

При ходьбе наступать на всю подошву, расслабив ноги в коленях, быть готовым к падению.

Желательно, чтобы руки были свободны от сумок и прочих предметов.

При падении напрячь мускулы рук и ног, при касании земли перекатиться на бок.

Помните! Самое опасное падение-это падение на прямую спину и на расслабленные прямые руки.

1.4. Переход проезжей части дороги:

Переходить проезжую часть дороги нужно по пешеходным переходам.

Самый безопасный переход - подземный или надземный. При их отсутствии переходить проезжую часть можно на перекрестках по линии тротуаров или обочин.

В местах, где движение регулируется, для перехода проезжей части необходимо руководствоваться сигналами регулировщика либо пешеходного светофора или транспортного светофора.

При отсутствии в зоне видимости перехода перекрестка разрешается переходить дорогу

Под прямым углом к краю проезжей части на участках с разделительной полосой там, где дорога хорошо просматривается в обе стороны.

На нерегулируемых пешеходных переходах можно выходить на проезжую часть дороги, убедившись, что переход будет безопасен. Для этого необходимо внимательно посмотреть сначала

налево, потом направо, чтобы убедиться, что поблизости нет машин.

Нельзя выбегать на дорогу.

Перед переходом дороги надо замедлить шаг и оценить обстановку; даже при переходе дороги на зеленый сигнал светофора необходимо осмотреться.

Не следует переходить проезжую часть дороги перед медленно идущей машиной, так как можно не заметить за ней другую машину, идущую с большей скоростью.

Нельзя выходить на проезжую часть из-за стоящего транспортного средства или другого препятствия, ограничивающего видимость проезжей части дороги, не убедившись в отсутствии приближающихся транспортных средств.

Пешеходы, не успевшие закончить переход, должны остановиться на линии, разделяющей транспортные потоки противоположных направлений. Продолжать переход можно, лишь убедившись в безопасности дальнейшего движения и с учетом сигнала светофора или регулировщика. При приближении транспортных средств с включенным синим проблесковым маячком и звуковым сигналом даже при зеленом сигнале светофора для пешеходов необходимо воздержаться от перехода проезжей части дороги и уступить этим транспортным средствам проезжую часть

Задания

Задание 1. Изучите дорожные знаки, сигналы светофора и положения регулировщика (рис.1, 2)

Задание 2. Изучите правила поведения велосипедистов (рис.3)

Задание 3. Ответьте на вопросы:

- Ответственность за нарушение ПДД пешеходами.
- Особенности движения пешеходов на инвалидных колясках и переносящих громоздкие грузы
- Когда водитель должен уступить дорогу пешеходу?

АЗБУКА ПЕШЕХОДА

Дорожное движение регулируют светофоры, регулировщики и дорожные знаки.

СИГНАЛЫ СВЕТОФОРА ОЗНАЧАЮТ:



ПОЛОЖЕНИЯ РЕГУЛИРОВЩИКА



ДОРОЖНЫЕ ЗНАКИ



ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ НА ДОРОГЕ



Переходить дорогу нужно по пешеходному переходу – «зебра».



Переходи дорогу, нужно сначала посмотреть влево, а на разделительной полосе, посередине дороги – направо.



Зелёный сигнал светофора обозначает, что переходить дорогу можно.



Если красный сигнал светофора застал на середине дороги, следует остановиться на разделительной полосе и дожидаться зелёного.



Ни в коем случае не перебегай дорогу перед близко идущей машиной!



Если есть подземный переход, то дорогу нужно переходить по нему.



Если пешеходная дорожка отсутствует, то идти нужно по обочине дороги навстречу движению транспорта.

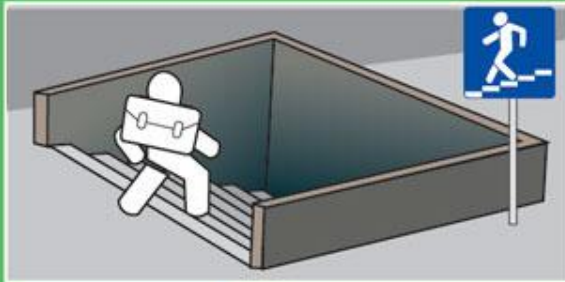


Нельзя играть на проезжей части или рядом с ней – это опасно для жизни!

Рис. - 1



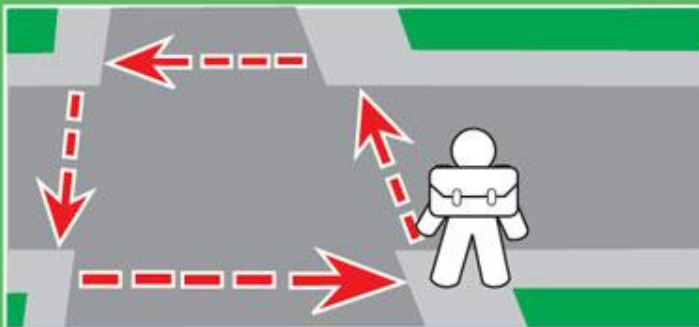
ПЕРЕХОДИ ДОРОГУ ПО ПЕШЕХОДНОМУ ПЕРЕХОДУ



Самый
безопасный
переход -
подземный



Если нет
подземного
перехода,
можно перейти
по "зебре"



Если нет подземного
перехода и "зебры"
можно перейти
на перекрестках
по линии тротуаров
или обочин

Если нет подземного
перехода, "зебры"
или перекрестка,
разрешается
переходить дорогу
под прямым углом
к тротуару
на участках
без разделительной
полосы и ограждений там, где дорога просматривается в обе стороны

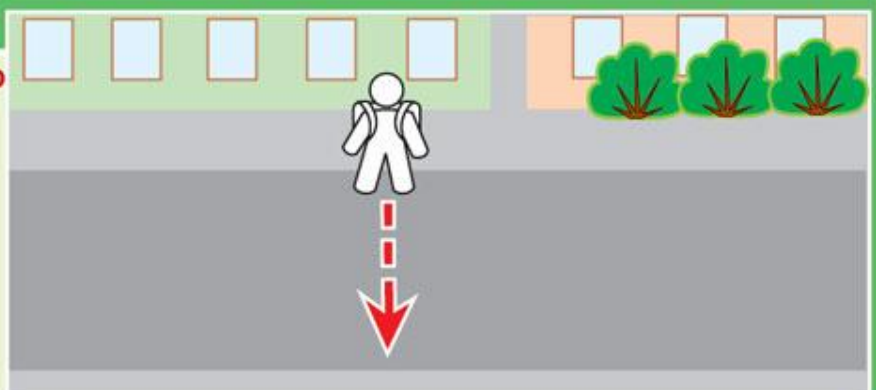


Рис.-2

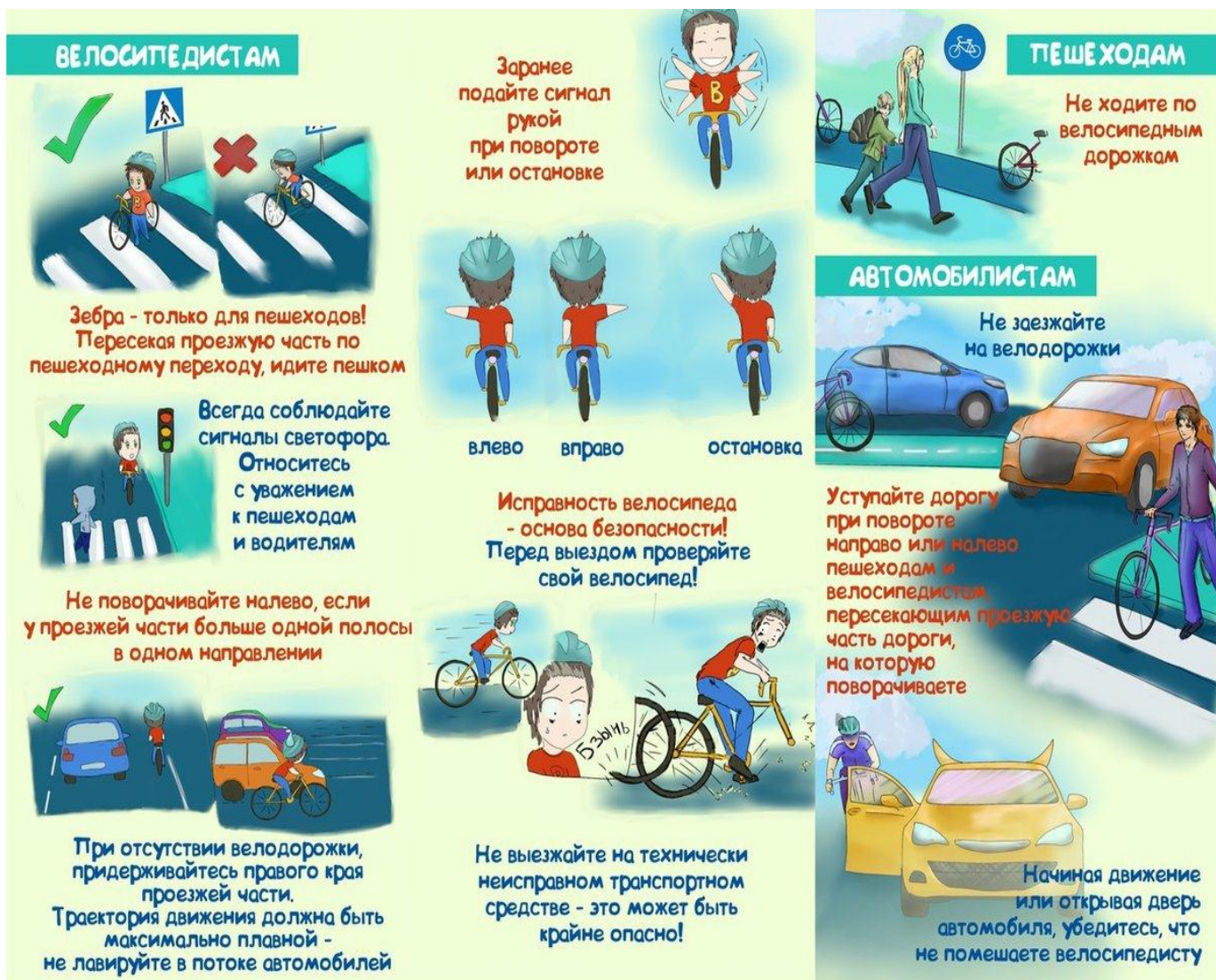


Рис.-3

Задание 4. Выберите правильный вариант ответа

1. В каких случаях пешеходы могут передвигаться по обочинам дорог?

Если нет тротуаров

Если нет велопешеходных дорожек

Если нет пешеходных дорожек

Во всех перечисленных

2. Как обязаны двигаться пешеходы по краю проезжей части?

Навстречу движению

Спиной к движению

По краю проезжей части идти запрещено

3. Какое количество человек в пешеходной колонне разрешено к передвижению в один ряд?

2

3

4

4. Как можно переходить дорогу при отсутствии пешеходных или подземных переходов?

По линии тротуаров или обочин

По диагонали

Переходить дорогу в этом случае нельзя

5. В каких случаях можно выходить на проезжую часть на нерегулируемых пешеходных переходах?

Если убедишься, что переход безопасен

В любых случаях, водитель обязан остановиться

Переходить дорогу по нерегулируемому переходу нельзя

6. Где необходимо остановиться, если не успел завершить переход проезжей части?

В любом месте

На островке безопасности

Надо вернуться назад

7. Что обязан сделать пешеход при приближении транспортных средств с включенным проблесковым маячком синего цвета (синего и красного цветов) и специальным звуковым сигналом?

Воздержаться от перехода дороги

Освободить проезжую часть

Оба варианта верны

8. При переходе проезжей части, где регулируется движение, чьими сигналами должен руководствоваться пешеход?

Регулировщика

Пешеходного светофора

Транспортного светофора

Всего перечисленного

9. Можно ли передвигаться группам детей в темное время суток?

Да, но со взрослыми

Да, при любых условиях

Нет

10. В каких ситуациях пешеходы обязаны иметь световозвращающие элементы?

При движении в темное время суток в городе

При движении в темное время суток за городом

При движении по обочине

Порядок оформления работы

Оформление работы проводится в тетради для практических работ, складывается из материалов выполненных заданий, подписывается студентом и сдается на проверку преподавателю

Практическое занятие 2

1. **Название темы:** Модели поведения пассажиров и водителей транспортных средств

2. **Цель работы:** сформировать навыки безопасного поведения пассажиров и водителей транспортных средств

3. **Продолжительность:** 1 часа

4. **Материалы и оборудование:** ТСО, программное обеспечение, Постановление Правительства РФ от 23.10.1993 N 1090 «О Правилах дорожного движения», презентация и видеоматериалы, учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд., -М.: Академия,; оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 **Порядок выполнения работы:**

Краткие теоретические сведения

Безопасность пассажира

Ожидать автобус, троллейбус и трамвай можно только на посадочных площадках (на тротуарах, на обочине дороги).

Посадку в транспортное средство начинают только при полной его остановке, соблюдая очередность и не мешая другим пассажирам.

При посадке в трамвай, если трамвайные пути расположены посередине улицы и нужно пересечь

проезжую часть дороги, необходимо посмотреть в стороны, убедившись, что путь свободен, направиться к остановившемуся трамваю.

Войдя в салон транспортного средства, необходимо обратить внимание на то, где расположены запасные и аварийные выходы.

При отсутствии свободных мест для сидения, можно стоять в центре прохода, держась рукой за поручень или за специальное устройство.

Нельзя стоять у входной двери, а тем более опираться на нее, так как она в любой момент может открыться.

Передвигаться по салону в общественном транспорте рекомендуется только при его полной остановке.

Меры безопасности при возникновении пожара в автобусе, троллейбусе, трамвае

Немедленно сообщить о пожаре водителю и пассажирам, потребовать остановить транспорт и открыть двери.

При блокировании дверей для эвакуации из салона транспортного средства использовать аварийные люки в крыше и выходы через боковые стекла (при необходимости можно выбить стекла ногами).

При эвакуации не допускать паники и выполнять указания водителя.

В любом транспортном средстве имеются материалы, которые при горении выделяют ядовитые газы, поэтому необходимо покинуть салон быстро, но без паники, закрывая рот и нос платком или рукавом одежды.

В троллейбусе и трамвае металлические части могут оказаться под напряжением, поэтому,

Покидая салон, к ним лучше не прикасаться.

Выбравшись из салона, необходимо отойти подальше от транспортного средства, оказать посильную помощь пострадавшим.

Правила безопасного вождения велосипеда и мопеда

Велосипед и мопед относятся к транспортным средствам. Управлять велосипедом при движении по дорогам разрешается лицам не моложе 14 лет, мопедом — не моложе 16 лет.

Водители велосипеда и мопеда должны двигаться только по крайней правой проезжей части дороги в один ряд как можно правее.

Допускается движение по обочине, если это не создает помех пешеходам.

Водителям велосипеда и мопеда запрещается:

— ездить не держась за руль;

— перевозить пассажиров, кроме ребенка в возрасте до 7 лет на дополнительном сидении, оборудованном надежными подножками;

— перевозить груз, который выступает более чем на 0,5 м по длине или ширине за габариты велосипеда или мешает его управлению;

— двигаться по проезжей части дороги при наличии рядом велосипедной дорожки.

Передвигаясь на велосипеде или мопеде, можно выполнять левый поворот или разворот лишь на дорогах, имеющих одну полосу для движения в данном направлении и не имеющих трамвайного движения.

При движении на дорогах в темное время суток велосипеды должны быть оборудованы внешними световыми приборами: впереди — фарой белого цвета, сзади — фонарем или световозвращателем красного цвета, с боковых сторон — световозвращателем оранжевого или красного цвета.

1. Просмотр презентации и видеоматериала по теме

2. Задания

Задание 1. Ответьте на вопросы:

В каком случае водитель может совершить вынужденную остановку?

Что означает мигание зеленого сигнала светофора?

Когда водитель должен подавать сигналы световыми указателями поворота (рукой)?

Какие документы должен иметь водитель для перевозки людей на мотоцикле?

При какой неисправности разрешается эксплуатация транспортного средства

Задание 2. Выберите правильный вариант ответа

1. Кто не является пассажиром?

- 1) Водитель
- 2) Человек, входящий в транспортное средство
- 3) Человек, выходящий из транспортного средства

2. Какой транспорт является общественным?

- 1) Гужевой
- 2) Легковой
- 3) Городской, перевозящий пассажиров

3. Что характерно для общественного транспорта?

- 1) Наличие строгих маршрутов
- 2) Наличие остановок
- 3) Наличие расписания движения
- 4) Все перечисленное

4. В связи с чем трамвай может представлять дополнительную опасность для пассажиров?

- 1) Трамвайные пути могут располагаться в центре проезжей части
- 2) Трамвай движется медленно
- 3) Трамвай тормозит значительно дольше, чем остальной транспорт

5. Может ли осуществляться перевозка людей грузовыми автомобилями?

- 1) Да
- 2) Нет

6. Что запрещено при поездке в грузовом автотранспорте?

- 1) Переходить с места на место
- 2) Выходить в сторону проезжей части
- 3) Стоять
- 4) Переходить с места на место
- 5) Все перечисленное

7. Как нужно передвигаться на эскалаторе?

- 1) Стоять слева, идти справа
- 2) Стоять справа, идти слева
- 3) Сидя на ступеньке

8. О чем нужно помнить, покидая салон трамвая или троллейбуса в случае опасной ситуации?

- 1) Нельзя прикасаться к металлическим частям, они могут быть под напряжением
- 2) Нельзя выходить через двери
- 3) Нельзя слушать, то что говорит водитель

9. Можно ли покинуть остановившийся в тоннеле поезд без команды машиниста?

- 1) Да
- 2) Нет

10. Можно ли поднимать с железнодорожного полотна упавший предмет?

- 1) Да
- 2) Нет

Порядок оформления работы

Оформление работы проводится в тетради для практических работ, складывается из материалов выполненных заданий, подписывается студентом и сдается на проверку преподавателю

Практическое занятие 3

- 1. **Название темы:** Отработка правил поведения при сигналах о чрезвычайной ситуации
- 2. **Цель работы:** Сформировать навыки поведения при сигналах о чрезвычайной ситуации
- 3. **Продолжительность:** 1 часа
- 4. **Материалы и оборудование:** ТСО, программное обеспечение, учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд., М.: Академия, оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности
- 5 **Порядок выполнения работы:**

Краткие теоретические сведения

Чрезвычайная ситуация (ЧС) — это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, стихийного природного явления, катастрофы, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности(Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»).

Природная чрезвычайная ситуация — обстановка на определенной территории или акватории, сложившаяся в результате источника чрезвычайной ситуации, которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей и (или) окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей. Техногенная чрезвычайная ситуация— обстановка, при которой в результате возникновения источника техногенной чрезвычайной ситуации на объекте, определенной территории или акватории нарушаются нормальные условия жизнедеятельности людей, возникает угроза их жизни и здоровью, наносится ущерб имуществу населения, народному хозяйству и окружающей природной среде.

Техногенные чрезвычайные ситуации связаны с производственной деятельностью человека и могут протекать с загрязнением и без загрязнения окружающей среды. Наибольшую опасность в техногенной сфере представляют транспортные аварии, взрывы и пожары, радиационные аварии, аварии с выбросом аварийно химически опасных веществ.

Задания

Задание 1. Заполните таблицу

Вид природной чрезвычайной ситуации	Опасные явления
1. Природные пожары	Лесные пожары, пожары степных и хлебных массивов, торфяные пожары, подземные пожары горючих ископаемых
2.	

3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

Задание 2. Заполните таблицу

Вид техногенной чрезвычайной ситуации	Опасные события
1. Пожары, взрывы, угроза взрывов	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	

Задание 3. Составьте алгоритм обеспечения личной безопасности в условиях чрезвычайной ситуации.

Задание 4. Проанализируйте предложенные ситуации, выберите правильный вариант ответа

1. Вы находитесь дома. Неожиданно почувствовали толчки, дребезжащие стекла, посуды. Времени, чтобы выбежать из дома, нет. Определите, что вы будете делать и в какой последовательности:

- а) отключите электричество, газ, воду;
- б) займете безопасное место в проеме дверей или колонн;
- в) позвоните в аварийную службу;
- г) займете место у окна;
- д) отойдете от окон и предметов мебели, которые могут упасть.

Ответ: а; б; д.

2. Вы проживаете в селеопасном районе. Находясь дома, услышали по радио сообщение об угрозе схода селя. У вас в запасе 30 минут. Выберите из предлагаемых вариантов ваши дальнейшие действия и определите их очередность:

- а) соберете все ценное имущество во дворе и укроете его в помещении;
- б) выйдете из здания и направитесь в безопасное место;
- в) плотно закроете вентиляционные и другие отверстия;
- г) закроете все двери, окна;
- д) предупредите соседей об угрозе селя;
- е) будете выходить на склон горы, находящийся на селебезопасном направлении;
- ж) будете выходить на склон горы через ущелье или небольшую долину;

з) укроетесь в погребе.

Ответ: б; д; е.

3. Находясь дома один, вы услышали крики соседей о приближении урагана. Радио и телевидение не работают. Выглянув в окно, вы определили, что ураган уже свирепствует примерно в 3-4 км от вашего дома. Подвала в доме нет. На расстоянии примерно 300 м от дома есть глубокий овраг. Выберите из предлагаемых вариантов ваши дальнейшие действия и определите их очередность:

- а) станете кричать и звать на помощь;
- б) отойдете от окон;
- в) быстро выйдете на улицу и побежите к оврагу;
- г) останетесь в доме и спрячьтесь в безопасном месте с подветренной стороны;
- д) спрячьтесь в шкаф или под стол.

Ответ: б; г.

4. Что нужно делать при внезапном наводнении до прибытия помощи? Разместите указанные ниже действия в логической последовательности:

- а) подавать сигналы, позволяющие вас обнаружить (в дневное время вывесить белое или цветное полотнище, в ночное время подавать световые сигналы);
- б) быстро занять ближайшее возвышенное место;
- в) оставаться на месте до схода воды.

Ответ: б; в; а.

5. Что необходимо сделать, если вы оказались в лесу, где возник пожар? Определите очередность действий:

- а) быстро выйти из леса в наветренную сторону;
- б) определить направление распространения огня;
- в) выбрать маршрут выхода из леса в безопасное место;
- г) определить направление ветра.

Ответ: г; б; в; а.

6. Вы находитесь в комнате и делаете уроки. Вдруг услышали сильный хлопок. В соседней квартире произошел взрыв. Дверь в вашу квартиру завалена, отключился свет, телефон не работает. В вашей квартире обрушения нет. Выберите из предлагаемых вариантов ваши дальнейшие действия и определите их очередность:

- а) ждать спасателей;
- б) открыть входную дверь и попытаться очистить завал, чтобы выйти на лестничную площадку или на улицу;
- в) отключить газ, электричество и перекрыть воду;
- г) спуститься из окна на веревке;
- д) подавать сигналы из окна или с балкона, стучать по металлическим предметам.

Ответ: в; а; д.

7. Как вы будете действовать после оповещения об аварии на химическом предприятии при отсутствии индивидуальных средств защиты, убежища, а также возможности выхода из зоны аварии? Выберите из предлагаемых вариантов ваши дальнейшие действия и определите их очередность:

- а) отойти от окон и дверей;
- б) включить радиоприемник, телевизор, прослушать информацию;
- в) перенести ценные вещи в подвал или отдельную комнату;
- г) входные двери закрыть плотной тканью;
- д) плотно закрыть окна и двери;

- е) подавать сигналы о помощи;
 - ж) провести герметизацию жилища.
- Ответ: б; д; г; ж.

8. При движении по зараженной радиоактивными веществами местности необходимо:

- а) находиться в средствах индивидуальной защиты органов дыхания и кожи;
- б) периодически снимать средства индивидуальной защиты органов дыхания и кожи;
- в) двигаться по высокой траве и кустарнику;
- г) избегать движения по высокой траве и кустарнику;
- д) без надобности не садиться и не прикасаться к местным предметам;
- е) принимать пищу и пить только при ясной безветренной погоде;
- ж) не принимать пищу, не пить, не курить;
- з) не поднимать пыль и не ставить вещи на землю.

Выберите из предложенных вариантов ваши дальнейшие действия и расположите их в логической последовательности.

Ответ: а; г; д; ж; з

Порядок оформления работы

Оформление работы проводится в тетради для практических работ, складывается из материалов выполненных заданий, подписывается студентом и сдается на проверку преподавателю

Практическое занятие 4

1. **Название темы:** Порядок неполной разборки-сборки АК-74

2. **Цель работы:** Сформировать навыки неполной разборки-сборки автомата Калашникова.

Продолжительность: 1 часа

4. **Материалы и оборудование:** ТСО, программное обеспечение, Макет автомата Калашникова, компьютер, мультимедийная установка, Косолапова Н.В., », презентация и видеоматериалы, Плакаты по устройству АК., учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд.,.-М.: Академия, оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 **Порядок выполнения работы:**

1.**Просмотр презентации и видеоматериала по теме**

2. **Ответьте на вопросы:**

- 1. Назначение и ТТХ АК-74?
- 2. В каких случаях производится неполная и полная разборка и сборка АК-74?
- 3. Назначение частей АК-74?

3.**Отработка навыков неполной разборки-сборки АК-74**

Студенты поочередно проводят неполную разборку автомата и его сборку. Разборка и сборка автомата производится на столе с резиновой подстилкой, лицом к аудитории без учёта времени на его разборку и сборку. Особое внимание обращается на порядок неполной разборки и сборки автомата. Части и механизмы укладываются в порядке разборки, одна часть не кладётся на другую. При выполнении этого упражнения не следует применять излишних усилий и резких ударов

Порядок неполной разборки автомата АК-74

- 1.Отделить магазин. Удерживая автомат левой рукой за шейку приклада или цевья, правой рукой обхватить магазин; нажимая большим пальцем на защелку, подать нижнюю часть магазина вперед и отделить его. После этого проверить, нет ли патрона в патроннике, для чего отпустить переводчик вниз, поставив его в положение (АВ) или (ОД), отвести за рукоятку затворную раму назад, осмотреть патронник, отпустить рукоятку затворной рамы и спустить курок с боевого взвода.
- 2.Вынуть пенал принадлежности из гнезда приклада. Утопить пальцем правой руки крышку гнезда

так, чтобы пенал под действием пружины вышел из гнезда. (При чистке оружия раскрыть пенал и вынуть из него отвертку и выколотку).

3. Отделить шомпол. Оттянуть конец шомпола от ствола так, чтобы его головка вышла из-под упора на основании мушки и вынуть шомпол. При затрудненном отделении шомпола разрешается пользоваться выколоткой, которую следует вставить в отверстие головки шомпола, оттянуть от ствола конец шомпола и вынуть его.

4. Отделить у автомата дульный тормоз-компенсатор (только при чистке оружия) Утопить отверткой фиксатор и отвинтить дульный тормоз-компенсатор со ствола, вращая его против хода часовой стрелки. В случае чрезмерно тугого вращения дульного тормоза-компенсатора допускается отвинчивание его с помощью шомпола, вставленного в окно.

5. Отделить крышку ствольной коробки.левой рукой обхватить шейку (переднюю часть) приклада, большим пальцем руки нажать на выступ направляющего стержня возвратного механизма, правой рукой приподнять вверх заднюю часть крышки ствольной. Коробки и отделить крышку.

6. Отделить возвратный механизм. Удерживая автомат левой рукой за шейку приклада, правой подать вперед направляющий стержень возвратного механизма до выхода его пятки из продольного паза ствольной коробки; приподнять задний конец направляющего стержня и извлечь возвратный механизм из канала затворной рамы.

7. Отделить затворную раму с затвором. Продолжая удерживать автомат левой рукой, правой отвести затворную раму назад до упора, приподнять ее вместе с затвором и отделить от ствольной коробки.

8. Отделить затвор от затворной рамы. Взять затворную раму в левую руку затвором вверх, правой рукой отвести затвор назад, повернуть его так, чтобы ведущий выступ затвора вышел из фигурного выреза затворной рамы, и вывести затвор вперед.

9. Отделить газовую трубку со ствольной накладкой. Удерживая автомат левой рукой, правой надеть пенал принадлежности прямоугольным отверстием на выступ чеки газовой трубки и повернуть чеку от себя до вертикального положения и снять газовую трубку с патрубком газовой камеры.

Порядок сборки после неполной разборки автомата АК-74

1. Присоединить газовую трубку со ствольной накладкой. Удерживая автомат левой рукой, правой подвинуть газовую трубку передним концом на патрубок газовой камеры и плотно прижать задний конец ствольной накладки к стволу до упора, повернуть с помощью пенала принадлежности замыкатель на себя до входа его фиксатора в выем на колодке прицела.

2. Присоединить затвор к затворной раме. Взять затворную раму в левую руку, а затвор - в правую и вставить его цилиндрическую часть в канал затворной рамы, повернуть затвор так, чтобы его выступ вошел в фигурный вырез затворной рамы, и продвинуть затвор вперед.

3. Присоединить затворную раму с затвором к ствольной коробке. Взять затворную раму в правую руку так, чтобы затвор удерживался большим пальцем в переднем положении.левой рукой обхватить шейку приклада, правой ввести газовый поршень в полость колодки прицела и подвинуть затворную раму вперед настолько, чтобы отгибы ствольной коробки вошли в пазы затворной рамы, небольшим усилием прижать ее к ствольной коробке и продвинуть вперед до упора.

4. Присоединить возвратный механизм. Удерживая автомат левой рукой, правой рукой ввести возвратный механизм в канал затворной рамы, сжимая возвратную пружину, подать направляющий стержень вперед и, опустив несколько вниз, ввести его пятку в продольный паз ствольной коробки.

5. Присоединить крышку ствольной коробки. Вставить крышку ствольной коробки передним концом в полукруглый вырез на колодке прицела; нажать на задний конец крышки ладонью правой руки вперед, и вниз, чтобы выступ направляющего стержня возвратного механизма вошел в отверстие крышки ствольной коробки.

6. Спустить курок с боевого взвода и поставить на предохранитель. Нажать на спусковой крючок и

поднять переводчик до упора.

7. Присоединить дульный тормоз-компенсатор (только при чистке оружия). Навернуть дульный тормоз-компенсатор на ствол до упора. Если паз дульного тормоза-компенсатора не совпал с фиксатором, необходимо отвернуть дульный тормоз-компенсатор до совмещения паза с фиксатором

8. Присоединить шомпол. Вставить резьбовой конец шомпола в отверстие в кольце цевья. Утопить шомпол. Головку шомпола вставить в паз на колодке мушки.

9. Вложить пенал в гнездо приклада. Уложить отвертку и выколотку в пенал и закрыть его крышкой, вложить пенал дном в гнездо приклада и утопить его так, чтобы гнездо закрылось крышкой.

10. Присоединить магазин к автомату. Удерживая автомат левой рукой за шейку приклада или цевье, правой ввести в окно ствольной коробки зацеп магазина и повернуть магазин на себя так, чтобы защелка вошла в зацепление с опорным выступом магазина до щелчка.

Критерии оценки

5 «отлично» - неполная разборка-сборка автомата Калашникова произведена без ошибок

4 «хорошо»- неполная разборка-сборка автомата Калашникова произведена с 1,2 не грубыми ошибками

3 «удовлетворительно» допущено более 2-х не грубых ошибок или 1 грубая ошибка

2 «неудовлетворительно» - допущено более 1 грубой ошибки

К грубым ошибкам при разборке автомата относится:

–отведение рукоятки затворной рамы назад при не отомкнутом магазине;

–произведение контрольного спуска, если ствол направлен под углом менее 45 градусов от горизонтальной плоскости

–не произведен контрольный спуск с боевого взвода.

К грубым ошибкам при сборке автомата относится:

– присоединение магазина до произведения контрольного спуска

;–присоединение магазина к автомату, не поставленному на предохранитель;

–произведение контрольного спуска, если ствол направлен под углом менее 45 градусов от горизонтальной плоскости;

–отсутствие фиксации газовой трубки;

–наличие после сборки автомата лишних деталей или потеря деталей автомата.

Практическое занятие 5

1.Название темы: Правила первой помощи при ранениях, травмах, переломах

2.Цель работы: Сформировать навыки оказания первой помощи при ранениях, травмах, переломах;

3.Продолжительность: 1 часа

4. Материалы и оборудование: ТСО, программное обеспечение, компьютер, мультимедийная установка, Косолапова Н.В., презентация и видеоматериалы. учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд.,- М.: Академия, оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 Порядок выполнения работы:

Краткие теоретические сведения

Травма — это повреждение, под которым понимают нарушение анатомической целостности или физиологических функций органов и тканей тела человека, возникшее в результате внешнего воздействия.

Повреждения делятся на закрытые и открытые (с нарушением кожного покрова). Наиболее распространенным видом травм являются травмы опорно-двигательного аппарата. Такие травмы можно получить при различных обстоятельствах: при падении, ударах, неловком движении, различных авариях.

Выделяют четыре основных вида травм опорно-двигательной системы: переломы, вывихи, растяжения и разрывы связок, растяжения или разрывы мышц и сухожилий.

Первая помощь при переломах

Перелом — это нарушение целостности кости. Переломы возникают при падениях, ударах, авариях, в зонах поражения чрезвычайных ситуаций. Они могут быть закрытыми и открытыми. При открытых переломах в месте перелома образуется рана.

Основные признаки переломов: боль, припухлость, кровоподтек и нарушение подвижности конечности. При открытых переломах в ране могут быть видны отломки костей. Перелом, как правило, сопровождается кровотечением. Особенно опасно артериальное.



Неподвижность в месте перелома обеспечивается наложением специальных шин или подручными средствами с захватом двух близлежащих суставов (выше и ниже места перелома)

При оказании первой медицинской помощи при переломах в первую очередь выполняют приемы, которые обеспечивают сохранение жизни пострадавшего и исключают возможность превращения закрытого перелома в открытый.

Обеспечивается неподвижность кости в месте ее перелома путем иммобилизации конечности.

При открытых переломах, сопровождающихся кровотечением, сначала принимают меры по остановке кровотечения, затем рану закрывают стерильной повязкой, пострадавшему вводят противоболевое средство и только после этого проводят иммобилизацию табельными или подручными средствами. Неподвижность в месте перелома обеспечивается наложением специальных шин или подручных средств с захватом двух близлежащих суставов (выше и ниже места перелома).

Первая медицинская помощь при вывихах, растяжениях и разрывах связок, при растяжении мышц и сухожилий

Вывихи возникают при смещении суставных поверхностей костей. При этом нарушается целостность суставной сумки, иногда разрываются связки. Основные признаки вывихов в суставах конечностей: боль в суставе, нарушение движений в нем, изменение формы сустава.

Растяжение и разрыв связок происходят при неудачном прыжке, падении, поднятии тяжестей. При этом появляется боль в поврежденном суставе, образуется припухлость, ограничиваются движения.

Растяжение мышц и сухожилий обычно вызывается подъемом тяжестей, чрезмерной мышечной

работой, резким или неловким движением. Наиболее распространенными являются растяжения бедра или голени.

Во время оказания первой медицинской помощи при вывихах, растяжениях связок и мышц необходимо:

- не причинить пострадавшему дополнительной боли;
- помочь ему принять удобное положение, обеспечить покой и неподвижность поврежденной части тела;
- перемещение пострадавшего производить только в том случае, если не ожидается быстрого прибытия «скорой помощи» или если в силу сложившихся обстоятельств необходимо транспортировать пострадавшего самостоятельно.

При любой травме, за исключением открытого перелома, целесообразно к травмированному месту прикладывать лед. Холод помогает облегчить боль и уменьшить опухоль.

При растяжении связок и мышц после того как спадет припухлость, можно прикладывать теплые компрессы для ускорения процесса заживления

1. Просмотр презентации и видеоматериала по теме

Задания

1. Дайте определения травме и перелому.
2. Назовите основные признаки переломов.
3. Используя подручные материалы окажите помощь условно пострадавшему
4. Ответьте на вопросы

Чем вызывается растяжение мышц и сухожилий?

В каких случаях к травмированному месту прикладывают лед?

Что образуется при открытых переломах в месте перелома?

Какой наиболее распространенный вид травм вы знаете?

С помощью каких средств обеспечивается неподвижность в месте перелома?

Порядок оформления работы

Оформление работы проводится в тетради для практических работ, складывается из материалов выполненных заданий, подписывается студентом и сдается на проверку преподавателю

Практическое занятие 6

1. Название темы: Первая помощь при кровотечениях

2. Цель работы: сформировать навыки оказания первой помощи при кровотечениях

3. Продолжительность: 1 часа

4. Материалы и оборудование: ТСО, программное обеспечение, учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд.,- М.: Академия,; оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 Порядок выполнения работы:

Краткие теоретические сведения

В зависимости от вида кровотечения (артериальное, венозное, капиллярное) и имеющихся при оказании первой помощи средств осуществляют временную или окончательную его остановку.

Формирование умений и навыков:

1. Первая помощь при незначительных ранениях.

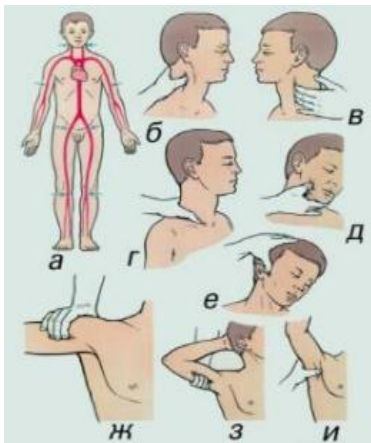
Промойте рану антисептическим средством (перекись водорода, спиртовой раствор йода). Если нет медицинских средств промойте рану водой с мылом.

Для очистки загрязненных ран используйте чистую салфетку или стерильный тампон. Очистку раны начинайте с середины, двигаясь к ее краям. Наложите повязку.

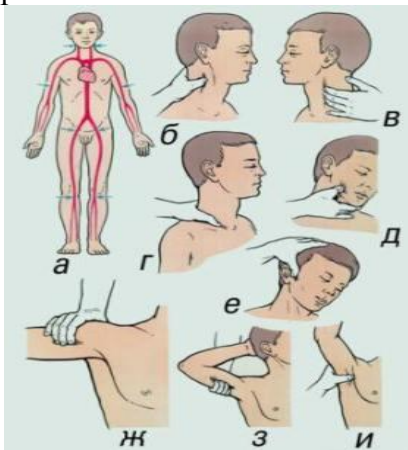
Помощь врача необходима в случае, если есть риск проникновения в рану инфекции.

2. Артериальные кровотечения.

При артериальном кровотечении может применяться метод пальцевого прижатия артерий. Этот метод может применяться для временной остановки кровотечения на конечностях. Сдавливание артерии пальцем удастся временно остановить кровотечение и вызвать «скорую помощь». Артерию прижимают выше места повреждения, там, где она лежит не очень глубоко и может быть придавлена к кости.

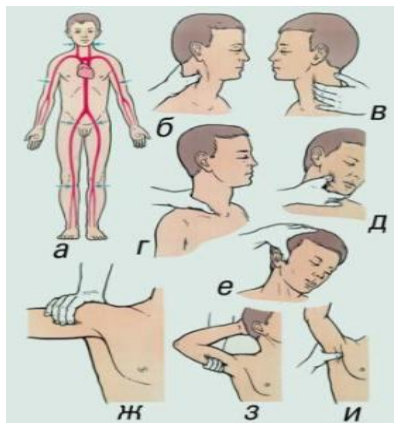


Сонная артерия прижимается ниже раны.



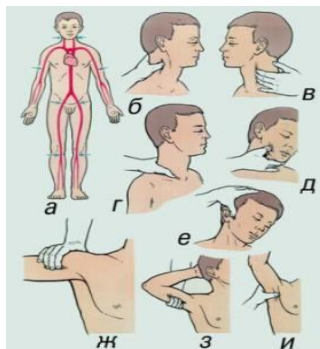
Пальцевое прижатие артерий — самый доступный и быстрый способ временной остановки артериального кровотечения. Артерии прижимаются в местах, где они проходят вблизи кости или над ней.

Височную артерию прижимают большим пальцем к височной кости впереди ушной раковины при кровотечении из ран головы.



Нижнечелюстную артерию прижимают большим пальцем к углу нижней челюсти при кровотечении

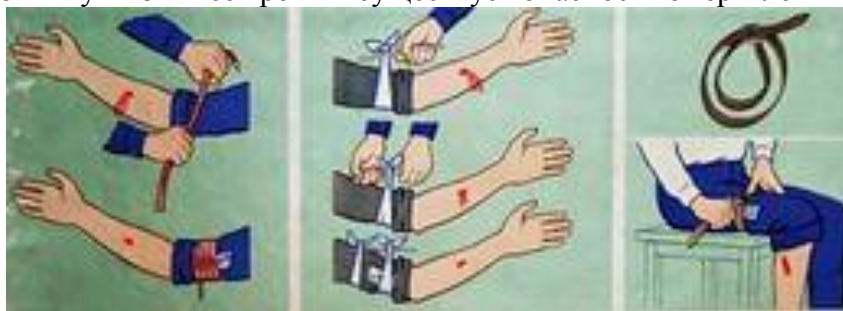
из ран, расположенных на лице.



Существует еще один способ остановки артериального кровотечения - наложение жгута. Жгут накладывается на конечность примерно на 5 см выше повреждения.

Он на голое тело не накладывается. (Показать обучающимся, как правильно нужно наложить жгут). В качестве жгута можно использовать полоску материи, платок, шарф и т.д. (Показать обучающимся последовательность действий при наложении жгута из приспособленного материала).

Время наложения жгута записывают на листке и прикалывают ее к нему или повязке. Объяснить обучающимся, что это очень важно, так как нельзя оставлять его на конечности более 60-90 минут в летнее время и 30-45 минут в зимнее время – существует опасность омертвления конечности.



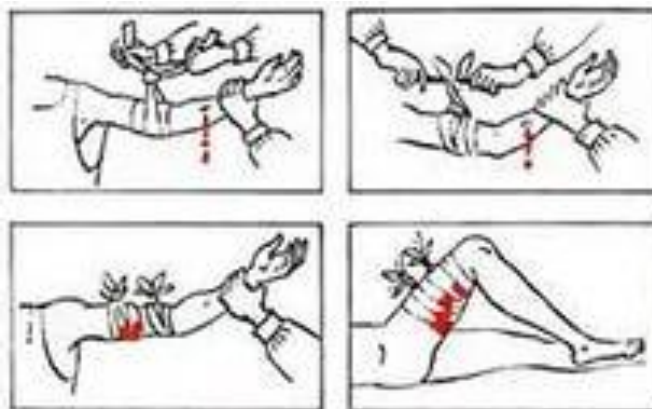
3. Венозные кровотечения.

При венозном кровотечении бывает достаточно высоко поднять конечность и наложить давящую повязку. На кровоточащую рану накладывается стерильный бинт или чистая ткань. Поверх - плотный валик бинта (ваты), который туго прибинтовывают ..

При правильном наложении кровотечение останавливается. Повязку можно не снимать до доставки в лечебное учреждение.



При кровотечении из крупных подкожных вен жгут может накладываться ниже места повреждения сосуда с силой, вызывающей сдавливание только поверхностных вен.



В любом случае необходимо наложить на рану стерильную повязку или чистую ткань.

Повязки на голову и шею.

Для наложения повязок на голову и шею используют бинт шириной – 10см.

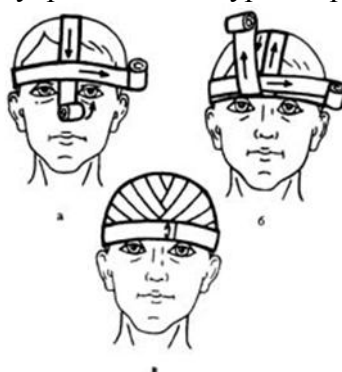
Круговая (циркулярная) повязка на голову. Применяется при небольших повреждениях в лобной, височной и затылочной областях. Круговые туры проходят через лобные бугры, над ушными раковинами и через затылочный бугор, что позволяет надежно удерживать повязку на голове. Конец бинта фиксируется узлом в области лба.

Крестообразная повязка на голову. Повязка удобна при повреждениях задней поверхности шеи и затылочной области. Сначала накладывают закрепляющие круговые туры на голове. Затем ход бинта ведут косо вниз позади левого уха на заднюю поверхность шеи, по правой боковой поверхности шеи, переходят на шею спереди, ее боковую поверхность слева и косо поднимают ход бинта по задней поверхности шеи над правым ухом на лоб. Ходы бинта повторяют необходимое количество раз до полного закрытия перевязочного материала покрывающего рану. Повязку заканчивают круговыми турами вокруг головы.



Крестообразная (восьмиобразная) повязка на голову

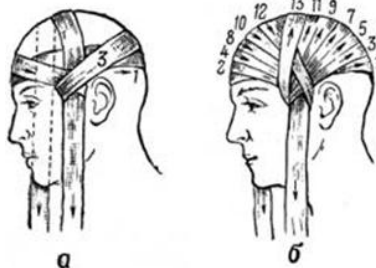
Шапочка Гиппократы. Повязка позволяет достаточно надежно удерживать перевязочный материал на волосистой части головы. Накладывают повязку с помощью двух бинтов. Первым бинтом выполняют два – три круговых укрепляющих тура вокруг головы.



Этапы наложения повязки «Шапочка Гиппократы»

Начало второго бинта фиксируют одним из круговых туров первого бинта, затем ход второго бинта через свод черепа проводят до пересечения с круговым ходом первого бинта в области лба. После перекреста, тур второго бинта через свод черепа возвращают на затылок, прикрывая слева предыдущий тур на половину ширины бинта. Выполняют перекрест бинтов в затылочной области и следующий тур бинта проводят через свод черепа справа от центрального тура. Количество возвращающихся ходов бинта справа и слева должно быть одинаковым. Заканчивают наложение повязки двумя – тремя круговыми турами.

Повязка «чепец». Простая, удобная повязка, прочно фиксирует перевязочный материал на волосистой части головы (Отрезок бинта (завязку) длиной около 0,8 м помещают на темя и концы его опускают вниз кпереди от ушей. Раненый или помощник удерживает концы завязки натянутыми. Выполняют два закрепляющих круговых тура бинта вокруг головы. Третий тур бинта проводят над завязкой, обводят его вокруг завязки и косо ведут через область лба к завязке на противоположной стороне. Вновь оборачивают тур бинта вокруг завязки и ведут его через затылочную область на противоположную сторону. При этом каждый ход бинта перекрывает предыдущий на две трети или на половину. Подобными ходами бинта закрывают всю волосистую часть головы. Заканчивают наложение повязки круговыми турами на голове или фиксируют конец бинта узлом к одной из завязок. Концы завязки связывают узлом под нижней челюстью.



Повязка «чепец»

Повязка «уздечка». Применяется для удержания перевязочного материала на ранах в теменной области и ранениях нижней челюсти (рис. 4). Первые закрепляющие круговые ходы идут вокруг головы. Далее по затылку ход бинта ведут косо на правую сторону шеи, под нижнюю челюсть и делают несколько вертикальных круговых ходов, которыми закрывают темя или подчелюстную область в зависимости от локализации повреждения. Затем бинт с левой стороны шеи ведут косо по затылку в правую височную область и двумя-тремя горизонтальными циркулярными ходами вокруг головы закрепляют вертикальные туры бинта.



Повязка уздечка

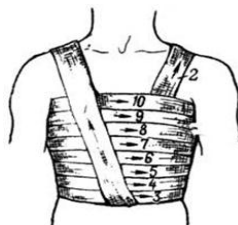
В случае повреждения в области подбородка, повязку дополняют горизонтальными круговыми ходами с захватом подбородка



Повязка «уздечка» с захватом подбородка

После выполнения основных туров повязки «уздечка», проводят ход бинта вокруг головы и ведут его косо по затылку, правой боковой поверхности шеи и делают несколько горизонтальных круговых ходов вокруг подбородка. Затем переходят на вертикальные круговые ходы, которые проходят через подчелюстную и теменную области. Далее ход бинта через левую поверхность шеи и затылок возвращают на голову и делают круговые туры вокруг головы, после чего все туры бинта повторяют в описанной последовательности. При наложении повязки «уздечка» раненый должен держать рот приоткрытым, либо под подбородок во время бинтования подкладывается палец, чтобы повязка не мешала открывать рот и не сдавливала шею.

Спиральная повязка на грудь. Применяется при ранениях грудной клетки, переломах ребер, лечении гнойных ран. (Перед наложением повязки марлевый бинт длиной около метра укладывают серединой на левое надплечье. Одна часть бинта свободно свисает на грудь, другая – на спину. Затем другим бинтом накладывают закрепляющие круговые туры в нижних отделах грудной клетки и спиральными ходами (3-10) снизу вверх бинтуют грудь до подмышечных впадин, где закрепляют повязку двумя-тремя круговыми турами. Каждый тур бинта перекрывает предыдущий на 1/2 или 2/3 его ширины. Концы бинта, свободно свисающий на грудь, укладывают на правое надплечье и связывают со вторым концом, свисающим на спине. Создается как бы портупея, которая поддерживает спиральные ходы бинта



Спиральная повязка груди

Окклюзионная повязка. Накладывается с применением перевязочного пакета индивидуального (ППИ) при проникающих ранениях грудной клетки. Повязка препятствует засасыванию воздуха в плевральную полость при дыхании. Наружную оболочку пакета разрывают по имеющемуся надрезу и снимают ее, не нарушая стерильности внутренней поверхности. Извлекают булавку из внутренней пергаментной оболочки и вынимают бинт с ватно-марлевыми подушечками. Поверхность кожи в области раны рекомендуется обработать борным вазелином, что обеспечивает более надежную герметизацию плевральной полости. Не нарушая стерильности внутренней поверхности подушечек, разворачивают повязку и укрывают проникающую в плевральную полость рану той стороной подушечек, которая не прошита цветными нитками. Разворачивают прорезиненную наружную оболочку пакета и внутренней поверхностью закрывают ватно-марлевые подушечки. Края оболочки должны соприкоснуться с кожей смазанной борным вазелином. Повязку фиксируют спиралевидными турами бинта, при этом края прорезиненной оболочки плотно прижимают к коже. При отсутствии пакета перевязочного индивидуального, повязку накладывают с применением малой или большой стерильных повязок. Ватно-марлевые подушечки укладывают на рану и накрывают их бумажной оболочкой повязки, после чего перевязочный материал в области раны фиксируется спиралевидными турами бинта.

Повязки на область живота и таза.

При наложении повязки на область живота или таза на месте ранения или несчастного случая, для бинтования используются марлевые бинты шириной 10 см, 14 см и 16 см.

Спиральная повязка на живот. В верхней части живота укрепляющие круговые туры накладывают в нижних отделах грудной клетки и бинтуют живот спиральными ходами сверху вниз, закрывая область повреждения. В нижней части живота фиксирующие туры накладывают в области таза над лонным сочленением и ведут спиральные туры снизу вверх. Спиральная повязка, как правило, плохо удерживается без дополнительной фиксации. Повязку наложенную на всю область

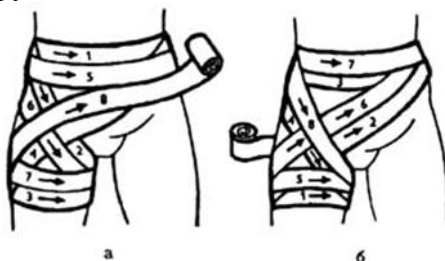
живота или ее нижние отделы, укрепляют на бедрах с помощью колосовидной повязки.



Спиральная повязка на область живота, укрепленная на бедре турами колосовидной повязки

Колосовидная повязка на область тазобедренного сустава. Накладывается при повреждениях в области тазобедренного сустава и прилегающих к нему областей. Бинтование осуществляется широким бинтом. Линия перекрещивания туров бинта соответствует той части повязки, которая наиболее надежно фиксирует перевязочный материал, укрывающий рану. По расположению линии перекрещивания туров бинта, различают следующие виды колосовидных повязок: передняя, боковая, задняя, двусторонняя. Различают также восходящую и нисходящую колосовидную повязку. При повреждении слева, оказывающий помощь держит головку бинта в правой руке и выполняет бинтование слева направо, при повреждении справа – головка бинта в левой руке и бинтование выполняется справа налево.

Нисходящая передняя колосовидная повязка. Начинается с закрепляющих круговых туров в области таза. Затем бинт ведут на переднюю поверхность бедра и по внутренней боковой поверхности вокруг бедра выходят на его наружную боковую поверхность. Отсюда бинт поднимают косо через паховую область, где он пересекается с предыдущим ходом, на боковую поверхность туловища. Сделав ход вокруг спины, снова ведут бинт на живот. Далее повторяют предыдущие ходы. Каждый тур проходит ниже предыдущего, покрывая его на половину или $\frac{2}{3}$ ширины бинта. Повязку заканчивают круговыми ходами вокруг живота.



Передняя колосовидная повязка области тазобедренного сустава:

а – нисходящая; б – восходящая

Повязки на верхнюю конечность.

Возвращающаяся повязка на палец. Применяют при повреждениях и заболеваниях пальца, когда необходимо закрыть конец пальца. Ширина бинта – 5 см. Бинтование начинают по ладонной поверхности от основания пальца, огибают конец пальца и по тыльной стороне ведут ход бинта до основания пальца. После перегиба бинт ведут ползучим ходом до конца пальца и спиральными турами бинтуют по направлению к его основанию, где закрепляют



Возвращающаяся повязка на палец

Спиральная повязка на палец. Большинство повязок на кисть начинается с круговых закрепляющих ходов бинта в нижней трети предплечья непосредственно над запястьем. Бинт ведут косо по тылу кисти к концу пальца и, оставляя кончик пальца открытым, спиральными ходами бинтуют палец до основания. Затем снова через тыл кисти возвращают бинт на предплечье. Бинтование заканчивают круговыми турами в нижней трети предплечья.



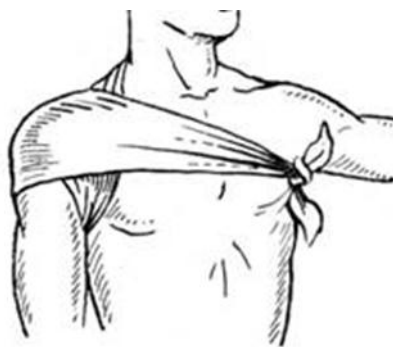
Спиральная повязка на палец

Крестообразная повязка на кисть. Закрывает тыльную и ладонную поверхности кисти, кроме пальцев, фиксирует лучезапястный сустав, ограничивая объем движений. Ширина бинта – 10 см. Бинтование начинают с закрепляющих круговых туров на предплечье. Затем бинт ведут по тылу кисти на ладонь, вокруг кисти к основанию второго пальца. Отсюда по тылу кисти бинт косо возвращают на предплечье. Для более надежного удержания перевязочного материала на кисти, крестообразные ходы дополняют круговыми ходами бинта на кисти. Завершают наложение повязки круговыми турами над запястьем.



Крестообразная (восьмиобразная) повязка на кисть

Косыночная повязка на область локтевого сустава. Косынку подводят под заднюю поверхность локтевого сустава так, чтобы основание косынки находилось под предплечьем, а верхушка – под нижней третью плеча. Концы косынки проводят на переднюю поверхность локтевого сустава, где их перекрещивают, обводят вокруг нижней трети плеча и связывают. Верхушку прикрепляют к перекрещенным концам косынки на задней поверхности плеча



Косыночная повязка на область локтевого сустава

Крестообразная (восьмиобразная) повязка на стопу. Позволяет надежно фиксировать голеностопный сустав при повреждении связок и некоторых заболеваниях сустава. Ширина бинта – 10 см. Стопу устанавливают в положении под прямым углом по отношению к голени. Бинтование начинают с круговых фиксирующих туров в нижней трети голени над лодыжками. Затем ведут ход бинта косо по тыльной поверхности голеностопного сустава к боковой поверхности стопы (к наружной на левой стопе и к внутренней на правой стопе). Выполняют круговой ход вокруг стопы. Далее с противоположной боковой поверхности стопы по ее тылу косо вверх пересекают предыдущий ход бинта и возвращаются на голень. Вновь выполняют круговой ход над лодыжками и повторяют восьмиобразные ходы бинта 5-6 раз для создания надежной фиксации голеностопного сустава. Повязку заканчивают круговыми турами на голени над лодыжками.



Крестообразная (восьмиобразная) повязка на стопу

Спиральная повязка с перегибами на голень. Позволяет удерживать перевязочный материал на ранах и других повреждениях голени, которая имеет конусовидную форму. Ширина бинта – 10 см. Бинтование начинают закрепляющими круговыми турами в нижней трети голени над лодыжками. Затем делают несколько круговых спиральных туров и на конусовидном участке голени переходят на бинтование спиральными турами с перегибами аналогично спиральной повязке на предплечье. Повязку заканчивают круговыми турами в верхней трети голени ниже коленного сустава.



Спиральная повязка на голень (общий вид)

Задания

Задание 1. Наложить кровоостанавливающий жгут

Порядок выполнения:

- пальцевым прижатие остановить кровотечение,;
- наложить жгут выше места ранения с использованием подкладки;
- указать время наложения жгута и прикрепить записку к жгуту.

Задание 2. Наложить жгут (закрутку)

Порядок выполнения:

- пальцевым прижатие остановить кровотечение,;
- наложить жгут (закрутку) выше места ранения с использованием подкладки;
- указать время наложения жгута (закрутку) и прикрепить записку к жгуту.

Задание 3. Наложить давящую повязку.

Задание 4. Наложить повязку на голову

Порядок выполнения:

- подготовить перевязочный материал;
- наложить повязку на голову следующими способами: крестообразная (восьмиобразная) повязка, «Шапочка Гиппократата», повязка «чепец», повязка уздечка, повязка «уздечка» с захватом подбородка.

Задание 5. Наложить повязку на грудь

Порядок выполнения:

- подготовить перевязочный материал
- наложить повязку на грудь методом спиральной повязки.

Задание 6. Наложить повязку верхнюю конечность

Порядок выполнения:

- подготовить перевязочный материал;
- наложить крестообразную повязку на кисть

Практическое занятие 7

1. Название темы: Первая помощь при ожогах

2. Цель работы: сформировать навыки первой помощи при ожогах

3. Продолжительность: 1 часа

4. Материалы и оборудование: ТСО, программное обеспечение, учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд., .- М.: Академия,; оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 Порядок выполнения работы:

Краткие теоретические сведения

Ожоги бывают термические – вызванные огнем, паром, горячими предметами и веществами, химические – кислотами и щелочами, и электрические – воздействием электрического тока или электрической дуги. По глубине поражения все ожоги делятся на четыре степени: первая– покраснение и отек кожи; вторая–водяные пузыри; третья – омертвление поверхностных и глубоких слоев кожи; четвертая– обугливание кожи, поражение мышц, сухожилий и костей. Термические и электрические ожоги. Если на пострадавшем загорелась одежда, нужно быстро набросить на него пальто, любую плотную ткань или сбить пламя водой. Нельзя бежать в горящей одежде, так как ветер, раздувая пламя, увеличит и усилит ожог. При оказании помощи пострадавшему, во избежание

заражения, нельзя касаться руками обожженных участков кожи или смазывать их мазями, жирами, маслами, вазелином, присыпать пищевой содой, крахмалом и т.п. Нельзя вскрывать пузыри, удалять приставшую к обожженному месту мастику, канифоль или другие смолистые вещества, так как, удаляя их, легко можно содрать обожженную кожу и тем самым создать благоприятные условия для заражения раны. При небольших по площади ожогах первой и второй степеней нужно наложить на обожженный участок кожи стерильную повязку

Одежду и обувь с обожженного места нельзя срывать, а необходимо разрезать ножницами и осторожно снять. Если куски одежды прилипли к обожженному участку тела, то поверх них следует наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в лечебное учреждение. При тяжелых и обширных ожогах пострадавшего необходимо завернуть в чистую простыню или ткань, не раздевая его, укрыть потеплее, напоить теплым чаем и обеспечить покой до прибытия врача. Обожженное лицо необходимо закрыть стерильной марлей. При ожогах глаз следует делать холодные примочки из раствора борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды) и немедленно направить пострадавшего к врачу.

Химические ожоги. При химических ожогах глубина повреждения тканей зависит от длительности воздействия химического вещества. Важно как можно скорее уменьшить концентрацию химического вещества и время его воздействия. Для этого пораженное место сразу же промывают большим количеством проточной холодной воды из-под крана, из резинового шланга или ведра в течение 15...20 мин. При химическом ожоге полностью смыть химические вещества водой не удастся. Поэтому после промывания пораженное место необходимо обработать соответствующими нейтрализующими растворами, используемыми в виде примочек (повязок). Дальнейшая помощь при химических ожогах оказывается так же, как и при термических. При ожоге кожи кислотой делаются примочки (повязки) раствором пищевой соды (одна чайная ложка соды на стакан воды). При попадании кислоты в виде жидкости, паров или газов в глаза или полость рта необходимо промыть их большим количеством воды, а затем раствором пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды). При ожоге кожи щелочью делаются примочки (повязка) раствором борной кислоты (одна чайная ложка кислоты на стакан воды) или слабым раствором уксусной кислоты (одна чайная ложка столового уксуса на стакан воды). При попадании брызг щелочи или ее паров в глаза и полость рта необходимо промыть пораженные места большим количеством воды, а затем раствором борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды). При попадании кислоты или щелочи в пищевод необходимо срочно вызвать врача. До его прихода следует удалить слюну и слизь изо рта пострадавшего, уложить его и тепло укрыть, а на живот для ослабления боли положить «холод». Если у пострадавшего появились признаки удушья, необходимо делать ему искусственное дыхание по способу «изо рта в нос», так как слизистая оболочка рта обожжена. Нельзя промывать желудок водой, вызывая рвоту, либо нейтрализовать попавшую в пищевод кислоту или щелочь. Если у пострадавшего есть рвота, ему можно дать выпить не более трех стаканов воды, разбавляя, таким образом попавшую в пищевод кислоту или щелочь и уменьшая ее раздражающее действие. При значительных ожогах кожи, а также при попадании кислоты или щелочи в глаза пострадавшего после оказания первой помощи следует сразу отправить в лечебное учреждение. Когда ожог вызван негашеной известью, смывать ее водой нельзя! При взаимодействии извести и воды выделяется тепло, что может усугубить термическую травму. Поэтому очень тщательно следует удалить известь с поверхности тела куском чистой ткани, а затем уже промыть кожу проточной водой или обработать любым растительным маслом. На область ожога следует наложить сухую стерильную повязку. Во всех случаях ожога химическими веществами после оказания первой помощи пострадавшего необходимо доставить в лечебное учреждение

Задание 1. Освоение методики оказания первой помощи при термических ожогах

Задание 2. Выполните письменно следующие ситуационные задания:

1. 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 выполнения:

- А. Снять с пострадавшего рубашку
- Б. Положить его на спину.
- В. Перевернуть на живот.
- Г. Набрать как можно больше пакетов со снегом и положить их на спину.
- Д. Удалить остатки одежды и промыть кожу чистой водой.
- Е. Обработать обожженную поверхность спиртом, одеколоном или водкой.
- Ж. Удалить остатки одежды и пузыри.
- З. Наложить на места ожогов стерильные повязки.
- И. Накрыть спину чистой простыней.
- К. Предложить пострадавшему две, три таблетки анальгина.
- Л. Густо посыпать место ожога мукой.
- М. Присыпать обожженную поверхность содой.
- Н. Предложить пострадавшему обильное теплое питье.

2. Что надо сделать в первую очередь при небольшом ожоге (покраснение кожи)?

- А. Смазать место ожога спиртом или одеколоном, не накладывая повязку.
- Б. Наложить стерильную повязку.
- В. Подставить обожженное место под струю холодной воды.

3. Как поступить с одеждой при ожогах?

- А. Оторвать прилипшие участки одежды.
- Б. Отрезать ее вокруг места поражения.
- В. Не трогать ее до прибытия врача.

4. Чего нельзя делать при сильных ожогах и образовании пузырей?

- А. Давать пострадавшему как можно чаще пить.
- Б. Снимать сгоревшие или дымящиеся предметы, если они прилипли к пораженным участкам тела.
- В. Укрывать пострадавшего проглаженной простыней или полотенцем.

5. Что надо сделать в первую очередь при оказании помощи человеку, находящегося под действием электрического тока?

- А. Быстро доставить его в больницу.
- Б. Наложить повязку на место ожога.
- В. Освободить его от действия электротока.

6. Что надо сделать в первую очередь при сильном перегревании (тепловом ударе)?

- А. Дать холодное питье.
- Б. На три, пять минут завернуть пострадавшего в мокрую простыню.
- В. Положить больного, приподняв ему голову.

Задание 3. Ответить на контрольные вопросы:

Приведите классификацию ожогов. Какие методы определения их площади вы знаете?

Каковы особенности ожогов, вызываемых зажигательными смесями?

В чем заключаются мероприятия первой медицинской и доврачебной помощи при ожогах

..

Порядок оформления работы

Оформление работы проводится в тетради для практических работ, складывается из материалов выполненных заданий, подписывается студентом и сдается на проверку преподавателю

Практическое занятие 8

1. Название темы: Первая помощь при воздействии низких температур.

2. Цель работы: сформировать оказания первой помощи при воздействии низких температур

3. Продолжительность: 1 часа

4. Материалы и оборудование: ТСО, программное обеспечение, учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд., - М.: Академия,; оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 Порядок выполнения работы:

Краткие теоретические сведения

Обморожение представляет собой повреждение какой-либо части тела (вплоть до омертвения) под воздействием низких температур. Чаще всего обморожения возникают в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже -10°C .

Проявления обморожения:

чувство холода, сменяющееся онемением;

притупление болевых ощущений;

исчезновение поверхностной и глубокой чувствительности.

Обморожение может наступить также в следующих случаях:

при температуре воздуха, близкой к нулю;

длительном воздействии на организм холода, ветра, повышенной влажности;

использовании тесной или мокрой обуви;

длительном нахождении в неподвижном положении.

Наиболее подвержены обморожению пальцы, уши и нос.

Опасность обморожения заключается в том, что из-за наступившей анестезии (потере чувствительности) человек перестает испытывать болевые ощущения, и продолжающееся воздействие низкой температуры приводит к необратимым изменениям в мягких тканях – резко нарушается кровообращение, клетки сначала снижают свою работу, замедляют обмен веществ и какое-то время находятся в состоянии анабиоза. При продолжении воздействия холода происходит омертвление тканей.

Степени обморожения. Степень обморожения зависит от площади и глубины повреждения тканей.

I степень характеризуется бледностью обмороженного участка, потерей кожной чувствительности, невозможностью двигаться. После согревания кожа приобретает сине-багровую окраску, отечность увеличивается, зачастую наблюдаются тупые боли. Воспаление (отечность, краснота, боли) держится несколько дней, затем постепенно проходит. Позднее наблюдаются шелушение и зуд кожи. Область обморожения часто остается очень чувствительной к холоду.

II степень можно определить по наличию пузырей, наполненных прозрачной или белого цвета жидкостью, образующихся после отогревания обмороженного участка кожи. Температура тела повышается, появляется озноб, возможно быстрое развитие инфекции с выделением гноя на месте пузырей. Кровообращение в области повреждения восстанавливается медленно. Длительно может сохраняться нарушение чувствительности кожи, но в то же время отмечаются значительные боли. Если не присоединяется вторичная инфекция, в зоне повреждения происходит постепенное отторжение омертвевших слоев кожи без развития грануляции и рубцов (15-30 дней). Кожа в этом месте длительное время остается синюшной, со сниженной чувствительностью.

III степень обморожения характеризуется воспалительными и некротическими процессами обмороженного участка. В первые дни отмечается омертвление кожи: появляются пузыри, наполненные жидкостью темно-красного и темно-бурого цвета. Вокруг омертвевшего участка развивается воспалительный вал (демаркационная линия). Повреждение глубоких тканей выявляется через 3-5 дней в виде развивающейся влажной гангрены. Ткани нечувствительны, но больные страдают от мучительных болей. Общие явления при данной степени обморожения выражены сильнее. Интоксикация проявляется в значительном ухудшении самочувствия, апатии к окружающим.

Омертвление всех слоев ткани, в т. ч. кости, – признак **IV степени обморожения**. При данной глубине поражения отогреть поврежденную часть тела не удастся, она остается холодной и абсолютно нечувствительной. Кожа быстро покрывается пузырями, наполненными черной жидкостью. Граница повреждения выявляется медленно. Отчетливая демаркационная линия появляется через 10-17 дней. Поврежденная зона быстро чернеет, начинает высыхать (мумифицироваться). Процесс отторжения омертвевших тканей длительный (1,5-2 месяца), заживление раны очень медленное и вялое.

Первая помощь при обморожении

При подозрении на обморожение пострадавшего необходимо доставить в теплое отапливаемое помещение. При этом важно не допустить быстрого согревания поврежденных участков тела. Переохлажденные участки, чаще руки или ноги, нужно оградить от воздействия тепла, наложив на них теплоизоляционные повязки из ваты, марли и клеенки (примерно семь слоев).

Повязка не должна закрывать неизменившиеся кожные покровы. Если цвет кожи и чувствительность восстанавливаются, пострадавший не испытывает боли, то он не нуждается в дальнейшем лечении. потенциальную пользу.

Здание 1. Выберите правильный вариант ответа

1 Понятие отморожение или обморожение-это ...

- а) повреждение тканей организма под воздействием низких температур. Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает выступающие части тела, такие как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые конечности, прежде всего пальцы рук и ног +
- б) повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.)
- в) расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина, а также действие, вызвавшее такое заболевание (например, убийство или самоубийство с помощью яда)

2. Чаще всего отморожения возникают

- а) в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже $-10 \dots -20 \text{ }^{\circ}\text{C}$ +
- б) осенью при температуре $0 \dots -4 \text{ }^{\circ}\text{C}$
- в) весной при температуре $+5 \dots +10 \text{ }^{\circ}\text{C}$

3.. Какие различают степени обморожения

- а) лёгкую и тяжёлую
- б) лёгкую, среднюю и тяжёлую +
- в) простую и сложную

4. При тяжёлой степени обморожения наблюдается:

а) температура тела $29-32 \text{ }^{\circ}\text{C}$, характерны резкая сонливость, угнетение сознания, бессмысленный взгляд. Кожные покровы бледные, синюшные, иногда с мраморной окраской, холодные на ощупь. Пульс замедляется до 50-60 ударов в минуту, слабого наполнения. Артериальное давление снижено незначительно. Дыхание редкое — до 8-12 в минуту, поверхностное. Возможны отморожения лица и конечностей I—IV степени.

б) Кожные покровы бледные, синюшные, появляются «гусиная кожа», озноб, затруднения речи. Пульс замедляется до 60-66 ударов в минуту. Артериальное давление нормально или несколько повышено. Дыхание не нарушено. Возможны отморожения I—II степени.

в) температура тела ниже $31 \text{ }^{\circ}\text{C}$. Сознание отсутствует, наблюдаются судороги, рвота. Кожные покровы бледные, синюшные, очень холодные на ощупь. Пульс замедляется до 36 ударов в минуту, слабого наполнения, имеет место выраженное снижение артериального давления. Дыхание редкое, поверхностное — до 3-4 в минуту. Наблюдаются тяжёлые и распространённые отморожения вплоть до оледенения. +

5. Возникновению обморожений способствуют влажность и ветер. Зачастую возникновение подобных травм возможно при положительной температуре воздуха, при сильном ветре и высокой влажности. Ветер и высокая влажность усиливают теплоотдачу, снижают термоизолирующие свойства одежды и обуви. К какой причине обморожения относится данное описание?

- а) состояние теплоизоляции конечности
- б) погодные условия +
- в) общее состояние организма

6. При обморожении пальцев, ушных раковин или других частей тела запрещено:

- а) растирать обмороженные участки кожи снегом +
- б) согревать эти места, прикрыв их руками в сухих тёплых перчатках
- в) согревать руки, спрятав их в подмышках

7. Отморожению чаще всего подвергаются:

- а) пальцы ног и рук, нос, ушные раковины +
- б) голова
- в) колени

8. Контактное обморожение возникает ...

- а) при воздействии низких температур
- б) при температурах близких к нулю (в том числе положительных) и длительном нахождении во влажной среде
- в) при контакте с холодным предметом +

9. При попадании в холодную воду:

- а) особое внимание следует уделить шее и затылку. Постараться не опускать их в воду. Принять позу эмбриона. Одежду не сбрасывать, она будет продолжать греть. +
- б) особое внимание следует уделить рукам, постараться не опускать их в воду
- в) особое внимание следует уделить ногам

10. Обморожению больше всего подвержены:

- а) взрослые
- б) старики
- в) пожилые люди и дети +

11. Как одеваться во время морозов, чтобы избежать обморожений?

- а) необходимо одеваться таким образом, чтобы слои одежды не плотно прилегали друг к другу и оставляли между собой прослойки воздуха, которые отлично удерживают тепло. +
- б) необходимо одеваться таким образом, чтобы слои одежды плотно прилегали друг к другу, не оставляя прослойку воздуха
- в) необходимо одеваться, так чтобы было удобно двигаться

12. Признаки отморожения IV степени:

- а) некроз кожи и подкожной клетчатки
- б) побеление кожи
- в) некроз всей толщи кожи
- г) некроз глубжележащих тканей +

13. Какова должна быть доврачебная помощь при отморожении кистей и стоп:

- а) удаление пузырей
- б) наложение термоизолирующей повязки +

- в) растирание снегом
- г) футилярная новокаиновая блокада

14. Для профилактики обморожений и переохлаждения:

- а) нельзя допускать намокания одежды
- б) нельзя растирать затекшие части тела
- в) надо шевелить пальцами ног и рук, ступнями, напрягать и расслаблять мышцы тела
- г) руки надо греть на груди под одеждой или под мышками
- д) руки греть только в карманах

15. Какие участки тела прежде всего следует согреть при сильном переохлаждении? Там, где:

- а) есть обморожение
- б) близко расположены жизненно важные органы
- в) холод больше чувствуется

Задание 2 . Дополните письменно информацию:

«Первая помощь при отморожении:

Необходимо согреть отмороженную часть тела, растирая ее мягкой шерстяной тканью или до _____, обретения ею чувствительности.

Напоить пострадавшего горячим чаем, укутать _____, если есть возможность, то разместить его в _____.

Не следует при растирании пользоваться _____

После отогревания необходимо наложить на пострадавший участок тела _____.

При необходимости отправить пострадавшего в _____

Порядок оформления работы

Оформление работы проводится в тетради для практических работ, складывается из материалов выполненных заданий, подписывается студентом и сдается на проверку преподавателю

Практическое занятие 9

1. **Название темы:** Правила проведения непрямого (наружного) массажа сердца
2. **Цель работы:** Сформировать навыки проведения непрямого (наружного) массажа сердца;
3. **Продолжительность:** 1 часа
4. **Материалы и оборудование:** ТСО, программное обеспечение, компьютер, мультимедийная установка, Косолапова Н.В., презентация и видеоматериалы. учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд.,.- М.: Академия, оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 Порядок выполнения работы:

Краткие теоретические сведения

Правила и порядок проведения непрямого (наружного) массажа сердца:

1. Пострадавшего следует уложить на жесткую ровную поверхность;
2. Спасатель располагается сбоку от пострадавшего;
3. Сначала следует выполнить прекардиальный удар. Он выполняется кулаком в грудину с высоты 20 – 30 сантиметров. Удар должен быть резким и сильным. После этого попытаться определить пульс на крупной артерии. В некоторых случаях бывает достаточно прекардиального удара, чтобы сердце

возобновило свою работу; Противопоказание — возраст ребёнка менее 8 лет, масса тела менее 15 кг.



4. Если пульс не появился, то необходимо приступить к выполнению компрессий грудной клетки;
5. Для начала определяется правильно места для постановки рук. Грудину необходимо разделить на 3 равные части. Руки устанавливаются в нижней трети грудины, на 2 сантиметра выше мечевидного отростка (он хорошо прощупывается);
6. Теперь необходимо правильно расположить руки спасателя на груди пострадавшего. Сначала устанавливается рабочая рука (для правой правой, а для левой левой). Рука должна соприкасаться с грудиной только основанием, пальцы не должны касаться тела



7. Поверх рабочей накладывается вторая рука;
8. Совершать компрессии необходимо только выпрямленными в локтях руками. При этом давить нужно всем телом, а не только руками. Только в этом случае будет достаточная сила для сжатия сердца;
9. Продавливается только грудина на 3 – 5 сантиметров, до ребер нельзя касаться;
10. Компрессии должны быть ритмичными и одинаковыми по силе. Частота компрессий от 100 до 120 в минуту.

Проведение непрямого массажа сердца



1. Просмотр презентации и видеоматериала по теме

2. Задание. Отработка навыков проведения непрямого (наружного) массажа сердца (на тренажере)

Студенты поочередно проводят не прямой массаж сердца на тренажере сердечно-легочной и мозговой реанимации, соблюдая правила и порядок проведения непрямого (наружного) массажа сердца:

Практическое занятие 10

1.Название темы: Правила проведения искусственного дыхания

2.Цель работы: Сформировать навыки проведения искусственного дыхания;

3.Продолжительность: 1 часа

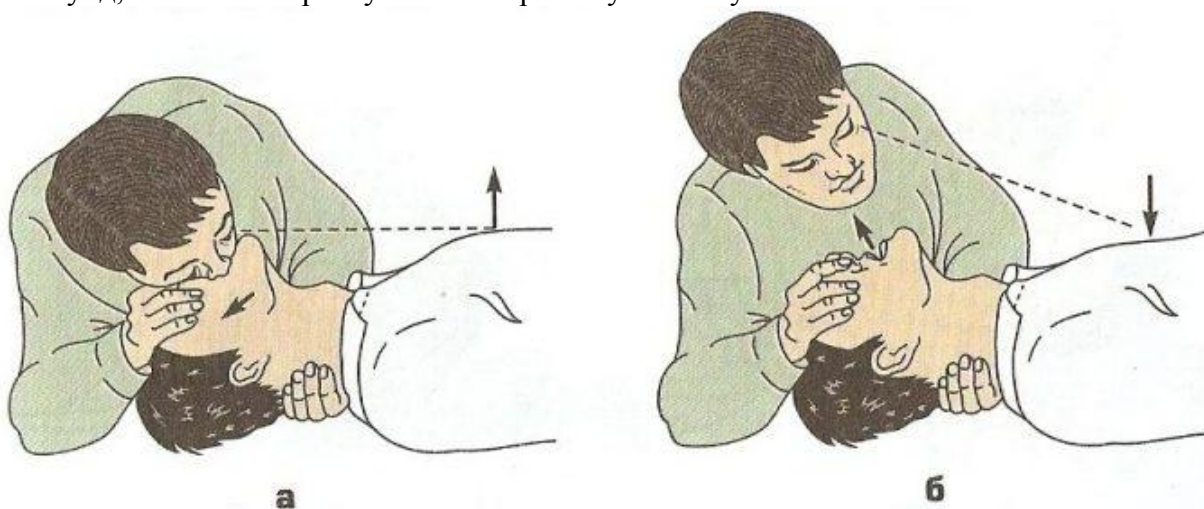
4. Материалы и оборудование: ТСО, программное обеспечение, компьютер, мультимедийная установка, Косолапова Н.В., презентация и видеоматериалы. учебник Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для СПО/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко.-10-е изд.,- М.: Академия, оснащение: рабочая тетрадь, канцелярские принадлежности

5 Порядок выполнения работы:

Краткие теоретические сведения

Алгоритм выполнения искусственного дыхания:

- 1.Уложить человека на ровную поверхность, под шею положить небольшой валик. Открыть рот и проверить, нет ли инородных тел в нем;
- 2.На рот или нос пострадавшего наложить платок, марлевую салфетку. Это защитит спасателя от контакта с выделениями пострадавшего и возможного инфицирования;
- 3.Зажать нос пациенту;
- 4.Вдохнуть, обхватить губами открытый рот пациента и плотно прижать их, чтобы воздух не выходил. И совершить выдох в обычном объеме;
- 5.Контролировать правильность выполнения искусственного дыхания. Во время вдувания воздуха обратить внимание на грудь человека. Она должна подниматься;
- 6.Снова сделать вдох и выдох в рот пострадавшего. Следует отметить, что спасатель не должен часто и глубоко дышать. В противном случае у него закружится голова, и он может потерять сознание. Сначала выполняют искусственное дыхание. Необходимо делать 2 вдоха подряд, затраченное время 10 секунд, после чего приступать к непрямому массажу.



Искусственное дыхание методом «рот в рот»:

а — вдох; **б** — выдох

1. Просмотр презентации и видеоматериала по теме

2. Задание. Отработка навыков проведения искусственного дыхания (на тренажере)

Студенты поочередно проводят искусственного дыхания на тренажере сердечно-легочной и мозговой реанимации, соблюдая правила и порядок проведения искусственного дыхания