

«УТВЕРЖДАЮ»
Зам. начальника Нижегородского
учебного центра ФПС
полковник внутренней службы
_____/ Н.И. Кузьмин /
« ____ » _____ 2011г.

ПЛАН – КОНСПЕКТ

*проведения занятия со слушателями профессиональной подготовки
руководителей добровольных пожарных команд
по дисциплине: «Первая помощь».*

Тема: *Первая помощь при повреждении головы и позвоночника.*

Цель занятия:

Учебная:

Обучить слушателей основам первой помощи при повреждении головы и позвоночника.

Воспитывающая и развивающая:

Развить чувство ответственности и уверенности в оказании первой помощи при травмах.

Количество часов: 1 час.

Место проведения: учебный класс.

Вид занятия: классно-групповой.

Метод проведения: рассказ, объяснение.

Материальное обеспечение: плакаты, натурные образцы, презентация, видеофильмы.

Литература:

1. Учебник спасателя /Авт.: Шойгу С.К. и др., под общей ред. Ю.Л. Воробьева. – М.: 2002г.

2. Первая медицинская помощь: Популярная энциклопедия. — Гл. ред. В.И. Петровский. — М.: Науч. изд. «Большая Российская энциклопедия», 1994.

3. Богоявленский И.Ф. «Оказание первой медицинской, первой реанимационной помощи на месте происшествия и в очагах чрезвычайных ситуаций» СПб: «ОАО Медиус», 2005г.

4. Учебник для подготовки санитарных дружин и санитарных постов. — М.: Медицина, 1984.

5. В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова. «Основы медицинских знаний» М. изд. АСТ-ЛТД 1997г.

6. Буянов В. М. Первая медицинская помощь. М.: Медицина, 1987.

7. Неотложные состояния и экстренная медицинская помощь.

Справочник под редакцией проф. Чазова Е.И. М.: Медицина, 1989.

ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ: 5 мин.

а) Организационный момент (доклад дежурного, сообщение о ходе предыдущего занятия).

б) Опрос слушателей по пройденному материалу.

Вопросы:

- Понятие о ранениях. Определение. Виды ранений.**
- Первая помощь при проникающих ранениях грудной клетки.**
- Первая помощь при проникающих ранениях брюшной полости.**
- Первая помощь при укушенных ранах.**
- Первая помощь при проникающих ранениях черепа.**

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ: 30 мин.

Изложение нового материала темы по вопросам.

- 1. Первая помощь при повреждениях головы.**
- 2. Переломы позвоночника. Первая помощь.**

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ: 5 мин.

1. Ответы на вопросы слушателей.

2. Закрепление темы по вопросам.

- **Переломы шейного отдела позвоночника. Первая помощь.**
- **Переломы грудного отдела позвоночника. Первая помощь.**
- **Переломы поясничного отдела позвоночника. Первая помощь.**
- **Перелом костей таза. Повреждение внутренних органов. Первая помощь.**

3. Подведение итогов занятия.

4. Задание на самоподготовку.

а) Изучить материал по конспекту.

б) Самостоятельно изучить по литературе:

- **Богоявленский И.Ф. «Оказание первой медицинской, первой реанимационной помощи на месте происшествия и в очагах чрезвычайных ситуаций» СПб: «ОАО Медиус», 2005г. Раздел: 2 глава 10 стр. 87- 107.**
- **Учебно-методическое пособие для слушателей по самоподготовке. г. Н.Новгород 2010г. Тема №2 стр. 4-12.**

План-конспект составил:

Старший преподаватель Нижегородского учебного центра

подполковник внутренней службы _____ / Корнилов А.В./

Рассмотрен на заседании цикла специальных дисциплин

(пожарная профилактика): « _____ » _____ 2011г.

Протокол № _____

Вопрос № 1: Первая помощь при повреждениях головы.

Ушибы возникают при падении, ударах тупым предметом, при этом повреждаются мягкие ткани, нередко разрываются мелкие кровеносные сосуды – образуется кровоподтек (синяк). На месте ушиба имеются микроссадины кожи, она окрашивается в лиловый цвет, припухает и становится болезненной. Чаще всего ушибам подвержены конечности (верхние и нижние), голова и спина (позвоночник).

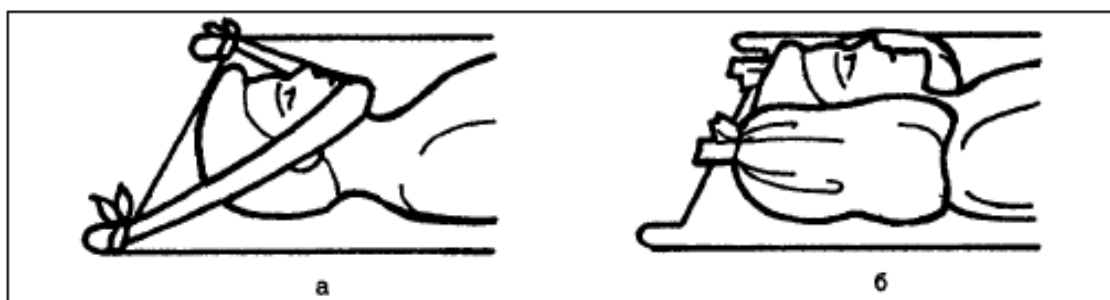
При ушибах головы может возникнуть повреждение головного мозга в виде:

- ***сотрясения мозга,***
- ***ушиба мозга,***
- ***сдавления мозга.***

Сотрясение мозга наблюдается у 60-70% пострадавших, проявляется в виде кратковременной потери сознания (до нескольких минут), головокружения, головной боли, однократной рвоты. Пострадавшего с сотрясением мозга следует направлять в лечебное учреждение с сопровождающим лицом.

Ушиб головного мозга - это травма, сопровождающаяся повреждением головного мозга в точке приложения удара или на противоположной стороне. При ушибе мозга в его веществе появляются участки кровоизлияния с последующим развитием очагов размягчения и отмирания участков мозга. Об ушибах мозга говорят тогда, когда бессознательное состояние пострадавшего длится от нескольких минут до нескольких часов. При ушибе головного мозга возникают как общие симптомы поражения (головная боль, головокружение, тошнота, рвота шум в ушах, сердцебиение), так и очаговые. Очаговые симптомы появляются при поражении определенного участка мозга в виде нарушения движений конечностей, судорогами, нарушениями дыхания, редким пульсом, вялой реакцией зрачков на свет и расстройством функций тазовых органов (недержание мочи или ее задержка).

Сдавление головного мозга возникает при кровотечении из внутримозговых сосудов, вследствие давления отломков костей черепа на ткань мозга или нарастающего отека мозга. От расположения гематомы и продолжительности ее давления на вещество мозга зависит развитие необратимых процессов в клетках мозга. Ранними проявлениями гематомы являются заторможенность при сохранении сознания, головная боль в определенном месте. На стороне сдавления зрачок расширен. При нарастании сдавливания пострадавший перестает реагировать на окружающих и впадает в бессознательное состояние. Симптомы сдавления мозга проявляются не сразу после травмы, а через некоторое время (симптом «светлого промежутка»).



Иммобилизация головы:

а — фиксация с помощью пращевидной повязки; б — фиксация с помощью мешочков с песком.

Первая помощь. Находящегося без сознания пострадавшего необходимо уложить

на ровное место, при отсутствии дыхания немедленно начать искусственное дыхание, а при клинической смерти – реанимационные мероприятия. Основными действиями при оказании первой помощи пострадавшему является немедленное обеспечение щадящей транспортировки в лечебное учреждение. При транспортировке необходимо тщательно оберегать голову пострадавшего. При сдавлении головного мозга пострадавшего необходимо быстро доставить в лечебное учреждение.

Вывод: При оказании первой помощи пострадавшим, необходимо проявлять настороженность при повреждениях в области головы.

Вопрос № 2: Переломы позвоночника. Первая помощь.

Повреждение позвоночника возникает при падении с высоты, прямом и сильном ударе в спину (столкновение автомобилей), при заваливании тяжелыми предметами. Перелом шейных позвонков чаще всего происходит при ударе головой о дно реки, моря при нырянии. Перелом позвоночника - чрезвычайно тяжелая травма, и ее характерными симптомами являются: боль, скованность тела, деформация позвоночника - выстояние остистых отростков поврежденных позвонков, припухлость и кровоизлияние в травмированном отделе позвоночника. При переломе позвоночника возможна травма спинного мозга в виде разрыва или сдавления.

Перелом шейных позвонков - возникает при резком сгибании или переразгибании шеи: при падении на голову тяжёлого предмета, при нырянии, при ДТП. Характерным признаком перелома шейных позвонков является резкая боль в шее. Пострадавший придерживает голову руками. Движения головы в сторону невозможны, пострадавший поворачивается всем туловищем. Если прощупать область шеи сзади, то можно определить место перелома - остистый отросток поврежденного позвонка значительно выстоит, а при надавливании на него возникает резкая боль. При переломах позвонков может быть поврежден спинной мозг. При частичном его повреждении у пострадавшего наступают онемение, покалывание и мышечная слабость в конечностях. При полном разрыве спинного мозга наступают паралич верхних и нижних конечностей, полное отсутствие кожной чувствительности, задержка мочи.

Первая помощь: пострадавшего осторожно перекладывают на носилки на спину, под шею - плотный валик из одежды, одеяла или другого имеющегося под руками материала, и в сопровождении транспортируют в лечебное учреждение. В случае перелома шейных позвонков у ныряльщика, одновременно проводятся мероприятия по восстановлению дыхания и сердечной деятельности.

Перелом грудных и поясничных позвонков - наблюдается чаще всего при падении на спину, наезде автомобиля, поезда, падении с высоты, резком сгибании туловища. Появляется боль в области сломанного позвонка, усиливающаяся при надавливании на остистый отросток и осевой нагрузке на плечи, выстояние сломанного позвонка. У худых пострадавших можно видеть напряжение мышц спины и поясницы, так называемый «симптом вожжей». При переломах грудных позвонков может наблюдаться кратковременная задержка дыхания. Если травмированный находится в бессознательном состоянии, его укладывают на щит или носилки на живот, подкладывают под верхний отдел грудной клетки и лоб валики, с целью избежать удушья запавшим языком или рвотными массами.

Перекладывание и погрузка лиц с травмами и переломами позвоночника должны производиться особенно осторожно. Основная задача состоит в предотвращении дополнительной травмы при переносе и транспортировке пострадавшего. Туловище,

шея, голова при перекладывании пострадавшего на щит или носилки должны находиться в одной плоскости, для этого необходимо не менее 3-х человек: один поддерживает шею и голову, второй - туловище, третий — ноги. При наличии раны накладывается повязка. При кровотечении рану обрабатывают, тампонируют или накладывают давящую повязку.

Вывод: Основная задача при оказании первой помощи при переломах позвоночника – предупреждение дополнительной травмы спинного мозга при транспортировке пострадавшего.

Вывод по теме: При ликвидации ЧС и ДТП частым повреждением являются механические травмы, связанные с повреждением головы и позвоночника. Важно уметь распознать и своевременно оказать первую помощь пострадавшему, осуществлять транспортировку его в лечебное учреждение.