**Тема: «Перша допомога при пораненнях. Перев’язка поранених»**

**Мета:**

* дати поняття про загальні вимоги щодо накладання покривних пов’язок: бинтової, косинкової, пращоподібної, пластирної), та пояснити правила накладання давлючої бинтової пов’язки;
* закріпити знання учнів про правила асептики та антисептики;
* формувати практичні уміння та навички накладання пов’язок, джгутів, шин;
* виховувати бережливе відношення до свого та чужого здоров’я, життя.

**Тип уроку:** урок закріплення практичних умінь і навичок.

**Хід уроку**

**Девіз «"Запобігти. Врятувати. Допомогти.".**

 МНС України не даремно має цей девіз

 Він відображає нелегкі будні рятувальників. Попередження та ліквідація пожеж, різного роду аварій і катастроф, знешкодження боєприпасів, рятування людей на воді, під час дорожньо-транспортних пригод та з-під завалів - ось далеко не повний перелік завдань оперативно-рятувальної служби - 101.»

 Ми з вами дещо причетні до цього, бо маємо вміти надавати першу медичну допомогу постраждалим у різних непередбачуваних ситуаціях.

**І Вправа «Очікування»**

Вчитель роздає деяким учням букви. Завдання:придумати за тими буквами прикметники, які б характеризували діяльність даного учня на уроці.

Ж – жвавий

И – ініціативний

Т – толерантний

Т – терплячий

Я - якнайактивніший

Людське життя... Неповторне, радісне й сумне, солодке, як мед, і гірке, як полин. Життя кожної людини –це найдорожчий скарб, який дається лише один раз... Кожне життя можна порівняти із якоюсь дивовижною квіткою, яка вранці вмивається росою, зустрічаючи новий день, а ввечері тихо складає свою голівку до матері-землі, сподіваючись наступного дня побачити цей світ кращим.

Стежина життя... Це по ній кожен має пройти гідно. Тож я сьогодні запрошую вас на урок, на якому ви вивчите деякі прийоми надання ПМД, які можливо допоможуть вам врятувати життя іншій людині.

**І етап уроку - теоретичний пройде під девізом – «Знати, - щоб вміти»**

**ІІ вправа**

1. Які системи органів з точки зору медицини належать до критичних, а які до некритичних? (Критичні – дихальна, серцево-судинна, опорно-рухова:

Некритичні – травлення, виділення, нервова, ендокринна, сенсорна, статева).

1. Травми якої системи органів найчастіше трапляються? 50 – 72% припадає на травми черепа і хребта.
2. Що таке поранення((Це порушення цілісності шкіри або слизових оболонок, що супроводжується болем, кровотечею або переломом)
3. Які бувають рани? ? Різані, рубані, колоті, забиті, кусані, поверхневі, глибокі,проникаючі, непроникаючі
4. Що таке первинне загоювання? Рани загоюються швидко, без нагноєння, рубці будуть тонкі, рівні, малопомітні. ПМД – пов’язка захисна, асептична.
5. Що таке вторинне натягнення? Загоєння ран вторинним натягненням відбувається повільно і боляче, з нагноєнням. Рубці на їх місті грубі, нерівні, червоні.
6. Які ускладнення ран? Інфекція, кровотеча, сепсис.
7. Яка інфекція загрожує в разі попадання в рану? Гнійна – абсцеси, флегмони; анаеробна – правець, газова гангрена.
8. Що таке сепсис? Загальне зараження крові організму.
9. Що загрожує людині при пораненні грудної клітки? Пневмоторакс, гемоторакс.
10. Чи можна давати знеболююче при підозрі на апендицит?
11. Тяжкою вважається втрата понад ....% крові.

**ІІ етап уроку – практичний.**

**Девіз: «Теоретичні знання – для практичної діяльності»**

**Слово вчителя:**

На минулих уроках ми з вами розпочали знайомство з наукою «десмургія», яка є самостійним розділом загальної хірургії. Головним її змістом є мистецтво накладання пов'язок з метою лікування ушкоджень.

Тож мені хотілося б дізнатися, як саме ви оволоділи розумінням того, які, взагалі, бувають пов’язки.

Тож почнемо ми із того, що ви самі розкажете ті поняття, та правила, що стосуються саме пов’язок.

**ІІІ Вправа «Я знаю, що…»**

1. Пов’язка – це…(асептичний засіб у вигляді перев’язувального матеріалу).

2. З яких частин складається пов’язка? ( із внутрішньої, як правило, серветка із марлі, що має прошарок гігроскопічної вати для вбирання крові та зовнішньої - бинт, за допомогою якого серветка закріплюється на рані.)

3. З якою метою застосовують покривні пов’язки? ( для захисту пошкоджень на шкірі.)

4. Яке призначення тиснучих пов’язок? ( для зупинки кровотеч.)

5. Для чого використовують іммобілізуючі пов’язки? ( для фіксації тіла в нерухомому стані.)

6. Наведіть приклади м'яких пов’язок (бинтові, косинкові, пращоподібні та пластирні.)

7. До яких пов’язок належать гіпсові пов’язки та транспортні шини ( тверді)

***Враховуючи, що одне із основних завдання накладання м’яких пов’язок – це забезпечити зменшення кількості мікроорганізмів, які потрапили, або можуть потрапити у рану, вважаю за необхідне, повторити з вами правила асептики та антисептики*.**

**Вправа « Продовжте речення»**

**2.1. Антисептика** – це…система заходів, спрямованих на зменшення кількості мікроорганізмів, що потрапили у рану.(йод, спирт, фурацилін, перекису)

**2.2. Асептика** –Асептика - це спосіб попередження попадання мікробів в рану шляхом знищення їх на всіх предметах, дотичних з раною (на руках , того хто надає допомогу, перев'язувальні матеріали та ін), фізичними та хімічними засобами.

**2.3. Асептичними заходами** є: ….застосування стерильних матеріалів (бинти, серветки, пропрасована вологим способом тканина, рукавички, халати, бахіли)

**ІV/Вправа**

**Опрацювання ситуацій**

1. ***Під час гри у футбол учень отримав рану ліктьового суглоба, що злегка кровоточить. Яку допомогу слід надати? (****Накладання черепахо подібної повязки****)***
2. *Через аварію в цеху робітник отримав травму мяких тканин голови.*

*Як надати йому першу медичну допомогу?(Повязка Шапочка)*



1. **В результаті необережного поводження з кип’ятком у постраждалого стався опік кисті. Визначте ступінь опіку та надайте першу допомогу.**

****

1. **-** Дитина, 4 роки, у дитсадку впала з гойдалки, отримала травму лівого передпліччя. Об’єктивно: в середній третині лівого передпліччя визначається набряк, крововилив, під час пальпації – болючість у місці травми, крепітація (скрип відламків), відсутність самостійного згинання кінцівки у ліктьовому суглобі, Які першочергові дії рятувальника? **Здійснити транспортну іммобілізацію**



**Іммобілізація
передпліччя накладення шини**

**V Вправа**

Отже, ми зачіпили тему «Опіки».

1. Які бувають опіки? Променеві, хімічні, електричні, термічні.
2. Яка температура є критичною для термічного ушкодження шкіри?(44)
3. Від чого залежить тяжкість опіків? (Від площі та ступеня опіку)
4. Які способи визначення площі опіку? Правило девятки і спосіб долоні
5. Скільки ступеней опіку є? 4.
6. Що є небезпекою опіків? Опіковий шок і опікова хвороба.
7. Ознаки І ступеня опіків. (Опіки І ступеня проявляються різко вираженою червоністю шкіри і набряком тканин, супроводжуються пекучим болем і поразкою верхніх слоїв шкіри
8. Ознаки опіків ІІ ступеня (відзначається утворення міхурів наповнених серозної рідиною.
9. Ознаки опіків ІІІ-А ступеня Опіки IIIА ступеня страждають всі шари шкіри
10. Ознаки опіків ІІІ-Б повне руйнування шкіри і нижчого м'язового шару.
11. Опіки ІV ступеня супроводжуються некрозом більш глибоких шарів тканин і обугливанием шкіри або навіть органу, омертвением не тільки шкіри, але і глубжележащих тканин.
12. Перша допомога - остудити обпечену поверхню прохолодною, проточною водою (15 ° С) протягом 10-15 хвилин, або аплікацією охолоджених предметів, грілок з холодною водою та інш.)

***Накладення будь-яких мазевих пов’язок противопоказано****!* Після цього зону опіку вкривають чистими простирадлами або пелюшками, сухими марлевими чи контурними пов'язками, у крайньому випадку сухим, чистим одягом.

 Негайно викликать «швидку медичну допомогу»!

**Запам’ятайте! При опіках не можна розрізати або роздушувати пухирі, торкатись опеченої поверхні руками, змазувати її жиром, спиртом, будь-якими мазями чи іншими речовинами.**

**VІ Вправа**

**За якомога менший період часу ви повинні пояснити якнайбільше слів чи їх сполучень.**

1. Хімічний опік. (Ушкодження шкіри кислотою чи лугом).
2. Відмороження. (Ушкодження шкіри тривалою дією низької температури).
3. Відкритий. (Перелом).
4. Настойка йоду. (Засіб, що застосовують при обробці рани).
5. Клінічна смерть. (Зупинка серцебиття і диханні, клітини мозку не ушкоджені).
6. Термічний опік. (Ушкодження шкіри джерелом високої температури).
7. Перелом. (Порушення цілісності кістки).
8. Кровотеча. (Ушкодження кровоносних судин).
9. Нашатирний спирт (Засіб, який виводить людину зі стану непритомності).
10. Реаніматор. (Людина, що проводить комплекс заходів хворому у стані клінічної смерті).
11. Капілярна. (Кровотеча)
12. 101. (Номер НС).
13. Зупинка серцебиття. (Одна з ознак смерті).
14. Чадний газ. (Отруйний газ, що утворюється при пожежі).
15. Джгут. (Застосовується при зупинці артеріальної кровотечі кровотечі).
16. Шина. (Застосовується при переломі).
17. Бинт.(Обов’язковий елемент аптечки, що застосовується для накладання пов’язки).
18. Серцево-легенева реанімація. (Штучне відновлення дихання та непряме натискання на грудну клітку).
19. Пухирі. (Утворюються під час опіку ІІ ступеню).
20. Тиснуча. (Пов’язка для зупинки венозної кровотечі).

**Кровотечі**
Кровотечі, їх класифікація.

Кровотеча - це витік крові з ушкоджених кровоносних судин.

Залежно від характеру ушкодження судин,розрізняють такі кровотечі:

а) артеріальна кровотеча - яскраво-червоний колір крові,витікання крові пульсуючим струменем. За короткий час – велика крововтрата.

б) венозна кровотеча – колір крові темніший, витікання крові безперервне, явного струменя не спостерігається.

в) капілярна кровотеча - виникає внаслідок пошкодження дрібних судин шкіри, м’язів. Кровоточить вся поранена поверхня.

г) паренхіматозна кровотеча - виникає при ушкодженні внутрішніх органів і завжди небезпечна для життя.

Перші три кровотечі називаються зовнішніми, паренхіматозна - це внутрішня кровотеча, кров виливається в порожнини і тканини тіла.

1. Перша допомога при пораненнях та кровотечах.

Основа першої допомоги при пораненнях – це зупинка кровотечі одним із способів та обробка ран. Правильна обробка рани перешкоджає виникненню ускладнень і майже втричі скорочує час загоювання. Для цього слід постійно пам’ятати і виконувати такі вимоги і правила.

1. При сильній кровотечі - зупинити її;
2. Не промивайте рану водою, за винятком рани від укусів тварин;
3. Не виймайте з рани шматки предметів. Якщо вони лежать на поверхні

 рани- скористайтесь стерильною салфетко.

1. Не доторкайтесь до рани руками.
2. Не вводьте в рани антисептичні засоби(йод, діамантовий зелений …).
3. Не залишайте рану відкритою.
4. Не засипайте рану порошками, не замащуйте мазями.
5. Забороняється безпосередньо на рану класти вату.
6. Перед накладанням пов’язки добре вимийте руки.
7. По можливості, обробіть краї рани антисептичними засобами.
8. Іммобілізуйте поранену кінцівку в дещо піднятому положенні.
9. Не накладайте пов’язку надто тісно.
10. Тісну пов’язку через деякий час розріжте і зверху по ній накладіть другу

 пов’язку.

1. При кульовому пораненні пов’язку накладіть і на вхідний, і на вихідний

 отвори.

**VІІ Вправа**

**При артеріальній кровотечі витікає багато крові за короткий час. Одним із способів зупинення її є накладання джгута.**

При сильній артеріальній кровотечі потрібно негайно пальцем притиснути артерію нейтральніше місця поранення, потім на поранену кінцівку потрібно накласти джгут; при цьому пальцьове притиснення повинне тривати до моменту накладення джгута, а джгут накладати, якщо всі інші способи не ефективні, або є інші постраждалі.

1. Захистити шкіру м'якою прокладкою з бинта або з любої іншої тканини (також можна прямо на одежу попередньо розправивши її зморшки).
2. Джгут накладається на плече і стегно, де є по одній кістці.
3. Перед накладанням джгута кінцівки підіймають (щоб створити відтік крові).
4. Джгут накладається; проксимальніше рани як можна ближче до неї, без надмірного затягування до зупинки кровотечі з рани та зникнення пульсу на периферичних артеріях.
5. Джгут повинен бути помітним на хворому. Про час накладання його роблять відмітку на папері, зеленкою на руці, чолі, і підкладають її під тур джгута або кладуть в кишеню хворого.
6. Перебування джгута на кінцівці не повинна перевищувати 30 хв.
**Опрацювання ситуації**

Постраждалий впав з 3 поверху, у нього відсутнє дихання, без свідомості.

Принципи надання ПМД

* 1. 1. Огляд місця пригоди
	2. 2. Первинний огляд постраждалого та усунення проблем, що загрожують його життю
	3. 3. Виклик ШМД
	4. 4. Проведення вторинного огляду постраждалого

5. Переведення постраждалого в стабільне положення

1. Огляд місця пригоди

Як тільки ви опинилися на місці пригоди, перевірте, чи не становить воно небезпеку для вас та оточуючих. Визначте наступне:

1.1. Чи існують небезпечні фактори?

1.2. Що трапилося?

1.3. Скільки постраждалих?

1.4. Чи в змозі оточуючі вам допомогти?

2. Первинний огляд постраждалого

2.1. «Вам потрібна допомога?»

2.2. Больове подразнення – натиснути на трапецієвидний мяз

2.3. Огляд ротової порожнини

2.4. Перевірка наявності дихання(Бачу, чую, відчуваю)

3. Просіть оточуючих дз. 103 – швидку з дефібрилятором

4. Серцево – легенева реанімація

4.1. Візьміть долоні в замок, розмістіть їх посередині грудини, зробіть 30 поштовхів.

4.2. зробіть 2 повних вдихи «рот в рот» (5 циклів).

Працюйте в рукавичках, користуйтесь хусточкою, дихальною маскою.

5. Переміщення постраждалого в стабільне положення

5.1. Ближчу до вас руку підніміть вверх.

5.2. Протилежну ногу зігніть в коліні.

5.3. Візьміть постраждалого під шию, перекиньте його на бік, іншу руку підкладіть під голову.