

Департамент образования и науки Кемеровской области
государственное профессиональное образовательное учреждение
«Беловский многопрофильный техникум»

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ОТКРЫТОГО УРОКА

Преподаватель БЖ
Тихонов А.Г.

Белово
2017

Пояснительная записка

Методическая разработка «**ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**»

предназначена для проведения открытого урока по учебной дисциплине БЖ.

Методическая цель проведения занятия: показать эффективность сочетания элементов АМО-технологий и индивидуально-групповой работы обучающихся при изучении нового материала и организации самостоятельной аудиторной практической работы обучающихся.

Активные методы обучения считаются одним из самых перспективных направлений организации учебного процесса. Образовательная активность методов строится на практической направленности, игровом действе и творческом характере обучения, интерактивности, разнообразных коммуникациях, диалоге и полилоге, использовании знаний и опыта обучающихся, групповой форме организации их работы, вовлечении в процесс всех органов чувств, деятельностном подходе к обучению, движении и рефлексии.

Каждый этап представленного урока – это полноценный раздел образовательного мероприятия, который определяется темой и целями занятия. Каждый этап несет свою функциональную нагрузку, имеет свои цели и задачи, помимо этого, вносит вклад в достижение общих целей урока. Будучи логически связанными и взаимодополняя друг друга, фазы и этапы занятия обеспечивают целостность и системность образовательного процесса, придают законченный вид образовательного мероприятия, создают надежную базу для формирования всех образовательных эффектов. Так, на этапе инициализации используется АМО «Психологическая поддержка», который нацелен на создание позитивной и комфортной атмосферы на уроке, настрой на рабочий лад. Этап погружения в тему с использованием проблемной ситуации и АМО «Совместное целеполагание» обеспечивает мотивацию обучения и придает осмысленность процессу обучения. Такой педагогический прием является эффективным, т.к. формирует потребность действия. Процесс совместного целеполагания обеспечивает более успешное достижение главной учебной цели.

Тема: ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Цели урока:

1. Пропаганда социальной значимости курса «Безопасности жизнедеятельности», поднятие его престижа.
2. Пропаганда культуры безопасности жизнедеятельности среди подрастающего поколения.
3. Профессиональное ориентирование молодежи на дальнейшую службу (работу) в МЧС России, ГИБДД, популяризация профессий спасателя и пожарного.

Оборудование:

- компьютер,
- мультимедийный проектор.

ХОД УРОКА

1. Организационный момент.

Сегодня у нас пройдет урок, посвященный первой помощи. На этом уроке мы поговорим о том, что такое первая помощь, кем и когда она оказывается, для чего она нужна и что происходит в России в отношении первой помощи на данный момент.

Необходимо понимать, что жизнь – это высшая ценность. Это должен понимать каждый гражданин России и это закреплено Конституцией Российской Федерации.

Ценность человеческой жизни должны понимать не только взрослые, но и дети, которые должны быть готовы сохранять и оберегать как свою жизнь, так и жизни окружающих их людей. Грамотное толкование термина «первая помощь» является очень важным. К сожалению, этот вид помощи называют по-разному. Называют ее и первой медицинской помощью, и доврачебной помощью, и первой доврачебной помощью и т.д. На самом деле, данный вид помощи имеет только одно название – «первая помощь». Это закреплено Законом об основах охраны здоровья граждан, в котором есть одноименная статья № 31- «Для чего же нужна первая помощь? Несчастный случай может произойти в любом месте: на улице, в школе, в магазине, в транспорте, дома, а иногда - вдали от населенного пункта, когда быстрое прибытие «скорой» затруднено или невозможно.

Для пострадавшего с тяжелыми травмами время имеет огромное значение. Если такому человеку не оказать помощь в течение часа, то шансы спасти его жизнь значительно сокращаются. Это означает, что если вы стали очевидцем несчастного случая, то помимо звонка в «скорую» вы должны постараться помочь пострадавшему самостоятельно. Ведь каждый человек в нашей стране **имеет право** оказывать первую помощь! И даже вы, юные граждане России, обучившись **элементарным** навыкам оказания первой помощи и применив их в экстренной ситуации, сможете спасти жизнь и здоровье ваших родственников, друзей и одноклассников. Первая помощь».

Всех участников оказания первой помощи можно разделить на 2 группы. Это лица, которые **имеют право** оказывать первую помощь, но не обязаны этого делать. К ним относятся **все граждане** Российской Федерации, которые в критический момент могут сделать простые действия для спасения жизни пострадавшего. Когда вы подрастаете и выберете себе специальность, то, возможно, из категории лиц, имеющих право оказывать первую помощь, вы перейдете в категорию лиц, обязанных ее оказывать по закону. Первая помощь - это комплекс простейших мероприятий по спасению жизни человека. Задача первой помощи **не вылечить** человека, а **не дать человеку умереть**, то есть поддержать его жизнь и здоровье в критический момент. Поэтому целью первой помощи является устранение явлений, угрожающих жизни пострадавшего и предупреждение дальнейших повреждений и возможных осложнений, связанных с развившимся у него острым состоянием или травмой. И есть группа лиц, представители которой обязаны оказывать первую помощь по закону и (или) специальному правилу. К ним относятся – сотрудники полиции, сотрудники ГИБДД, пожарные, спасатели и некоторые другие категории граждан. Существует ряд опасений, которые мешают гражданам оказывать первую помощь. В первую очередь люди боятся навредить пострадавшему при оказании первой помощи и боятся того, что будут привлечены к суду и им придется оправдываться за свои действия. Однако это мнение не верно. В Российской Федерации существует такая норма как «крайняя необходимость». Соответствующая статья об этом имеется в Административном и Уголовном кодексах РФ. Она освобождает от ответственности человека, если он оказывал первую помощь пострадавшему, но пострадавший либо погиб, либо в процессе оказания первой помощи оказывающий ему помощь нанес ему **неумышленный вред**. В таком случае наши законы защищают человека от уголовного преследования и никакие наказания к нему не применяются.

В связи с этим Центр экстренной психологической помощи МЧС России начал проект «Научись спасать жизнь!». Цель этого проекта – сделать первую помощь простой и

понятной каждому школьнику, каждому взрослому, каждому гражданину РФ!
Проект «Научись спасать жизнь!» начался с того, что были изданы 2 памятки – по первой помощи и по экстренной допсихологической помощи. Обе памятки направлены на то, чтобы каждый гражданин России, не являющийся медицинским работником или сотрудником экстренных служб, изучив информацию в них, имел возможность оказать самую простую помощь пострадавшим в различных ситуациях. Чтобы он мог оказать им как первую помощь, так и психологическую поддержку, если человек получил психологическую травму.

Как вы видите на слайде, данные методички очень простые. Они изданы Министерством по чрезвычайным ситуациям России и являются наиболее пригодными для изучения основ первой помощи и психологической поддержки пострадавших. Важность оказания первой помощи признается во всем мире. У первой помощи есть свой праздник. Всемирный день первой помощи (WorldFirstAidDay) был учрежден в 2000 году по инициативе Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца и проводится каждую вторую субботу сентября. В 2016 году Всемирный день первой помощи был 10-го сентября. Благодаря его проведению, первая помощь набирает огромную популярность и с каждым годом все больше людей овладевают этими элементарными, но очень эффективными навыками по спасению жизни! Так что первая помощь это не только необходимо, полезно, интересно, модно, весело!!! Обучитесь первой помощи и вы!

2. Актуализация знаний

Ребята, но прежде чем приступить к изучению новой темы. Давайте с вами вспомним основные вопросы, которые мы рассмотрели по теме «Кровотечения».

Как вы думаете, почему знания по этой теме нам сегодня пригодятся?

Действительно, переломы очень часто сопровождаются кровотечениями. И те и другие являются самыми распространенными механическими повреждениями, с которыми человек сталкивается в своей жизни.

А теперь внимание, на интерактивную доску. Сейчас я вам буду читать вопрос, а вы должны будете дать ответ, принимаю ответы только у тех, кто поднимает руку.

Итак, внимание первый вопрос:

1. Что такое кровотечение?
2. Какие виды кровотечений вы знаете?
3. Каковы признаки артериального кровотечения?
4. Каковы признаки венозного кровотечения?
5. Каковы признаки капиллярного кровотечения?
6. Каков алгоритм действий при оказании помощи при артериальном кровотечении?
7. Каков алгоритм действий при оказании помощи при венозном кровотечении?
8. Каков алгоритм действий при оказании помощи при капиллярном кровотечении?

Молодцы ребята, вы очень хорошо владеете изученным материалом.

3. Изучение новой темы

Тема переломов костей у подростков очень актуальна. И связано это не только с повышенной физической активностью, занятиями спортом, но и непрочность костной ткани у подростков.

По данным разных исследований минеральная плотность костей у подростков несколько ниже нормы. Это состояние называется – **остеопения**. Подобного рода нарушения обнаруживаются у каждого третьего подростка 13-17 лет. И этому способствуют следующие факторы:

- неправильное питание (преобладание углеводов в пище);
- гиподинамия (развивается, вследствие длительного пребывания подростков у телевизора или компьютера) - для нарастания костной массы необходимо движение, которое нагружает и тренирует кости;

- «гормональный шторм»: в период полового созревания нередко нарушения в работе гормональной системы, которая регулирует обмен кальция в организме.

Итак, овладеть знаниями по теме сегодняшнего урока вы попробуете самостоятельно, а я вам в этом постараюсь помочь.

Ваша задача – правильно, организовать свою совместную деятельность, в соответствии с алгоритмом, который записан у вас на доске и лежит у вас на парте. (см. Приложение №2)

Познакомьтесь с ним. Задавайте вопросы, если вам что-то не понятно.

А теперь я вам раздам карточки, для работы в парах сменного состава. (см. Приложение №1 и №6)

На усвоение материала, я вам даю 3 минуты.

А теперь приглашаю вас поделиться информацией друг с другом. На эту работу мы отводим 15 минут.

Молодцы ребята, а теперь распределитесь в группы по цвету ваших карточек.

Сейчас вы еще раз внимательно изучите информацию ваших карточек, определите, какую информацию на карточке будете озвучивать перед всеми. Выйдите к доске и представьте работу малой группы. Задача всех остальных учащихся законспектировать представленный материал. На эту работу мы отводим 20 мин.

4. Первичное усвоение новых знаний

А теперь, я предлагаю каждой группе применить полученные сегодня знания, в нестандартной ситуации.

Сейчас я вам зачитаю проблемную ситуацию, а затем дам время на обдумывание ваших действий, по истечении времени выбранная мною группа предложит свой вариант решения данной задачи. (варианты задач см. Приложение №3)

Вы можете спорить, высказывать свое мнение, но помните необходимо уважать мнение каждого. (15 мин)

5. Закрепление новых знаний.

Теперь ребята, давайте проведем небольшой тест на закрепление новых знаний.

Тест из 10 вопросов, в каждом вопросе 1 вариант ответа. На эту работу мы отводим 10 мин. (тест см. Приложение №4)

6. Подведение итогов. Рефлексия

Итак, подводим итог нашего УЗ.

-Что нового вы узнали сегодня на уроке?

-Какими знаниями овладели?

-Как вы считаете, достигли ли мы сегодня целей нашего УЗ?

- Было ли полезным для вас УЗ?

- Какой вид деятельности понравился вам больше всего?

- Что оказалось сложным для вас, что было самым простым?

Заполните, пожалуйста, листы самооценки. (лист самооценки см. Приложение №5).

7. Домашнее задание

А теперь, запишите пожалуйста д/з (повторить записи конспекта, ответить на вопросы из учебника Э.А. Арустамова (стр113-117).

Спасибо вам за урок!

До свидания! Всего доброго!

Список источников:

1. Арустамов Э.А. Безопасность жизнедеятельности.учебн. для студентов средн. проф. учеб. заведений. – 8-е изд. стер. – Издательский центр «Академия», 2010. 176 с.
2. Мохова И.Ю. Первая помощь при переломах./ОБЖ–2013.- №3. с.7-15.
3. Журнал “Основы безопасности жизнедеятельности”.

КАРТОЧКИ- ПОСРЕДНИКИ

Перелом кости – полное или частичное нарушение целостности кости при нагрузке, превышающей прочность травмируемого участка скелета.

Классификация переломов

По причине возникновения

1.Травматические.

Возникают при действии значительной травмирующей силы.

2.Патологические.

Возникающие при минимальном внешнем воздействии (при обычной нагрузке) вследствие разрушения кости каким-нибудь патологическим процессом, например, туберкулёзным, опухолевым или другим.

По тяжести поражения

1.Полные.

Разрушение происходит по всему поперечнику кости. Полные переломы могут быть:

- без смещения отломков
- со смещением отломков.

2. Неполные.

Кость теряет целостность не по всему поперечнику. К таким переломам относятся трещины и надломы.

По форме и направлению перелома

1. **Поперечные** - линия перелома условно перпендикулярна оси трубчатой кости. Возникают преимущественно от прямого удара.

2. **Продольные** -линия перелома условно параллельна оси трубчатой кости.

3. **Косые** - линия перелома проходит под острым углом к оси трубчатой кости.

4. **Винтообразные** - линия перелома идет по кости спирально. Происходит вращение костных отломков: костные отломки «повёрнуты» относительно своего нормального положения.

5. **Оскольчатые** - нет единой линии перелома: кость в месте повреждения раздроблена на отдельные отломки. Такие же переломы наблюдаются и при огнестрельных ранениях.

6. **Компрессионные** - костные отломки мелкие, чёткой, единой линии перелома нет. Происходит сплющивание тела одного из позвонков или нескольких позвонков.

По целостности кожных покровов

1.Закрытые.

Не сопровождаются нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек, и потому не сообщаются с внешней средой.

2.Открытые.

Переломы костей, сопровождающиеся нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек и потому сообщаются с внешней средой (травмирующая сила или отломок кости разрывает покровы). При этом из раны может выступать отломок кости.

Рана инфицируется.

Признаки переломов

Признаки переломов можно разделить на две группы:

1. Относительные (вероятные), которые встречаются и при других травмах.
2. Абсолютные (достоверные), характерные для переломов.

Относительные признаки переломов

1. Боль в области перелома (или болезненность при ощупывании).
2. Деформация конечности.
3. Нарушение двигательной функции поврежденной конечности.
4. Припухлость.
5. Кровоподтёк.

Абсолютные признаки переломов

1. Хруст в костях или щелкающий звук в момент получения травмы.
2. Укорочение конечности, которое наступает в результате смещения отломков по длине.
3. Деформация в месте травмы. Возникает при смещении костных отломков, наличии гематомы и отека тканей.
4. Неестественное положение конечности (например, вывернута пятка или кисть).
5. Появление патологической подвижности в месте травмы. Выявляют этот признак, придерживая одной рукой центр конечности, а другой осторожно ее приподнимают за периферическую часть, устанавливая наличие движений вне сустава.
6. Костный хруст (крепитация), проявляющийся при ощупывании места повреждения или при перекладывании конечности. Возникает от трения костных отломков.
7. Усиление болей в месте травмы при нагрузке по оси кости. Например, при переломе бедра при легком постукивании по пятке боль усиливается в месте повреждения бедренной кости.
8. Наличие в ране отломков кости или выстояние отломка над раной в случае открытого перелома.

При наличии перечисленных симптомов диагноз не вызывает сомнений, однако более точная характеристика перелома может быть получена с помощью рентгенологического исследования. Выполняют рентгеновские снимки обязательно в двух проекциях с захватом близлежащего сустава. На рентгенограмме можно выявить характер перелома, вид смещения.

ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ

1. Остановка кровотечения и наложение стерильной повязки.

При открытых переломах с кровотечением оказание помощи начинают с немедленной остановки кровотечения одним из возможных в данном случае способов (вероятнее всего, это будет жгут) и наложения стерильной (асептической) повязки.

2. Обезболивание.

Проводится для профилактики травматического шока.

3. Иммобилизация.

Иммобилизация (обездвиживание) направлена на прекращение дальнейшего смещения отломков, на уменьшение травмирования мягких тканей их концами, на ослабление болевых ощущений, а также обеспечение безопасной транспортировки пострадавшего в медицинское учреждение. Применяются стандартные и подручные средства.

4. Согревание пострадавшего зимой и предупреждение перегрева летом.

5. Доставка пострадавшего в лечебное учреждение.

Оказывая помощь при закрытых переломах, не следует без особой необходимости снимать одежду, обувь с поврежденной части тела. Их лишь можно разрезать в нужном месте. При открытых переломах после остановки кровотечения на рану накладывается стерильная повязка. Вправление перелома не допускается.

Понятие иммобилизации и средства иммобилизации

Иммобилизация – приведение в неподвижное состояние части тела (конечность, позвоночник, череп) пострадавшего или тела пострадавшего.

Иммобилизацию применяют при переломах костей, обширных повреждениях мягких тканей, вывихах, воспалительных процессах конечностей, ранении крупных сосудов и обширных ожогах, повреждении суставов, сухожилий и нервов. Она предупреждает дополнительное смещение отломков, обеспечивает покой травмированной части тела, уменьшает болевые ощущения и предупреждает возникновение травматического шока.

Иммобилизацию делят на транспортную и лечебную.

Транспортная (временная) иммобилизация осуществляется на период транспортировки пострадавшего с места происшествия в лечебное учреждение и должна обеспечивать полный покой поврежденному органу на этот период.

Лечебная (постоянная) иммобилизация осуществляется в медицинском учреждении на длительное время. Основными средствами лечебной иммобилизации являются гипсовые повязки.

Транспортная иммобилизация осуществляется стандартными или подручными средствами **Стандартные средства транспортной иммобилизации**

К стандартным средствам относятся шины, которые выпускает промышленность:

1.Металлические сетчатые шины.

Могут быть скатаны в рулон в виде бинта. Применяют для иммобилизации кисти и предплечья.

2.Фанерные шины.

Изготовлены из листовой фанеры, изогнуты желобом. Выпускаются двух размеров: 70 и 125 см.

3.Лестничные проволочные шины.

Камера.

Выпускаются двух размеров: малая – 80 см и большая – 120 см. Шина Крамера хорошо моделируется (гнется), обладает достаточной жесткостью, поэтому является наиболее универсальной, т.е. применяется для иммобилизации верхней и нижней конечностей, позвоночника.

4.Пневматическая шина (надувная).

Состоит из прозрачной двухслойной полимерной оболочки, застежки-молнии и клапанного устройства с трубкой для нагнетания воздуха. Шина закрепляется на конечности застежкой-молнией. Через клапанно-запорное устройство нагнетается ртом воздух в междуслойное пространство. В результате шина приобретает необходимую упругость и обездвиживает конечность.

5.Пластмассовая шина.

Предназначается для иммобилизации верхней конечности, голени и стопы. По обеим кромкам шины имеются отверстия для шнуровки. Пластмассовые шины выпускаются трех размеров: для иммобилизации голени и предплечья, верхней конечности, верхней и нижней конечностей у детей.

Подручные средства транспортной иммобилизации

При отсутствии стандартных шин применяют подручные средства. Ими могут служить палки, доски, зонт, лыжа, лыжная палка, линейка, плотный картон, прутья, пучки камыша, фанерные полосы.

Общие правила иммобилизации

При выполнении транспортной иммобилизации должны строго соблюдаться следующие основные правила.

1. Обезболивание – обязательно.

2. Придание пораженной конечности функционально выгодного положения, при котором уравнивается напряжение мышц сгибателей и разгибателей. При невозможности придания конечности среднефизиологического положения производят фиксацию в том положении, при котором конечность меньше всего травмируется.

3. Шину из жесткого материала нельзя накладывать на голое тело. Её следует проложить ватой, полотенцем или другой тканью. На области костных выступов помещают ватные прокладки. Транспортную шину допустимо накладывать поверх одежды и обуви, так как, раздевая пострадавшего, можно вызвать дополнительную травму. При открытых переломах одежду следует разрезать по шву.

4. Шине придается форма иммобилизуемой конечности. Шину подгоняют (моделируют) по здоровой конечности пострадавшего или оказывающий помощь сгибает шину по себе.

5. После подгонки шину тщательно бинтуют к поврежденной конечности спиральными турами, начиная с периферии. При отсутствии бинтов пользуются подручными средствами (полотенце, простыня, широкая тесьма и т.д.). При этом шина должна хорошо фиксировать область перелома и составлять с конечностью единое целое.

6. При определении количества суставов, нуждающихся в фиксации при различных переломах конечностей, можно ориентироваться на цифру «четыре». Например, при переломе костей предплечья, имеющего 2 кости, следует фиксировать 2 сустава, что в сумме дает 4. При переломе плеча, имеющего 1 кость, необходимо фиксировать 3 сустава, чтобы в сумме получилось 4.

7. При наложении транспортных шин следует оставлять открытыми кончики пальцев кисти и стопы для контроля за кровообращением в поврежденной конечности. Пальцы являются «зеркалом» конечности.

Как сделать кости крепкими?

Кости – это каркас нашего тела, благодаря которому оно имеет форму. Вот несколько советов, которые помогут сделать ваши кости крепче, вашу осанку красивее, а вас сильнее:

1. Принимайте **солнечные ванны**: Витамин D играет важную роль в сохранении здоровья костей. Получить витамина D можно через воздействие прямых солнечных лучей. Принимайте солнечные ванны по 10-15 минут три раза в неделю.

2. Ешьте **зеленые овощи**: Темно-зеленые овощи – это не только источник кальция. Они содержат витамин K, укрепляющий кости, иммунную систему и очищающий кровь.

3. Пейте **молоко** ежедневно: Когда речь заходит о продуктах, которые богаты кальцием, первое, что приходит в голову – молоко. Один стакан молока в день дает вам 300 мг кальция.

4. Скажите **“нет” кофеину**: 4 или больше чашек кофе в день приводят к тому, что кальций выводится из организма и кости становятся ломкими и хрупкими.

5. Добавьте в ваш рацион **больше кальция**: Если вы не получаете достаточное количество кальция вместе с едой, альтернативой для вас могут стать пищевые добавки. Конечно, они не так хороши, как природные источники кальция, но они могут быть использованы в дополнительном качестве.

6. **Уменьшите стресс**: Кортизол – это гормон, вырабатываемый нашим организмом во время стресса. Он имеет тенденцию увеличивать кровяное давление, но этот эффект сдерживается кальцием. Таким образом стресс делает ваши кости более ослабленными. Попробуйте медитировать, если вы чувствуете, что вам необходимо снять напряжение.

7. Ешьте **больше фруктов**: Бананы чрезвычайно богаты калием и кальцием, которые помогают костям становиться крепче и сильнее. Чернослив и яблоки также помогают в предотвращении ортопедических проблем.

Делайте упражнения: Регулярные упражнения, стимулируют ваши кости и помогают им оставаться сильными. Это не только поднятие тяжестей, но и бег, ходьба, танцы и т.д.

Алгоритм деятельности учащегося при работе в парах сменного состава

1. Прочитай карточку, постарайся запомнить ее содержание.

2. Выбери себе партнера с карточкой другого цвета. Перескажи ему содержание своей карточки.
3. Выслушай содержание карточки партнера.
4. Задайте друг другу уточняющие вопросы, для того, чтобы лучше понять и запомнить материал.
5. Меняйте партнеров до тех пор, пока не узнаете содержание карточек всех цветов.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2:

Алгоритм деятельности учащегося при работе в парах сменного состава

1. Прочитай карточку, постарайся запомнить ее содержание.
2. Выбери себе партнера с карточкой другого цвета. Перескажи ему содержание своей карточки.
3. Выслушай содержание карточки партнера.
4. Задайте друг другу уточняющие вопросы, для того, чтобы лучше понять и запомнить материал.
5. Меняйте партнеров до тех пор, пока не узнаете содержание карточек всех цветов.

Алгоритм деятельности учащегося при работе в парах сменного состава

1. Прочитай карточку, постарайся запомнить ее содержание.
2. Выбери себе партнера с карточкой другого цвета. Перескажи ему содержание своей карточки.
3. Выслушай содержание карточки партнера.
4. Задайте друг другу уточняющие вопросы, для того, чтобы лучше понять и запомнить материал.
5. Меняйте партнеров до тех пор, пока не узнаете содержание карточек всех цветов.

ПРИЛОЖЕНИЕ №3:

Варианты ситуационных задач

Проблемная ситуация №1

В лыжном походе один из туристов неудачно спустился с горы и сломал бедро. При осмотре пострадавшего выяснили, что перелом открытый, на месте перелома рана, из которой вытекает пульсирующей струей кровь ярко-алого цвета. Аптечку в поход не взяли, до города далеко. Обсудите сложившуюся ситуацию и предложите свой вариант действий по оказанию первой помощи.

Проблемная ситуация №2

Друзья поехали в лес по грибы, и вдруг слышат детский голос, который зовет на помощь. Оказывается, мальчик с дедушкой тоже пошёл за грибами, но с дедушкой случилось несчастье: старик не заметил пенек подо мхом, зацепился за него и упал, да так неудачно упал, что поранился торчащим сучком, и теперь у него течет кровь и очень болит нога. Вызвать скорую поморщ в лес нереально, и надо оказать помощь на месте. При осмотре обнаружилось, что голень неестественно изогнута, отечна, образовалась гематома. Выше предполагаемого места перелома рваная рана, из которой течет темная кровь. Обсудите сложившуюся ситуацию и предложите свой вариант действий по оказанию первой помощи.

Проблемная ситуация №3

Ира и Таня пришли на каток. Когда Ира каталась, ее случайно толкнули. Удержаться на ногах не удалось, и девочка упала. От боли Ира громко заплакала. У нее болело плечо. При осмотре оказалось, что девочка не может пошевелить пальцами, возник

сильный кровоподтек и есть искривление кости. Обсудите сложившуюся ситуацию и предложите свой вариант действий по оказанию первой помощи.

ПРИЛОЖЕНИЕ №4:

Тест по теме «Первая доврачебная помощь при переломах».

1. Что такое перелом?
 - А) нарушение целостности внутренних органов
 - Б) нарушение целостности кровеносных сосудов
 - В) нарушение целостности кости
2. При открытом переломе, со смещением, необходимо:
 - А) перевязать рану, не тревожа место перелома, наложить шину.
 - Б) наложить шину, с вращением кости в исходное положение.
 - В) перевязать место перелома
3. При оказании первой помощи в случае перелома, запрещается:
 - А) накладывать шину
 - Б) вправлять на место торчащие кости
 - В) давать обезболивающее
4. При открытом переломе прежде всего необходимо:
 - А) измерить температуру
 - Б) наложить шину
 - В) остановить кровотечение
5. Каковы относительные признаки перелома?
 - А) боль, костный хруст
 - Б) припухлость, деформация конечности
 - В) зуд, гематома
6. Иммобилизация это-
 - А) обездвиживание места перелома
 - Б) обезболивание
 - В) транспортировка пострадавшего
7. Каковы абсолютные признаки перелома?
 - А) повышение температуры тела
 - Б) патологическая подвижность, костный хруст
 - В) тошнота, рвота
8. Стандартными средствами для транспортной иммобилизации являются:
 - А) шины
 - Б) носилки
 - В) бинты
9. По целостности кожных покровов переломы бывают:
 - А) полные и неполные
 - Б) продольные и поперечные
 - В) закрытые и открытые
10. Основным правилом иммобилизации является:
 - А) накладывать шину на место перелома и 2 соседних сустава
 - Б) накладывать шину на голое тело
 - В) накладывать шину без моделирования по здоровой конечности.

Критерии оценки: 10-9 баллов – «5» 8-7 баллов – «4» 6 баллов – «3»

ПРИЛОЖЕНИЕ №5:

Лист самооценки Оценочный лист студента(ки)

№	Параметры оценки
1.	Имел все необходимое для УЗ (тетрадь, ручка)

2.	Показал хорошие знания по теме «Первая доврачебная помощь при кровотечениях»»
3.	Сумел самостоятельно усвоить и рассказать новый материал
4.	Умею работать в паре и строить диалог с одногруппниками
5.	Выступал перед аудиторией
6.	Не отвлекался и не нарушал дисциплину
7.	Принимал активное участие в решении ситуативных задач
	Оцениваю свою работу на _____ баллов (от 1 до 5)

Оценочный лист студента(ки)

№	Параметры оценки
1.	Имел все необходимое для УЗ (тетрадь, ручка)
2.	Показал хорошие знания по теме «Первая доврачебная помощь при кровотечениях»»
3.	Сумел самостоятельно усвоить и рассказать новый материал
4.	Умею работать в паре и строить диалог с одногруппниками
5.	Выступал перед аудиторией
6.	Не отвлекался и не нарушал дисциплину
7.	Принимал активное участие в решении ситуативных задач
	Оцениваю свою работу на _____ баллов (от 1 до 5)

Оценочный лист студента(ки)

№	Параметры оценки
1.	Имел все необходимое для УЗ (тетрадь, ручка)
2.	Показал хорошие знания по теме «Первая доврачебная помощь при кровотечениях»»
3.	Сумел самостоятельно усвоить и рассказать новый материал
4.	Умею работать в паре и строить диалог с одногруппниками
5.	Выступал перед аудиторией
6.	Не отвлекался и не нарушал дисциплину
7.	Принимал активное участие в решении ситуативных задач
	Оцениваю свою работу на _____ баллов (от 1 до 5)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

Лист самоконтроля

№	Ф.И. студента						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

Т

№	Ф.И. студента						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

№	Ф.И. студента						
1.							

2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
№	Ф.И. студента						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

Лист самоконтроля

№	Ф.И. студента						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
№	Ф.И. студента						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
№	Ф.И. студента						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
№	Ф.И. студента						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
№	Ф.И. студента						
1.							
2.							