

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 27.01.2019
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Ректор Л.М. Железнов

«23» мая 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Практикум по первой доврачебной помощи»

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа

Направленность (профиль) ОПОП – «Социальная работа»

Форма обучения заочная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра сестринского дела

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа, утвержденного Министерством образования и науки РФ 05 февраля 2018 г., приказ № 76.

2) Учебного плана по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26 апреля 2019 г. протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Специалист по социальной работе», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ от 22 октября 2013 г. приказ N 571н

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры сестринского дела «11» мая 2019 г. (протокол № 9).

Заведующий кафедрой Е.А. Мухачева

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Ученым советом социально-экономического факультета «22» мая 2019 г. протокол № 5.

Председатель Ученого совета факультета Л.Н. Шмакова

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена

Центральным методическим советом «23» мая 2019 г. (протокол №5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

доцент кафедры сестринского дела В.В. Шипицына

Рецензенты

Главный врач
КОГБУЗ Кировская клиническая
больница №7 им. В.И. Юрловой А.А. Соболев

Зав. кафедрой пропедевтики
внутренних болезней и
профессиональных болезней,
к.м.н., доцент Кировского ГМУ А.Я. Чепурных

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	8
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	9
3.7. Лабораторный практикум	9
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	9
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины	9
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	9
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	9
4.2.1. Основная литература	9
4.2.2. Дополнительная литература	10
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	10
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	10
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	11
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	11
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	12
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	13

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины

Целью изучения дисциплины «Практикум по первой доврачебной помощи» является формирование теоретического понимания принципов оказания первой помощи, практических умений по оказанию первой помощи при неотложных состояниях и различных видах травм с соблюдением профессионально-этических требований в процессе осуществления профессиональной деятельности.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- сформировать навыки выявления и оценки потребностей отдельных граждан, семей и иных социальных групп в социальном обеспечении, социальной помощи и социальном обслуживании,
- сформировать навыки эффективной реализации технологий социальной работы и мер социальной защиты с целью улучшения условий жизнедеятельности граждан и семей,
- познакомить студентов с основными неотложными состояниями, возникающими в результате травм, ранений, кровотечений, ожогов, острых отравлений, обструкции дыхательных путей, сосудистой недостаточности,
- научить студентов оценивать обстановку и обеспечивать безопасные условия для себя при оказании первой помощи: определять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья, для жизни и здоровья пострадавших; устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья граждан; оценивать количество пострадавших,
- научить определять неотложные состояния у пострадавших, признаки клинической и биологической смерти, признаки жизни, наличия сознания у пострадавшего,
- научить обучающихся проводить мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни,
- научить студентов правилам оказания первой помощи при кровотечениях, обструкции дыхательных путей, сосудистой недостаточности, ожогах, переломах и растяжениях, ранах, отравлениях, укусах;
- воспитание деонтологии и этики в профессиональной деятельности социальных работников.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Практикум по первой доврачебной помощи» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) части, формируемой участниками образовательных отношений, дисциплины (модули) по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: психология социальной работы; философия; социология; основы социальной медицины; социальная квалиметрия, оценка качества и стандартизация социальных услуг.

Вопросы по дисциплине включены в программу Государственной итоговой аттестации

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются: отдельные лица, семьи, группы населения и общности, нуждающиеся в социальной защите.

1.5. Тип задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

социально-технологический.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	ИД УК 8.1 Распознает и оценивает опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определяет способы защиты от них, оказывает само- и взаимопомощь в случае проявления опасностей	Социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний.	Осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	Навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	Тест, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№10	
1	2	3	
Контактная работа (всего)	18	18	
в том числе:			
Лекции (Л)	6	6	
Практические занятия (ПЗ)	12	12	
Самостоятельная работа (всего)	50	50	
В том числе:			
-подготовка к текущему контролю	30	30	
- подготовка к промежуточному контролю	20	20	
Вид промежуточной аттестации	зачет	контактная работа (ПА)	1
		самостоятельная работа	3
Общая трудоемкость (часы)	72	72	
Зачетные единицы	2	2	

Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
-------	-----------------	--	------------------------------------

1	2	3	4
1.	УК-8	Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях	Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших
2.	УК-8	Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений.	Первая помощь при травмах, ожогах, переломах и растяжениях. Первая помощь при кровотечениях, ранах. Первая помощь при отравлениях, укусах змей и насекомых. Сердечно-легочная реанимация

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/ГИА

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА	
		1	2
1	Государственная итоговая аттестация	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)			Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2			3	4	5	6	7	8
1	Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях			2	4	-	-	20	26
2	Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений.			4	8	-	-	30	42
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	контактная работа (ПА)						1
			самостоятельная работа						3
	Итого:			6	12			50	72

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				№ сем. 10
1	2	3	4	5
1.	1	Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших	Основы и организация первой помощи пострадавшим. Первая доврачебная помощь при одышке, удушье, обмороке, болях в сердце, Признаки обструкции дыхательных путей первая помощь. Признаки острой сосудистой недостаточности, первая помощь.	2
2.	2	Первая помощь при кровотечениях, ра-	Признаки раны, кровотечений, первая помощь. Правила наложения жгута, повязок,	2

		нах, различных видах травм, ожогах и переломах.	правила транспортировки пострадавших. Признаки переломов, первая помощь. Признаки ожогов, первая помощь.	
3.	2	Первая помощь при отравлениях, укусах змей и насекомых. Основы сердечно-легочной реанимации.	Признаки острых отравлений, укусов змей и насекомых. Правила оказания первой помощи при отравлениях, укусах. Основные принципы СЛР. Закрытый массаж сердца. Признаки жизни, клинической и биологической смерти. Правила ревизии ротовой полости, проведение ИВЛ.	2
Итого:				6

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				№ сем. 10
1	2	3	4	5
1	1	Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших	Основы, правила и последовательность оказания первой помощи пострадавшим Основные принципы обеспечения безопасных условий для себя при оказании первой помощи: определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья, для жизни и здоровья пострадавших; устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья граждан. Первая доврачебная помощь при одышке, удушье, обмороке, болях в сердце.	2
2	1	Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших	Признаки неотложных состояний, возникающих в результате обструкции дыхательных путей, сосудистой недостаточности. Правила оказания первой помощи при обструкции дыхательных путей, сосудистой недостаточности. Основные принципы обеспечения безопасных условий для себя при оказании первой помощи	2
3	2	Первая помощь при травмах, ожогах, переломах и растяжениях.	Признаки неотложных состояний, возникающих в результате травм, ожогов, переломов. Правила оказания первой помощи при травмах, ожогах, переломах. Принципы дессургии и основные типы повязок, правила наложения шин. Правила транспортировки пострадавших.	2
4	2	Первая помощь при кровотечениях, ранах.	Признаки неотложных состояний, возникающих в результате ран, кровотечений. Правила оказания первой помощи при кровотечениях, ранах. Правила транспортировки пострадавших.	2
5	2	Первая помощь при отравлениях, уку-	Признаки неотложных состояний, возникающих в результате острых отравлений, уку-	2

		сах змей и насекомых.	сах змей и насекомых. Правила оказания первой помощи при отравлениях, укусах.	
6	2	Сердечно-легочная реанимация	Признаки жизни, клинической и биологической смерти. Правила и порядок проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.	2
Итого:				12

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	10	Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях	-подготовка к текущему контролю, -подготовка к промежуточному контролю	20
2	10	Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений.	-подготовка к текущему контролю, -подготовка к промежуточному контролю	30
Всего часов на самостоятельную работу:				50

3.7. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

- учебным планом не предусмотрено.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Учебное пособие «Общие вопросы ухода за больными» 2016г (разработаны на кафедре), методические указания по изучению дисциплины.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	ЭБС «Консультант студента»
2.	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютина, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	-

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место	Кол-во	Наличие в ЭБС
-------	--------------	-----------	------------	--------	---------------

			издания	экземпляро в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС «Консультант студента»
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС «Консультант студента»

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Ассоциация медицинских сестер России. Режим доступа: <http://www.medsestre.ru/>.

methodcenter.ucoz.ru – методические рекомендации по уходу на дому за больными и пожилыми людьми

[www. medical-enc.ru](http://www.medical-enc.ru) – уход за больными.

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год).
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1. Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
2. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
3. «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovngma.ru/>.
4. ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
5. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

6. ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
 7. ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 305 г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
учебные аудитории для проведения практических занятий	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска
помещения для самостоятельной работы	учебная комната №6, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер» (база практической подготовки).	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG,

	1- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	информационно-меловая доска
--	---	-----------------------------

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации).

Основное учебное время выделяется на самостоятельные занятия.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по основам медицинских знаний и принципам здорового образа жизни, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых», «Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений. Определение неотложных состояний у пострадавших, признаков клинической и биологической смерти, признаков жизни». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области оказания первой доврачебной помощи населению.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, отработки навыков в микрогруппах с использованием наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых»,

- практикум по темам: «Первая помощь при кровотечениях, ожогах, переломах и растяжениях, ранах», «Первая помощь при обструкции дыхательных путей, сосудистой недостаточности, отравлениях, укусах змей и насекомых», «Сердечно-легочная реанимация».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях» и включает подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контро-

лем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с населением с учетом этико-деонтологических особенностей патологии у изучаемых групп населения. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием проверки практических умений, решения ситуационных задач.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.

4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Практикум по первой доврачебной помощи»**

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа
Профиль «Социальная работа»

Раздел 1. Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях.

Тема 1.1: Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших

Цель: Ознакомить студентов с определением «оказание первой медицинской помощи», целями и задачами оказания помощи пострадавшим в неотложных ситуациях. Способствовать формированию знаний по изучению этических аспектов при оказании помощи при неотложных состояниях и различных видах травм.

Задачи:

1. Изучить понятие «Оказание первой медицинской помощи», цели и задачи.
2. Рассмотреть основные принципы организации медико-социальной помощи населению, основные положения профессиональной этики социального работника.
3. Рассмотреть основные принципы обеспечения безопасных условий для социального работника и населения при оказании первой неотложной помощи.
4. Познакомить с основными факторами и характером влияния окружающей среды на общественное здоровье.
5. Рассмотреть основные признаки таких неотложных состояний, как одышка, удушье, боли в сердце.
6. Обучить правилам оказания первой помощи при одышке, удушье и болях в сердце у больных и пострадавших.

Обучающийся должен знать:

- Цели и задачи организации и оказания первой медицинской помощи больным и пострадавшим.
- Организацию медико-социальной помощи населению, социально-медицинские аспекты и общие принципы диагностики и лечения основных заболеваний.
- Основные факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье.
- Потенциальные факторы риска для жизни и здоровья людей.
- Основные принципы безопасности при оказании первой помощи при неотложных состояниях и различных видах травм.
- Основные признаки одышки, удушья и болей в сердце.
- Правила и алгоритм оказания первой медицинской помощи при одышке, удушье и болях в сердце.

Обучающийся должен уметь:

- Ориентироваться на нормативно-методическую литературу, кодексы и комментарии к ним, законы и подзаконные нормативные акты, регулирующие правоотношения и проблемы биоэтики в медицине.
- Построить взаимоотношения с пострадавшим на принципах профессиональной этики социального работника.
- Выделять основных субъектов медико-социальной помощи населению.
- Осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья.
- Рассказать больному или пострадавшему об основных факторах, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье, основы гигиенического воспитания.
- Оценивать степень опасности возможных последствий аварий, катастроф и стихийных бедствий для персонала.
- Оценивать обстановку и обеспечивать безопасные условия для себя при оказании первой помощи
- Определять и устранять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья, для жизни и здоровья пострадавших.

- Оценивать количество пострадавших
- Проводить оценку возникшего неотложного состояния
- Оказывать первую доврачебную помощь при одышке, удушье и болях в сердце.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками практического анализа нормативных источников, регулирующих основные положения теории права, государственной политики в области организации здравоохранения и охраны здоровья граждан и их использования в практической социальной работе.
- Навыками организации медико-социальной помощи населению.
- Навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг.
- Навыками защиты населения от аварий, катастроф и стихийных бедствий.
- Навыками организации безопасных условий для себя и пострадавших при оказании неотложной первой медицинской помощи
- Навыками по оказанию первой медицинской помощи больным и пострадавшим при одышке, удушье и болях в сердце

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Дайте понятие «первая медицинская помощь»?
2. Назовите цели и основные задачи первой медицинской помощи?
3. Назовите цели и основные задачи первой медицинской помощи при неотложных состояниях?
4. Какие профессиональные и этические принципы применяются при медико-социальной помощи населению?
5. Охарактеризуйте основные субъекты медико-социальной помощи населению?
6. Дайте характеристику основным факторам, влияющим на индивидуальное и общественное здоровье.
7. Дайте характеристику потенциальным угрожающим факторам риска для жизни и здоровья людей.
8. Опишите основные принципы по организации безопасных условий для социального работника при оказании первой неотложной помощи?
9. Опишите основные принципы по организации безопасных условий для жизни и здоровья пострадавших при оказании первой неотложной помощи?
10. Дайте определение понятию «неотложное состояние».
11. Опишите общий алгоритм действия социального работника при возникновении неотложного состояния.
12. Что такое одышка? Каковы основные причины одышки?
13. Что такое удушье? Каковы основные причины приступа удушья?
14. Назовите основные характеристики болей в сердце?
15. Опишите правила оказания первой медицинской помощи при одышке у больных и пострадавших.
16. Опишите правила оказания первой медицинской помощи при приступе удушья у больных и пострадавших.
17. Опишите правила оказания первой медицинской помощи при возникновении болей в сердце.

2. Практическая работа. Выполнение практических заданий (отработка алгоритма действия при первом контакте с больным или пострадавшим на фантоме и в интерактивном режиме, отработка алгоритма оказания первой помощи при приступе удушья и одышке на фантоме и в интерактивном режиме, работа с пациентами по оказанию помощи при болях в сердце, решение ситуационных задач, тестовых заданий).

1) Освоить манипуляцию «пользование карманным ингалятором» по алгоритму.

2) Цель: научиться пользоваться карманным ингалятором.

Алгоритм пользования карманным ингалятором (баллончиком)

Выполнение манипуляции:

1. Снять с баллончика защитный колпачок и повернуть его вверх дном.
2. Хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем.
3. Сделать глубокий выдох, охватить губами мундштук.
4. Сделать глубокий вдох и на вдохе нажать на дно баллончика. В этот момент выдается доза аэрозоля.
5. Следует задержать дыхание на несколько секунд (5-10), затем вынуть мундштук изо рта и сделать медленный выдох.
6. После ингаляции надеть на баллончик защитный колпачок.
- 3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.
- 4) Выводы: манипуляция «пользование карманным ингалятором» освоена.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора ситуационных задач.

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Оказание первой медицинской помощи», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

Этап 5. Определение других разделов «Оказание первой медицинской помощи», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

1) Пример задачи с разбором по алгоритму

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача № 1

Мужчина К., 65 лет, проживающий в интернате для престарелых, во время прогулки по улице отметил резкое ухудшение состояния в виде приступа удушья. Проживающий самостоятельно вернулся на территорию интерната, в комнату. Известно, что мужчина страдает «бронхиальной астмой», для прогулки средства самопомощи с собой не взял. При внешнем осмотре выявлено, что проживающий адекватен, незначительно возбужден, боится за свое здоровье. Положение: стоит, опираясь руками на спинку стула, бледен, лоб покрыт испариной, шейные вены набухшие, тяжело сделать выдох, при дыхании слышны хрипы на расстоянии 0,5 м. АД при измерении автоматическим тонометром 130/90 мм.рт.ст., пульс 98 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние. Сформулируйте проблему пациента.

2. Сформулируйте цель.

2. Составьте план по неотложной помощи.

Последовательность действий студента

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

По условию задачи понятно, что пациент имеет проблемы, связанные с патологией дыхательной системы. Необходимым действием является предварительный осмотр, выявление проблем пациента как ответной реакции на его состояние, оценка обстановки и устранение действия поражающего фактора, определение неотложного состояния и составление плана по оказанию первой медицинской помощи.

Этап 3. Определение основного раздела «Оказания первой медицинской помощи», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о пострадавшем с нарушениями функций системы органов дыхания: расспрос – определение признаков неотложного состояния, общий осмотр.

Этап 5. Определение других разделов «Оказания первой медицинской помощи», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи. Дополнительный раздел – «Первая доврачебная помощь при одышке, удушье, болях в сердце».

Из дополнительного раздела может понадобиться материал по оказанию первой помощи в конкретной неотложной ситуации, теоретические положения по алгоритму оказания помощи и обеспечению безопасных условий по организации помощи, умение устанавливать проблемы пострадавшего, основные виды неотложных состояний и различных видах травм. Планирование первой медицинской помощи. Постановка целей. Практическая реализация плана по оказанию первичной помощи, вызова медицинского работника или скорой медицинской помощи, организация транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение. Основные признаки удушья, заболевания легких и бронхов. Основные правила оказания первой помощи при одышке, удушье.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

Анализ перечня манипуляционных техник, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:

- Алгоритм предварительного осмотра и выявление признаков неотложного состояния социальным работником
- Алгоритм определения вида неотложного состояния и разработки плана первой доврачебной помощи

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

Неотложное состояние: приступ удушья.

Цель: в течение 30 минут приступ удушья купируется, осуществление мероприятий по профилактике удушья.

Алгоритм первой медицинской помощи:

1. Выявить признаки, позволяющие заподозрить неотложное состояние- удушье: пострадавший болен бронхиальной астмой, нарастающее возбуждение и чувство беспокойства, вынужденное положение (стоит с опорой на спинку стула), экспираторная одышка (пострадавшему тяжело сделать выдох), затрудненное свистящее дыхание.
2. Срочно обеспечить консультацию врача (фельдшера) через третье лицо.
3. Сообщить врачу (фельдшеру) через третье лицо.
4. Успокоить пострадавшего.
5. Помочь больному принять удобное положение. Расстегнуть стесняющую одежду.
6. Обеспечить доступ свежего воздуха, не допуская сквозняков.
7. Дать обильное теплое щелочное питье (молоко, раствор соды).
8. Кислородотерапия (если это применимо).
9. Выяснить время приёма бронхо - спазмолитического препарата с помощью ингалятора (если пострадавший его принимает планово) и провести ингаляцию, если прошло более 4 часов.
10. Оказать доврачебную помощь во время приступа: дать ингалятор бронхолитик «Сальбутамол», но не более 3-х раз, обеспечить горячую ножную ванну.
11. В течение 30 минут осуществлять контроль проходимости дыхательных путей.
12. При отсутствии эффекта от мероприятий, вызов скорой медицинской помощи «03», госпитализация в стационар.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Пациент мужчина 78 лет, проживает в благоустроенной квартире один, находящийся на домашнем режиме терапии по поводу перенесенного 4 месяца назад инфаркта миокарда, осложненного хронической сердечной недостаточностью. При посещении на дому социальным работником отметил, что с утра испытывает трудности при дыхании и движении. Не может выполнить обычную нагрузку-умыться, одеться, незначительные движения вызывают одышку. Также отмечает выраженные отеки на стопах, голених. Потливость, сниженное АД, чувство страха, депрессивности. Предварительно осмотрев пациента, социальный работник отметил выраженное нарушение дыхания у пациента, АД 90/60 мм рт.ст., отеки кистей, стоп, увеличение живота в объеме, незначительные движения пациента вызывают одышку, кашель и хрипы при дыхании, кожа лица влажная и гиперемирована (покраснение кожных покровов). Пациент сообщил, что не стал вызывать врача, т.к. ожидал прихода социального работника.

Задание: определите неотложное состояние пациента и сформулируйте действия до прихода медицинского персонала.

2. Во время урока один из студентов ощутил прилив потливости, резкую нарастающую слабость, ощущение сильного голода, головокружение, дрожь в теле.

Задание: окажите первую медицинскую помощь пострадавшему.

4. Задания для групповой работы

Деловая игра «Лови ошибку». Группа делится на две подгруппы. Каждой подгруппе выдается группе несколько утверждений. Одно или несколько из них — неверны. Нужно найти и доказать ошибочность. Группа выполняет задание вместе, спикер группы представляет решение на всеобщее обсуждение. Выслушав спикера каждой группы, класс выбирает верное решение.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Дайте определение понятию «первая медицинская помощь»?
2. Какие основные цели и основные задачи первой медицинской помощи?
3. Какие цели и основные задачи первой медицинской помощи при неотложных состояниях?
4. Охарактеризуйте профессиональные и этические принципы, используемые при медико-социальной помощи населению.
5. Охарактеризуйте основные субъекты медико-социальной помощи населению?
6. Перечислите основные факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье.
7. Какие потенциальные угрожающие факторы риска для жизни и здоровья людей вы можете указать?
8. Какие основные принципы по организации безопасных условий для социального работника при оказании первой неотложной помощи должны соблюдаться?
9. Опишите основные принципы по организации безопасных условий для жизни и здоровья пострадавших при оказании первой неотложной помощи?
10. Что такое «неотложное состояние»?
11. Опишите общий алгоритм действия социального работника при возникновении неотложного состояния.
12. Что такое одышка? Каковы основные причины одышки?
13. Что такое удушье? Каковы основные причины приступа удушья?
14. Назовите основные характеристики болей в сердце?
15. Опишите правила оказания первой медицинской помощи при одышке у больных и пострадавших.
16. Опишите правила оказания первой медицинской помощи при приступе удушья у больных и пострадавших.
17. Опишите правила оказания первой медицинской помощи при возникновении болей в сердце.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Первая помощь - это:

1. Вид помощи, включающий комплекс простейших мероприятий, направленных на временное устранение причин, угрожающих жизни пострадавшего, предупреждение развития тяжелых осложнений, выполняемый на месте происшествия и вблизи него любым участником дорожного движения.

2. Вид помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий на этапах медицинской эвакуации, направленных на устранение последствий поражений, угрожающих жизни пострадавших

2. Укажите, для чего проводится комплекс простейших мероприятий первой помощи.

1. Для прекращения действия повреждающих факторов.
2. Для временного устранения причин, угрожающих жизни пострадавшего.
3. Для поддержания жизни пострадавшего.
4. Для предупреждения развития тяжелых осложнений.

3. Вызов помощи входит в комплекс мероприятий первой помощи:

1. да.
2. нет.

4. Перечислите первоочередные мероприятия первой помощи.

1. Обеспечение безопасного оказания помощи.
2. Остановка наружного кровотечения.
3. Обеспечение и поддержание проходимости дыхательных путей.
4. Проведение простейших противошоковых мероприятий.
5. Сердечно-легочная реанимация.
6. Все перечисленное.

5. Верно ли утверждение: пострадавший может отказаться от оказания первой помощи

1. Да. 2. Нет

6. Спасаящий должен спросить разрешение у пострадавшего на его осмотр, если тот адекватен и находится в сознании.

1. Да.
2. Нет.

7. Спасаящий должен спросить разрешение у пострадавшего на проведение манипуляций первой помощи, если тот адекватен и находится в сознании.

1. Да.
2. Нет

8. Перечислите признаки низкого содержания сахара в крови (гипогликемическое состояние).

1. Возбуждение, переходящее в заторможенность.
2. Чувство голода, дрожь.
3. Влажные кожные покровы.
4. В тяжелых случаях судороги, потеря сознания.

9. Укажите причины, приводящие к острой дыхательной недостаточности.

1. Отравления.
2. Травмы грудной клетки.
3. Заболевания легких (пневмония).
4. Все перечисленное.

10. При острой дыхательной недостаточности (остро возникшее удушье) необходимо действовать в следующем порядке:

1. Обеспечить приток свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды.
2. Придать пострадавшему положение полусидя, с опущенными вниз ногами.
3. Вызвать скорую медицинскую помощь.
4. Постоянно контролировать у пострадавшего дыхание, пульс.
5. Быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации.

11. Комфортное положение для пострадавшего с выраженной одышкой:

1. Полусидя.
2. Лежа с приподнятыми ногами.

12. Выберите, какие боли характерны для острого сердечного приступа.

1. Давящие боли за грудиной, отдающие в левую руку и под левую лопатку.
2. Колющие боли в левой половине грудной клетки.
3. Боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся на вдохе.

13. Дайте характеристику боли во время острого сердечного приступа.

1. Давящая, сжимающая, жгучая боль за грудиной.
2. Боль отдает в левую руку, под левую лопатку.
3. Боль возникает уже при незначительной физической нагрузке.

14. Одышка, это:

1. Затруднение дыхания, сопровождающееся нарушением частоты, глубины, ритма.
2. Увеличение частоты дыхания более 25 в минуту у здорового взрослого человека при высокой физической нагрузке.

15. В каких случаях необходимо соблюдать меры профилактики заражения инфекциями, передающимися с кровью (ВИЧ-инфекция, гепатиты и др.).

1. Только при оказании первой помощи ВИЧ-инфицированным лицам.
2. При оказании помощи любому пострадавшему.
3. Только при оказании помощи асоциальным лицам.

16. При оказании первой помощи необходимо работать в перчатках.

1. Да, в любом случае.
2. Да, если пострадавший является асоциальным.

Ответы на тестовые задания к занятию «Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших»:

1-1	2-1	3-1	4-6	5- 1	6-1	7-1	8-2
9-4	10- 3,2,1,4,5	11-1	12-1	13-1	14-1,2	15-2	16-1

Критерий оценок:

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»

3 ошибки – «3»

4 и более ошибок – «2»

4) Подготовить реферат на тему:

1. Основы и правила при оказании первой доврачебной помощи больным.
2. Основы и правила при оказании первой доврачебной помощи пострадавшим.
3. Основные принципы обеспечения безопасных условий при оказании первой помощи пострадавшим.
4. Первая доврачебная помощь при одышке и удушье у больных.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	+
2.	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютина, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+

Раздел 1: Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях.

Тема 1.2. «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

Цель занятия: Способствовать формированию знаний об основах оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях.

Задачи:

1. Рассмотреть основные принципы обеспечения безопасных условий для социального работника и населения при оказании первой неотложной помощи.
2. Познакомить с основными признаками неотложных состояний, возникающих в результате обструкции дыхательных путей, сосудистой недостаточности.
3. Обучить правилам оказания первой помощи при обструкции дыхательных путей, обмороке у больных и пострадавших.

Обучающийся должен знать:

- Основные принципы безопасности при оказании первой помощи при неотложных состояниях
- Причины и признаки обструкции дыхательных путей, удушья.
- Причины и признаки сосудистой недостаточности, возникновения обморока.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при обструкции дыхательных путей.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при обмороке.
- Критерии эффективности проводимых мероприятий первой помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Оценивать обстановку и обеспечивать безопасные условия для себя при оказании первой помощи
 - Определять и устранять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья, для жизни и здоровья пострадавших.
 - определять наличие обструкции дыхательных путей.
 - оказывать помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом.
 - оказывать помощь пострадавшему в сознании и без сознания, беременным, детям различного возраста;
 - осуществлять самопомощь, обучение окружающих приемам самопомощи при обструкции дыхательных путей;
 - оказывать помощь при обмороке пострадавшему без сознания.
- Обучающийся должен владеть:**
- навыками организации безопасных условий для себя и пострадавших при оказании неотложной первой медицинской помощи.
 - навыками по определению наличия обструкции дыхательных путей.
 - способами устранения непроходимости дыхательных путей, вызванной инородным телом (у взрослых и детей).
 - навыками оказания помощи пострадавшему в сознании и без сознания, беременным, детям различного возраста.
 - навыками самопомощи, обучение окружающих приемам самопомощи при обструкции дыхательных путей;
 - навыкам оказания помощи пострадавшему при обмороке.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Какие признаки обструкции дыхательных путей?
2. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи пострадавшему с признаками обструкции дыхательных путей без сознания?
3. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи пострадавшему с признаками обструкции дыхательных путей в сознании?
4. Как оценить эффективность проводимых мероприятий первой помощи?
5. Оказание помощи беременным с признаками обструкции дыхательных путей.
6. Оказание помощи пострадавшим с признаками обструкции дыхательных путей при избыточной массе тела.
7. Оказание самопомощи при обструкции дыхательных путей.
8. Основные причины обморока?
9. Назовите алгоритм оказания первой неотложной помощи при обмороке с потерей сознания?

2. Практическая работа.

Выполнение практических заданий (отработка практических навыков на фантоме и в интерактивном режиме - алгоритм действия при первом контакте с пострадавшим, прием Хеймлиха у взрослых и детей, решение ситуационных задач, тестовых заданий).

1) Освоить манипуляцию «первая помощь при обструкции дыхательных путей» по алгоритму.

2) Цель: научиться оказанию первой помощи при обструкции дыхательных путей.

При обструкции верхних дыхательных путей инородным телом необходимо открыть рот и попытаться пострадавшего пальцами удалить инородное тело указательным пальцем. Прием Хеймлиха
Если пострадавший подавился инородным телом, застрявшим в горле, и находится в сознании, следует выполнить поддиафрагмально- абдоминальные толчки.

Подобные, мероприятия именуются также мануальными толчками, метод пневматического удара, или приемом Хеймлиха.

Пострадавший в сознании

1. Пострадавший в положении сидя или тоя.
2. Встаньте позади пострадавшего и поставьте свою стопу между стоп пострадавшего.
3. Обхватите его руками за талию.
4. Сожмите кисть одной руки в кулак, прижмите ее большим пальцем к животу пострадавшего на средней линии чуть выше пупочной ямки и значительно ниже конца мечевидного отростка (реберного угла).
5. Обхватите сжатую в кулак руку кистью другой руки и быстрым толчкообразным движением, направленным вверх, нажмите на живот пострадавшего.
6. Толчки следует выполнять раздельно и отчетливо до тех пор, пока инородное тело не будет удалено, или пока пострадавший не сможет дышать и говорить, или пока пострадавший не потеряет сознание.

7. Если пострадавший потерял сознание, спустите его на пол по ноге и выполняйте следующую манипуляцию.

Пострадавший без сознания

1. Уложите пострадавшего на спину.
2. Сядьте верхом поперек бедер пострадавшего, упираясь коленями в пол, и наложите одну руку основанием ладони на его живот вдоль средней линии, чуть выше пупочной ямки, достаточно далеко от конца мечевидного отростка.
3. Сверху наложите кисть другой руки и надавливайте на живот резкими толчкообразными движениями, направленными к голове, 5 раз. Содержимое желудка может попасть в рот и далее в дыхательные пути, что приводит к тяжелой пневмонии. Чтобы этого не допустить, после каждого надавливания проверяйте полость рта на наличие рвотных масс и удалите их.

Второй прием (если не помогает или если вы ниже ростом, чем пострадавший): наклонить человека вперед, 3-4 отрывистых удара основанием ладони по позвоночнику на уровне верхнего края лопаток.

Если человек без сознания: Повернуть на бок, нанести 3-4 отрывистых удара по позвоночнику на уровне верхнего края лопаток.

Обструкция верхних дыхательных путей инородным телом у тучного пострадавшего или беременной

Данной категории лиц НЕЛЬЗЯ проводить абдоминальные толчки!

Техника толчкообразных надавливаний на грудную клетку в положении стоя или сидя:

- ◆ встаньте позади пострадавшего, поставьте свою стопу между его стоп, обхватите его грудную клетку на уровне подмышечных впадин;
- ◆ кисть одной руки, сжатую в кулак, поместите большим пальцем на середину грудины, обхватите ее кистью второй руки;
- ◆ выполняйте толчкообразные движения по груди на себя до тех пор, пока инородное тело не выйдет наружу или пострадавший не потеряет сознание;
- ◆ если пострадавший потерял сознание, немедленно начинайте базовый реанимационный комплекс.

ОКАЗАНИЕ САМОПОМОЩИ ПРИ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ

Инородное тело небольших размеров может выйти с кашлем. Для повышения эффективности кашля пострадавший перед кашлевым толчком должен глубоко вдохнуть. В этом случае выдох начинается (независимо от человека) при закрытой голосовой щели. Давление в голосовых путях резко повышается, затем голосовая щель

открывается и струя воздуха, идущая из легких, выталкивает инородное тело. Если инородное тело расположено в области голосовой щели, глубокий вдох перед кашлем невозможен. При этом кашлевые толчки нужно производить за счет воздуха, всегда остающегося в легких после обычного вдоха. При этом нельзя разговаривать, пытаться сделать глубокий вдох.

Если описанные способы не помогли, необходимо поступить следующим образом. Обеими руками отрывистыми толчками надавить на эпигастральную область или резко наклониться вперед, упираясь животом в спинку стула и перевешиваясь через нее. Повышенное давление, созданное в брюшной полости при выполнении этих приемов, передается через диафрагму на грудную полость, что способствует выталкиванию инородного тела из дыхательных путей.

Восстановление проходимости дыхательных путей у ребенка до года

1. Проверить проходимость дыхательных путей, дыхание, кровообращение.
2. Выполните манипуляцию пальцем. Для этого используйте мизинец.
3. Уложите ребенка лицом вверх на правое предплечье, чтобы оно служило основанием и опорой для спины, а голова находилась на ладони.
4. Наложите левую руку на переднюю грудную стенку так, чтобы большой и средний пальцы обжимали лицо, а указательный палец был в преддверии рта.
5. Переверните ребенка так, чтобы левая рука стала опорной, а правая высвободилась. Если тяжело, то положите левую руку на колено.
6. Сделайте 5 похлопывающих движений по спине между лопаток ребенка ладонью правой руки.
7. Переверните ребенка в исходное положение на правую руку.
8. Оцените ABC (проходимость дыхательных путей, дыхание, кровообращение).
9. При отсутствии дыхания выполните манипуляцию пальцем и повторите прием заново.
10. При отсутствии дыхания выполняем нажатие на грудину по межсосковой линии 5 раз.
11. Выполните манипуляцию пальцем.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «первая помощь при обструкции дыхательных путей» освоена.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора ситуационных задач.

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Оказание первой медицинской помощи», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

Этап 5. Определение других разделов «Оказание первой медицинской помощи», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача №1

Во время проведения практического занятия по хирургии у студентов 3 курса медицинского колледжа одной студентке внезапно становится плохо, она теряет сознание, но не успевает упасть на пол, т.к. рядом находился ее коллега-студент. При предварительном осмотре кожные покровы влажные, липкие, реакция на свет присутствует, дыхание сохранено, поверхностное, пульс 58 ударов в минуту, на звуковые раздражители реагирует слабо. Известно, что студенты осваивали практические навыки по наложению шин и повязок в течение 1,5 часов в кабинете.

Задания:

1. Определите неотложное состояние. Сформулируйте проблему пациента.
2. Сформулируйте цель.
2. Составьте план по неотложной помощи.

Последовательность действий студента

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

По условию задачи понятно, что у пострадавшей легкая форма сосудистой недостаточности с потерей сознания. Необходимым действием является предварительный осмотр, выявление проблем пациента как ответной реакции на его состояние, оценка обстановки и устранение действия поражающего фактора, определение неотложного состояния и составление плана по оказанию первой медицинской помощи.

Этап 3. Определение основного раздела «Оказания первой медицинской помощи», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о пострадавшем с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы, расспрос – определение признаков неотложного состояния, общий осмотр.

Этап 5. Определение других разделов «Оказания первой медицинской помощи», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи. Дополнительный раздел – «Первая доврачебная помощь при острой сосудистой недостаточности».

Из дополнительного раздела может понадобиться материал по оказанию первой помощи в конкретной неотложной ситуации, теоретические положения по алгоритму оказания помощи и обеспечению безопасных условий по организации помощи, умение устанавливать проблемы пострадавшего, основные виды неотложных состояний и различных видах травм. Планирование первой медицинской помощи. Постановка целей. Практическая реализация плана по оказанию первичной помощи, вызова медицинского работника или скорой медицинской помощи, организация транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение. Основные признаки обморока, заболевания сердечно-сосудистой системы. Основные правила оказания первой помощи при обмороке.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

Анализ перечня манипуляционных техник, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:

- Алгоритм предварительного осмотра и выявление признаков неотложного состояния социальным работником
- Алгоритм определения вида неотложного состояния и разработки плана первой доврачебной помощи

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

Неотложное состояние: обморок.

Цель: в течение 2-3 минут обморок купируется, осуществление мероприятий по профилактике внезапной потери сознания.

Алгоритм первой медицинской помощи:

- 1) Выявить признаки, позволяющие заподозрить неотложное состояние-обморок: пострадавший испытывает чувство дискомфорта, тошноты, зевоту, потливости, слабость в ногах, потемнение в глазах, мелькание «мушек» перед глазами, нарастающее головокружение, шум или звон в ушах, онемение конечностей; потеря сознания, снижение мышечного тонуса, расширение зрачков с сохранением реакции на свет, пульс слабого наполнения, незначительное снижение АД, поверхностное дыхание; длительность в среднем 1-3 минуты.
- 2) Уложить человека (пострадавшего) горизонтально, приподняв ноги на 40-50 градусов.
- 3) Расстегнуть стесняющую одежду, ослабить пояс. Повернуть голову на бок.
- 4) Обеспечить доступ свежего воздуха.
- 5) Сообщить врачу (фельдшеру) через третье лицо. Вызвать бригаду СМП.
- 6) Смочить лицо и грудь холодной водой.
- 7) Дать вдохнуть пары нашатырного спирта, смочив ватный тампон (если это применимо).
- 8) Контроль пульса, дыхания, АД, проходимости дыхательных путей.
- 9) Обморок может возникнуть при длительном пребывании в душном помещении из-за недостатка кислорода, при наличии тугой, стесняющей дыхание одежды (корсет) у здорового человека. Повторяющиеся обмороки являются поводом для визита к врачу с целью исключения серьезной патологии.
- 10) При отсутствии эффекта от мероприятий, вызов скорой медицинской помощи «03», госпитализация в стационар.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он без сознания, кожные покровы бледные, зрачки широкие, на свет реагируют частично, дыхание нерегулярное.

В какой последовательности Вы будете оказывать медицинскую помощь ?

Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи в данной ситуации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2. Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Какие признаки обструкции дыхательных путей?

2. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи пострадавшему с признаками обструкции дыхательных путей без сознания?

3. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи пострадавшему с признаками обструкции дыхательных путей в сознании?

4. Как оценить эффективность проводимых мероприятий первой помощи?

5. Оказание помощи беременным с признаками обструкции дыхательных путей.

6. Оказание помощи пострадавшим с признаками обструкции дыхательных путей при избыточной массе тела.

7. Оказание самопомощи при обструкции дыхательных путей.

8. Основные причины обморока?

9. Назовите алгоритм оказания первой неотложной помощи при обмороке с потерей сознания?

Проверить свои знания с использованием тестового контроля

«Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

1.С какого мероприятия начинают первую помощь пострадавшему при достоверной полной закупорке верхних дыхательных путей инородным телом. Пострадавший без сознания.

1. С сердечно-легочной реанимации.
2. Прием Хаймлиха.

2. Прием Хаймлиха (прием удаления инородного тела из верхних дыхательных путей) у пострадавших с ожирением и у беременных женщин выполняют путем сжатия в области:

1. Верхней части грудины.
2. Нижней части грудины.
3. Верхней части живота.
4. При боковом сдавливании грудной клетки.

3. Перечислите группы пострадавших, которым нельзя применять прием удаления инородного тела

из верхних дыхательных путей при помощи сжатия брюшной полости.

1. Беременные женщины.
2. Тучные люди.
3. Пожилые люди.
4. Младенцы.
5. Подростки.
6. Все перечисленные.

4. Укажите способы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей у младенцев.

1. Сдавливание грудной клетки.
2. Сдавливание живота.
3. Удары по спине.

5. Укажите признаки частичной закупорки верхних дыхательных путей.

1. Отсутствует дыхание.
2. Дыхание шумное, затрудненное.
3. Отсутствует кашель.
4. Внезапный приступ кашля.
5. Может говорить, голос сильный.

6. Укажите признаки полной закупорки верхних дыхательных путей.

1. Отсутствует дыхание.
2. Дыхание шумное, затрудненное.
3. Отсутствует кашель.
4. Внезапный приступ кашля.
5. Может говорить, голос сильный.
6. Нарастающая синюшность кожного покрова и слизистых.

7.Укажите, с чего начинают оказание первой помощи пострадавшему в сознании с частичной закупоркой верхних дыхательных путей.

1. Серия ударов по спине.
2. Сжатие живота.
3. Стимуляция кашля.

Ответы на тестовое задание по теме «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

1-1	2-2	3-1,2,4	4-1,3	5-2,4,5
6-1,3,5,6	7-3			

Критерий оценок:

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»

3 ошибки – «3»

4 и более ошибок – «2»

4) Подготовить реферат на тему:

- 1) Признаки неотложных состояний, возникающих в результате обструкции дыхательных путей.
- 2) Признаки и причины острой сосудистой недостаточности у больных и пострадавших.
- 3) Первая доврачебная помощь при обмороке с неполной потерей сознания.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
	2	3	4	5	6
.	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	+
.	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютина, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
	2	3	4	5	6
.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+
.	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+

Раздел 2. Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений.

Тема 2.1: Первая помощь при травмах, ожогах, переломах и растяжениях.

Цель: Способствовать формированию знаний и умений по оказанию первой медицинской помощи при различных видах травм, правилам и основам транспортировки пострадавших.

Задачи:

1. Рассмотреть основные принципы обеспечения безопасных условий для социального работника и населения при оказании первой неотложной помощи.
2. Познакомить с основными признаками неотложных состояний, возникающих в результате различных видов травм, переломов, ожогов.
3. Рассмотреть основные принципы десмургии на этапе оказания первой медицинской помощи.
4. Познакомить с основными типами повязок.
5. Рассмотреть понятие об ожогах, их виды и классификация по степени поражения.
6. Обучить правилам наложения шин при различных видах травм.
7. Обучить правилам транспортировки пострадавших.

Обучающийся должен знать:

- Основные принципы безопасности при оказании первой помощи при неотложных состояниях
- Причины и признаки неотложного состояния, возникшего в результате травм конечностей, позвоночника.
- Признаки переломов конечностей.
- Виды и степени ожогов.
- Признаки и основные симптомы ожогов.
- Принципы наложения первичной повязки и типы повязок.

- Виды шин и правила наложения шин.
- Основные способы транспортировки пострадавших.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при переломах конечностей.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при ожогах.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при химических ожогах
- Критерии эффективности проводимых мероприятий первой помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Оценивать обстановку и обеспечивать безопасные условия для себя при оказании первой помощи
- Определять и устранять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья, для жизни и здоровья пострадавших.
- определять наличие и вид полученной травмы.
- определять признаки переломов конечностей и позвоночника
- определять признаки, вид и степень ожогов,
- осуществлять наложение первичной повязки на поврежденную область, конечность
- накладывать шины на поврежденную конечность при транспортировке пострадавших
- определять способ транспортировки пострадавшего и осуществлять его безопасную транспортировку
- оказывать первую медицинскую помощь при переломах конечностей, позвоночника
- оказывать первую медицинскую помощь пострадавшему с ожогами
- оказывать первую медицинскую помощь при химических ожогах.

Обучающийся должен владеть:

- навыками организации безопасных условий для себя и пострадавших при оказании неотложной первой медицинской помощи.
- навыками по определению наличия и вида полученной травмы
- навыками по определению признаков перелома конечностей и позвоночника
- навыками по определению вида и степени ожогов
- навыком наложения первичной повязки на поврежденную область, конечность
- навыком наложения шин при повреждениях конечностей и позвоночника
- способами транспортировки пострадавших вследствие различных травм
- навыками оказания помощи пострадавшему при переломах
- навыками оказания помощи пострадавшему при ожогах
- навыками оказания помощи пострадавшему при химических ожогах

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Основные задачи первой доврачебной медицинской помощи при различных видах травм?
2. Назовите основные признаки неотложного состояния при травме конечностей.
3. Назовите основные признаки перелома позвоночника у пострадавшего?
4. Какие признаки переломов конечностей можно выявить при первичном осмотре пострадавшего?
5. Охарактеризуйте признаки ожогов?
6. Как определить степени ожога? Что такое «правило ладони»?
7. Какие виды ожогов различают в зависимости от повреждающего фактора?
8. Назовите алгоритм наложения первичной повязки?
9. Перечислите типы повязок?
10. Какой подручный материал можно использовать как повязку?
11. Назовите виды шин и основные правила их наложения?
12. Какой подручный материал можно использовать в качестве иммобилизационных шин?
13. Перечислите основные способы транспортировки пострадавших.
14. Озвучьте алгоритм оказания первой медицинской помощи при переломах конечностей.
15. Озвучьте алгоритм оказания первой медицинской помощи при ожогах.
16. Озвучьте алгоритм оказания первой медицинской помощи при химических ожогах.

17. Критерии эффективности проводимых мероприятий первой помощи.
18. Можно ли промывать химический ожог водой?

2. Практическая работа. Выполнение практических заданий (отработка практических навыков на фантоме и в интерактивном режиме - алгоритм действия при первом контакте с пострадавшим, осмотр места повреждения, правила и техника наложения повязок при переломах конечностей, правила и принципы иммобилизации конечностей, решение ситуационных задач, тестовых заданий).

- 1) Освоить манипуляцию «Мягкая транспортная иммобилизация плечевого пояса» по алгоритму.
- 2) Цель: иммобилизация плечевого пояса и верхней конечности при переломе ключицы.
Оснащение: широкие марлевые бинты, ватно-марлевая подушечка.
Выполнение манипуляции:

1. Определить признаки перелома ключицы, подготовить перевязочный материал.
3. Необходимо объяснить пострадавшему смысл манипуляции, получить согласие на её проведение.
4. Провести мягкую иммобилизацию верхней конечности:
 1. наложить восьмиобразную косыночную повязку, которая применяется при повреждениях верхнего плечевого пояса и верхней конечности,
 2. пострадавший находится в положении сидя,
 3. плечевые суставы отводят назад и фиксируют косынкой,
 4. между лопатками под связанные концы косынки подкладывают ватно-марлевую подушечку, что способствует ещё большему отведению плечевых суставов назад и растяжению отломков ключицы (рис.1).

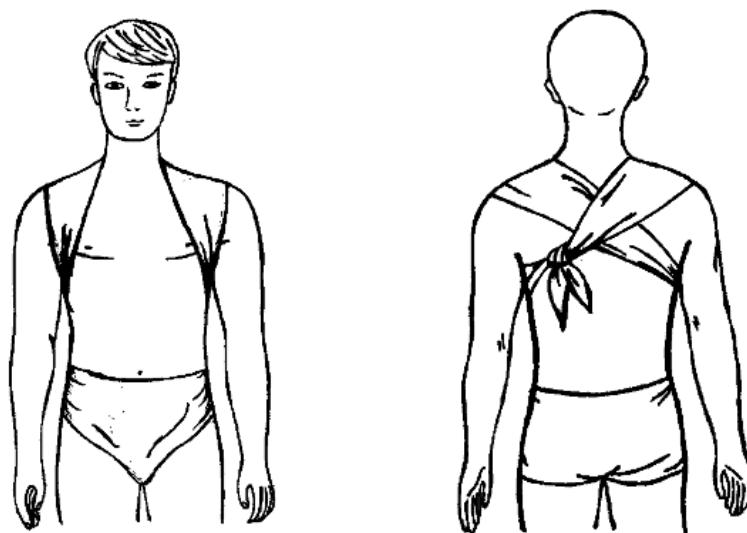


Рис.1. Иммобилизация при переломе ключицы косынкой.

- 3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.
- 4) Выводы: манипуляция «Мягкая транспортная иммобилизация плечевого пояса» освоена.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора ситуационных задач.

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Сестринского дела», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

Этап 5. Определение других разделов «Сестринского дела», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной за-

дачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Ребенок 4 лет при нахождении на летней кухне случайно опрокидывает на себя пузырек с аммиаком (используемый его бабушкой в бытовых целях). Жидкость попала ребенку на руки и плечи, правой рукой ребенок коснулся глаза, после чего стал сильно плакать и жаловаться на жжение и боль на коже и в области глаза.

Задания

1. Какое неотложное состояние возникло в данном случае?
2. В какой последовательности и каким образом Вы будете оказывать первую медицинскую помощь?

Последовательность действий студента

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, выяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

По условию задачи понятно, что ребенок получил ожог в результате контакта с едким веществом. Необходимым действием является быстрое оказание неотложной первой медицинской помощи.

Этап 3. Определение основного раздела «Оказания первой медицинской помощи», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о пострадавшем, расспрос – определение признаков неотложного состояния, мерам инфекционной и общей безопасности при оказании первой помощи.

Этап 5. Определение других разделов «Оказания первой медицинской помощи», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Дополнительный раздел – «Первая доврачебная помощь при травмах, ожогах, переломах».

Потребуются знания по определению признаков и вида ожога, степени ожога, алгоритму оказания неотложной первой медицинской помощи при ожогах.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:

- Алгоритм определения неотложного состояния, полученной травмы.
- Алгоритм оказания первой медицинской помощи при ожогах.
- Алгоритм наложения первичной повязки на пораженную область и способ транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение.

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

1. Необходимо снять с ребенка одежду, пропитанную едким веществом, надев на руки
2. перчатки, чтобы не обжечься самому.
3. Обожженный участок глаз тщательно промыть большим количеством проточной прохладной воды, не давая ресницам сомкнуться.
4. Затем наложить марлевую или тканевую сухую повязку, фиксируя (не очень туго) при помощи эластичного бинта или пластыря. То же самое проделать и с другим глазом (для того чтобы избежать рефлекторной подвижности пораженного глаза).
5. Обожженный участок поместить под струю воды на 10 мин, стараясь, чтобы брызги не попали в глаза и на другие части тела.
6. Обеспечить срочную транспортировку пострадавшего ребенка в офтальмологический или ожоговый центр путем вызова бригады скорой медицинской помощи.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Пациент старческого возраста, мужчина, нуждающийся в уходе, проживает в интернате для престарелых и инвалидов. Проживает в комнате с комфортабельными условиями. После обеда прожи-

вающий разогрет чай в микроволновой печи в кружке объемом 200 мл. При принятии чая после нескольких глотков схватился за шею, стал резко жаловаться на жжение и сильную боль в области горла, лоб покрыт испариной, мужчина побледнел и ощущает озноб и потливость.

Задания

1. Какое неотложное состояние возникло в данном случае?
2. Дайте характеристику повреждающего фактора в данной ситуации?
3. В какой последовательности и каким образом Вы будете оказывать первую медицинскую помощь?

2. Студентка 1 курса во время урока физкультуры неудачно выполнила прыжок в длину и упала, схватившись за голень. При падении был слышен хруст. При осмотре ноги в области голени появилась деформация. При пальпации появляется резкая боль.

Задания

1. Какое неотложное состояние возникло в данном случае?
2. В какой последовательности и каким образом Вы будете оказывать первую медицинскую помощь?
3. Укажите способ транспортировки пострадавшей.

4. Задания для групповой работы

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Перечислите основные задачи первой доврачебной медицинской помощи при различных видах травм?
2. При травме конечностей какие основные признаки перелома можно определить?
3. Назовите основные признаки перелома позвоночника у пострадавшего?
4. Охарактеризуйте признаки ожогов?
5. Какие степени ожогов вы знаете?
6. Что такое «правило ладони»?
7. Какие повреждающие факторы могут вызвать ожог?
8. Назовите алгоритм наложения первичной повязки?
9. Перечислите типы повязок?
10. Какой подручный материал можно использовать как повязку?
11. Назовите виды шин и основные правила их наложения?
12. Какой подручный материал можно использовать в качестве иммобилизационных шин?
13. Перечислите основные способы транспортировки пострадавших при переломах конечностей.
14. Как транспортировать пострадавшего при подозрении на перелом костей таза?
15. Как транспортировать пострадавшего при подозрении на перелом позвоночника?
16. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при переломах конечностей.
17. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при ожогах.
18. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при химических ожогах.
19. По каким критериям возможно оценить эффективность проводимых мероприятий первой помощи?
20. Каким образом оказать первую помощь при ожоге химическим веществом?
21. Каким образом оказать первую помощь при ожоге горячей жидкостью или паром?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

Тестовые задания по теме «Первая помощь при травмах, ожогах, переломах»

Вариант 1

Выберите один или несколько правильных ответов.

- 1) Укажите виды носилочных средств.
 1. Жесткие.
 2. Мягкие.
 3. Полужесткие.

- 2) Для импровизированного шейного воротника (шейной шины) можно использовать:
 1. Рубашку.
 2. Свитер.
 3. Картон.
 4. Платок, шарф.
 5. Все перечисленное.

- 3) Укажите подручные средства, которые можно использовать в качестве мягких носилок.
 1. Большой кусок плотной ткани.
 2. Одеядло.
 3. Покрывало.
 4. Широкие доски.
 5. Двери.
 6. Столешницы.

- 4) Укажите подручные средства, которые можно использовать в качестве жестких носилок.
 1. Большой кусок плотной ткани.
 2. Одеядло.
 3. Покрывало.
 4. Широкие доски.
 5. Двери.
 6. Столешницы.

- 5) Определите транспортное положение пострадавшего с травмой таза.
 1. На спине, с разведенными и полусогнутыми в коленях ногами, фиксированными стопами и валиком под коленями.
 2. На животе.

- 6) Перечислите особенности транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника. Пострадавший без сознания.
 1. Обеспечить положение на спине, на твердой поверхности.
 2. При нарушении дыхания ввести воздуховод.
 3. Надеть шейный воротник, изготовленный из подручных средств.

- 7) Выберите оптимальный способ сохранения проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего без сознания. Указаний на травму нет.
 1. Уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение.
 2. Уложить пострадавшего на спину.
 3. Уложить пострадавшего на живот.

- 8) Выберите транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой. Пострадавший без сознания.
 1. Лежа на спине, с возвышенным плечеголовным концом туловища и надетым шейным воротником, изготовленным из подручных средств.
 2. Стабильное боковое положение на неповрежденной стороне, с возвышенным плечеголовным концом и надетым шейным воротником, изготовленным из подручных средств.

- 9) Укажите транспортное положение пострадавшего с травмой грудной клетки. Пострадавший в сознании.
 1. Лежа на спине.
 2. Положение полусидя
 3. Стабильное боковое положение на поврежденной стороне, с возвышенным плечеголовным концом.

- 10) Пострадавшего без сознания с травмой грудной клетки укладывают в стабильное боковое положение.

1. На поврежденную сторону.
 2. На не поврежденную сторону.
- 11) Термин «иммобилизация» означает:
1. Придание удобного положения поврежденной части тела пострадавшего.
 2. Создание неподвижности поврежденной части тела пострадавшего.
- 12) При переломе бедренной кости проводится иммобилизация.
1. По задней, наружной и внутренней поверхности конечности.
 2. Только по задней поверхности конечности.
 3. Только по наружной и внутренней поверхности конечности
- 13) Перечислите средства, которые можно применить для иммобилизации при переломе конечностей.
1. Палка.
 2. Доска.
 3. Картон.
 4. Части пластиковых бутылок.
 5. Все перечисленное.
- 14) Последовательность мероприятий первой помощи при открытом переломе с сильным кровотечением.
1. Остановить кровотечение, наложить повязку на рану, выполнить иммобилизацию.
 2. Наложить повязку на рану, выполнить иммобилизацию, остановить кровотечение.
- 15) Охлаждение при ожогах проводят:
1. Не менее 15 минут.
 2. До приезда бригады скорой медицинской помощи.
 3. До стихания боли в области ожоговой раны.
- 16) Пострадавшего в сознании с ожоговой травмой необходимо напоить преимущественно
1. Обычной водой.
 2. Подсоленной водой.
- 17) Перечислите манипуляции, которые нельзя проводить пострадавшим с термическими ожогами.
1. Прикладывать к ожоговой поверхности мази, бальзамы, масло.
 2. Обрабатывать ожоговую поверхность йодом, спиртом.
 3. Прокалывать, надрезать, удалять пузыри.
 4. Удалять отслоившуюся кожу.
 5. Удалять из раны остатки сгоревшей одежды.
 6. Охлаждать водой места глубоких ожогов.
 7. Накладывать стерильную повязку на место ожоговой раны.
 8. Накладывать чистую повязку на место ожоговой раны.

Вариант 2

Выберите один или несколько правильных ответов.

- 1) Укажите перевязочные средства.
1. Бинты марлевые медицинские стерильные.
 2. Бинты марлевые медицинские нестерильные.
 3. Лейкопластырь катушечный.
 4. Лейкопластырь бактерицидный.
 5. Салфетки марлевые медицинские стерильные.
 6. Салфетки марлевые медицинские нестерильные.
 7. Косынки медицинские.
 8. Все перечисленное.
- 2) При подозрении на перелом конечности можно использовать шины, изготовленные из подручных материалов.
1. Да.
 2. Нет.
- 3) Для иммобилизации конечности в качестве подручных средств можно использовать:
1. Палки.
 2. Картонные коробки.

3. Доски.
 4. Лыжи.
 5. Ветки деревьев.
- 4) Транспортные положения, это:
1. Физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим в зависимости от вида травмы.
 2. Положение, которое необходимо придать пострадавшему по жизненным показаниям.
- 5) Укажите, от чего зависит способ транспортировки пострадавшего.
1. От тяжести состояния пострадавшего.
 2. От вида повреждения.
 3. От локализации повреждения.
- 6) Для транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника в положении на спине могут быть использованы подручные средства:
1. Широкие доски.
 2. Столешница.
 3. Одеяло.
 4. Дверь.
 5. Все перечисленное.
- 7) Очевидец при оказании первой помощи пострадавшему с травмой позвоночника должен:
1. Срочно самостоятельно транспортировать в ближайшее лечебное учреждение.
 2. Обеспечить пострадавшему неподвижность и безопасность. Вызвать скорую медицинскую помощь.
- 8) Стабильное боковое положение используют для обеспечения проходимости дыхательных путей:
1. У пострадавшего без сознания.
 2. У пострадавшего в сознании.
- 9) Выберите транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой. Пострадавший в сознании.
1. Лежа на спине, с возвышенным плечеголовным концом и надетым шейным воротником, изготовленным из подручных средств.
 2. Стабильное боковое положение на неповрежденной стороне, с возвышенным плечеголовным концом и надетым шейным воротником, изготовленным из подручных средств.
- 10) Укажите транспортное положение пострадавшего с травмой грудной клетки. Пострадавший без сознания.
1. Лежа на спине.
 2. Положение полусидя.
 3. Стабильное боковое положение с возвышенным плечеголовным концом.
- 11) Укажите, в каком положении транспортируют пострадавшую женщину в поздних сроках беременности.
1. Сидя.
 2. Лежа на спине.
 3. Лежа на спине с полуповоротом на левый бок.
- 12) Спасательный захват, это:
1. Прием срочного извлечения пострадавшего из транспортного средства.
 2. Прием перекладывания.
 3. Способ иммобилизации.
- 13) При переломе плечевой кости проводится иммобилизация:
1. Обоих плечевых суставов.
 2. Лучезапястного, локтевого и плечевого суставов.
 3. Лучезапястного и локтевого суставов.
- 14) Для иммобилизации поврежденных конечностей используют шины, изготовленные из подручных материалов:
1. Доски.
 2. Картон.
 3. Металлические пруты.
 4. Лыжные палки.
 5. Лыжи.
 6. Поясной ремень.
 7. Шарфы, косынки.
- 15) Выберите соответствие. Последовательность оказания первой помощи при:
- А. Глубоких ожогах.
 В. Поверхностных ожогах.
1. Охлаждение раны, наложение повязки.

2. Наложение стерильной повязки, охлаждение раны.
- 16) При ожогах химическим веществом необходимо:
1. Провести реакцию нейтрализации.
 2. Промыть пораженную поверхность проточной водой не менее 15 минут.
- 17) Какое химическое вещество вызывает наиболее глубокие повреждения тканей.
1. Кислота.
 2. Щелочь.

Ответы на тестовое задание по теме «Первая помощь при травмах, ожогах, переломах»

Вариант 1

1- 1,2	2-5	3-1,2,3	4-4,5,6	5- 1	6-1-3	7-1	8-2
9-2	10- 1	11-2	12-1	13-5 (1-4)	14-1	15-1,2,3	16-2
17- 1-6							

Вариант 2

1-8 (1-7)	2-1	3-1-5	4-1,2	5- 1-3	6-1,2,4	7-2	8-1
9-1	10- 3	11-3	12-1	13-2)	14-1,2,5	15-A-2 B-1	16-2
17- 2							

Критерий оценок:

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- 4 и более ошибок – «2»

4) Подготовить реферат на тему:

1. Признаки травм, правила оказания первой помощи при различных травмах.
2. Правила транспортировки пострадавших в результате различных травм.
3. Признаки ожогов, правила оказания первой помощи при ожогах.
4. Признаки переломов конечностей, правила оказания первой помощи при переломах. Виды и основные принципы наложения первичной повязки, правила наложения шин.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	+
2.	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Ръжик, В.М. Милютин, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	+

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская	-	+

	от 24.05.16 №4)	Чаганова Е.В.	ГМА		
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+

Раздел 2. Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений.

Тема 2.2: «Первая помощь при кровотечениях, ранах».

Цель: Способствовать формированию знаний и умений по оказанию первой медицинской помощи при неотложных состояниях, возникающих в результате ран, кровотечений. Правилам и основам транспортировки пострадавших при кровотечениях.

Задачи:

1. Рассмотреть основные принципы обеспечения безопасных условий для социального работника и населения при оказании первой неотложной помощи.
2. Познакомить с основными признаками неотложных состояний, возникающих в результате ранений, кровотечений.
3. Рассмотреть понятие о ранении. Классификация и характеристика ран.
4. Познакомить с видами кровотечений.
5. Рассмотреть прикладные анатомо-физиологические аспекты сосудистой системы с обоснованием симптомов кровопотери, точки временного прижатия крупных артерий.
6. Обучить правилам оказания первой помощи при ранах, сопровождающихся наружным кровотечением.
7. Обучить правилам оказания первой помощи при ранах, сопровождающихся внутренним кровотечением.
8. Познакомить с основными типами и правилами наложения фиксирующих и давящих бинтовых повязок.
9. Обучить правилам транспортировки пострадавших при кровотечениях.
10. Обучить применению специальных средств при кровотечениях.

Обучающийся должен знать:

- Основные принципы безопасности при оказании первой помощи при неотложных состояниях
- Причины и признаки неотложного состояния, возникшего в результате ранений, кровотечений.
- Признаки раны.
- Виды и характеристика ран.
- Признаки и виды кровотечений.
- Принципы временной остановки кровотечений.
- Виды повязок, применяемых при остановке кровотечений.
- Определение и характеристика специальных средств временной остановки кровотечений (гемостатический жгут, индивидуальный перевязочный пакет).
- Основные способы транспортировки пострадавших при кровотечениях.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при ранах.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при наружном кровотечении.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при внутреннем кровотечении.
- Критерии эффективности проводимых мероприятий первой помощи.

Обучающийся должен уметь:

- Оценивать обстановку и обеспечивать безопасные условия для себя при оказании первой помощи
- Определять и устранять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья, для жизни и здоровья пострадавших.
- определять наличие и вид раны.
- определять признаки и вид кровотечения
- осуществлять временную остановку кровотечения
- осуществлять наложение гемостатического жгута
- осуществлять наложение фиксирующих и давящих бинтовых повязок
- применять индивидуальный перевязочный пакет
- определять способ транспортировки пострадавшего с кровотечением и осуществлять его безопасную транспортировку
- оказывать первую медицинскую помощь при наружном кровотечении.
- оказывать первую медицинскую помощь пострадавшему с признаками внутреннего кровотечения

- оценивать эффективность проводимых мероприятий по временной остановке кровотечений.

Обучающийся должен владеть:

- навыками организации безопасных условий для себя и пострадавших при оказании неотложной первой медицинской помощи.
- навыками по определению наличия и вида полученной раны
- навыками по определению признаков т и вида кровотечения
- навыками по временной остановке кровотечения
- навыком наложения гемостатического жгута
- навыком наложения фиксирующих и давящих бинтовых повязок
- навыком применения индивидуального перевязочного пакета
- способами транспортировки пострадавших с признаками кровотечения
- навыками оказания помощи пострадавшему при наружном кровотечении.
- навыками оказания помощи пострадавшему с признаками внутреннего кровотечения
- навыками определения эффективности временной остановки кровотечения

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Назовите основные причины, по которым может возникнуть неотложное состояние в результате получения раны?
2. Дать определение понятию рана?
3. Перечислите основные виды ран, охарактеризуйте их.
4. Дать определение понятию кровотечение?
5. Охарактеризуйте признаки и виды кровотечений.
6. Какие принципы временной остановки кровотечений существуют?
7. Назовите способы временной остановки кровотечения.
8. При каких видах кровотечений применяется методика пальцевого прижатия артерий?
9. Охарактеризуйте способ временной остановки кровотечения путем фиксации конечностей?
10. Перечислите виды повязок, применяемых при остановке кровотечений.
11. Дать определение и основную характеристику специальных средств временной остановки кровотечений, таких как гемостатический жгут и индивидуальный перевязочный пакет.
12. Какие основные правила наложение гемостатического жгута в зимнее время?
13. Какие основные правила наложение гемостатического жгута в летнее время?
14. Правила наложения фиксирующей повязки при кровотечении.
15. Правила наложения давящей бинтовой повязки при кровотечении.
16. Правила наложения первичной повязки на рану.
17. Охарактеризуйте способы транспортировки пострадавших при кровотечениях.
18. Особенности проведения первой медицинской помощи при ранах.
19. Укажите последовательность проведения первой медицинской помощи при наружном кровотечении.
20. Укажите последовательность проведения первой медицинской помощи при внутреннем кровотечении.
21. Как определить эффективность мероприятий по временной остановке кровотечений?

3. Практическая работа.

Выполнение практических заданий (отработка практических навыков на фантоме и в интерактивном режиме - алгоритм действия при первом контакте с пострадавшим, осмотр места повреждения, правила и техника наложения повязок при ранах, правила и техника наложения гемостатического жгута, техника временной остановки кровотечений, правила и принципы иммобилизации конечностей, решение ситуационных задач, тестовых заданий).

1) Освоить манипуляцию «Наложение гемостатического жгута при наружном артериальном кровотечении» по алгоритму.

2) Цель: временная остановка наружного артериального кровотечения.

Кровотечение бывает наружным и внутренним. В зависимости от вида пораженных сосудов оно может быть артериальным, венозным, капиллярным. Артериальное кровотечение наиболее опасное. При этом ярко-красная (алая) кровь изливается пульсирующей струей в такт с сокращениями сердечной мышцы. Скорость кровотечения при ранении крупной артерии (сонной, плечевой, бедренной артерии, аорта) такова, что в течение нескольких минут может произойти потеря крови, угрожающая жизни пострадавшего.

Выполнение манипуляции:

1. Жгут накладывают на плечо, предплечье, голень или бедро, обязательно выше места

кровотечения.

2. Под жгут необходимо подложить какую-либо материю или наложить жгут поверх одежды, расправив ее складки, чтобы не ущемить кожу.
3. Необходимо сделать 2-3 оборота жгута вокруг конечности и затем затянуть его до тех пор, пока кровотечение не остановится. (Рис.2).
4. Если жгут наложен правильно, то пульсация сосуда ниже его не определяется.
5. Однако необходимо избегать чрезмерно сильного затягивания жгута, так как можно повредить мышцу, пережать нервы, что впоследствии грозит параличом конечности и даже ее омертвением.
6. Жгут необходимо оставлять на срок не более 1,5-2 часов в теплое время года, а и холодное - не более чем на 1 час! Время нужно учитывать ввиду опасности ишемизации конечности.
7. Поэтому для контроля времени необходимо подложить под жгут либо прикрепить к одежде рядом с ним записку, указав дату и точное время наложения жгута в 24-часовом исчислении.

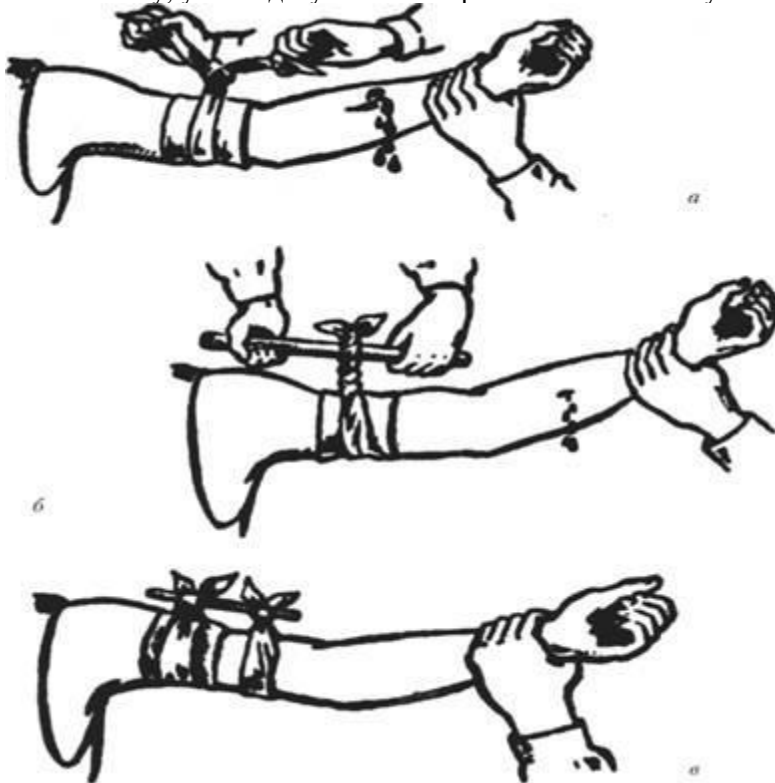


Рис.2 Наложение жгута

8. При необходимости наложения жгута дольше указанного срока, следует прижать сосуд пальцем выше места повреждения, снять жгут на 10-15 мин, затем вновь наложить чуть ниже или выше.

9. Для быстрой остановки кровотечения можно прижать артерии в обычных местах, выше места повреждения.

10. После остановки артериального кровотечения необходимо как можно быстрее доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Наложение гемостатического жгута при наружном артериальном кровотечении» освоена.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Общего ухода за больными», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

Этап 5. Определение других разделов «Общего ухода за больными», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

3) Пример задачи с разбором по алгоритму

Условие задачи.

Во время распиливания бревен у мужчины рука попала под циркулярную пилу. У пострадавшего на передней поверхности средней трети предплечья глубокая зияющая рана, из которой пульсирующей струей изливается кровь.

Какой вид кровотечения у пострадавшего и какова последовательность в оказании первой медицинской помощи?

Последовательность действий студента

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

По условию задачи понятно, что у пострадавшего вследствие полученной травмы возникло артериальное кровотечение. Необходимым действием является быстрое оказание неотложной первой медицинской помощи.

Этап 3. Определение основного раздела «Оказания первой медицинской помощи», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о пострадавшем, расспрос – определение признаков неотложного состояния, мерам инфекционной и общей безопасности при оказании первой помощи.

Этап 5. Определение других разделов «Оказания первой медицинской помощи», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Дополнительный раздел – «Первая доврачебная помощь при кровотечениях, ранах».

Потребуются знания по определению признаков раны, признаков и вида кровотечения, алгоритму оказания неотложной первой медицинской помощи при наружном кровотечении.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:

- Алгоритм определения неотложного состояния, полученной травмы.
- Алгоритм определения вида кровотечения.
- Алгоритм по временной остановке кровотечения путем наложения гемостатического жгута, первичной повязки на пораженную область.
- Определить способ транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение.

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

1. У пострадавшего в результате травмы верхней конечности возникло неотложное состояние – артериальное наружное кровотечение.
2. Произвести временную остановку кровотечения с помощью гемостатического жгута или закрутки по алгоритму.
3. Указать время наложения жгута.
4. Убедившись в том, что кровотечение временно остановлено, необходимо наложить первичную асептическую повязку на рану, при возможности воспользоваться индивидуальным перевязочным пакетом.
5. Произвести иммобилизацию верхней конечности.
6. Срочно вызвать бригаду скорой медицинской помощи для транспортировки пострадавшего в травматологический пункт.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1.

Из произошедшей ситуации известно, что женщина ушла из своей квартиры на короткое время, оставив

дома внуков одних дома возрастом 4 и 7 лет. Известно, что дети играли за письменным столом, вырезали бумажные фигурки. В результате небольшой ссоры между детьми один из них получил порез лезвием ножниц на тыльной поверхности кисти. У девочки обнаружена резанная рана в области лучезапястного сустава с повреждением мягких тканей, из раны вытекает темная кровь медленной струей.

Задание:

1. Какое неотложное состояние возникло в данном случае?
2. В какой последовательности и каким образом Вы будете оказывать первую медицинскую помощь?

4. Задания для групповой работы

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Ответить на вопросы для самоконтроля.

- 1) Назовите основные причины, по которым может возникнуть неотложное состояние в результате получение раны?
- 2) Дать определение понятию рана?
- 3) Перечислите основные виды ран, охарактеризуйте их.
- 4) Дать определение понятию кровотечение?
- 5) Охарактеризуйте признаки и виды кровотечений.
- 6) Какие принципы временной остановки кровотечений существуют?
- 7) Назовите способы временной остановки кровотечения.
- 8) При каких видах кровотечений применяется методика пальцевого прижатия артерий?
- 9) Охарактеризуйте способ временной остановки кровотечения путем фиксации конечностей?
- 10) Перечислите виды повязок, применяемых при остановке кровотечений.
- 11) Дать определение и основную характеристику специальных средств временной остановки кровотечений, таких как гемостатический жгут и индивидуальный перевязочный пакет.
- 12) Какие основные правила наложение гемостатического жгута в зимнее время?
- 13) Какие основные правила наложение гемостатического жгута в летнее время?
- 14) Правила наложения фиксирующей повязки при кровотечении.
- 15) Правила наложения давящей бинтовой повязки при кровотечении.
- 16) Правила наложения первичной повязки на рану.
- 17) Охарактеризуйте способы транспортировки пострадавших при кровотечениях.
- 18) Особенности проведения первой медицинской помощи при ранах.
- 19) Укажите последовательность проведения первой медицинской помощи при наружном кровотечении.
- 20) Укажите последовательность проведения первой медицинской помощи при внутреннем кровотечении.
- 21) Как определить эффективность мероприятий по временной остановке кровотечений?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

Тестовые задания по теме: «Первая помощь при кровотечениях, ранах»

Выберите один или несколько вариантов ответа.

1. Укажите транспортное положение пострадавшего с острой кровопотерей. Пострадавший в сознании.

- 1) Лежа на спине, ноги приподняты под углом 30–45°.
- 2) Стабильное боковое положение, ноги приподняты под углом 30–45°.

2. Сонную артерию прижимают при кровотечении из раны, расположенной:

- 1) На голове.
- 2) На шее.
- 3) В надключичной области.
- 4) В подмышечной области.

3. При наложении жгута мышцы поврежденной конечности сохраняют жизнеспособность в теплое время года

- 1) 1 час.
- 2) 2 часа.
- 3) 3 часа.

4) 4 часа.

4. Точка пальцевого прижатия бедренной артерии находится

- 1) На середине паховой складки.
- 2) На боковой поверхности бедра.

5. Для перевязки ран можно использовать подручные средства.

- 1) Да.
- 2) Можно использовать только стерильные перевязочные средства из Аптечки первой помощи.

6. При остановке наружного кровотечения эти подручные средства могут заменить жгут:

- 1) Шнур толстый.
- 2) Кусок материи, части одежды.
- 3) Мягкая толстая проволока.
- 4) Ремень, шириной 3–4 см.
- 5) Галстук.
- 6) Круглая эластичная резинка.

7. Укажите наиболее опасное кровотечение.

- 1) Венозное.
- 2) Капиллярное.
- 3) Артериальное.

8. Укажите места наложения жгута при сильном кровотечении.

- 1) Плечо.
- 2) Предплечье.
- 3) Бедро.
- 4) Голень.

9. Кровоостанавливающий жгут на конечность для остановки сильного кровотечения накладывают:

- 1) Выше раны.
- 2) Ниже раны.

10. При наложении жгута в записке указывают:

- 1) Время получения травмы.
- 2) Время наложения жгута.
- 3) Время снятия жгута.

11. Остановку артериального кровотечения начинают с выполнения приема:

- 1) Прижатие сосуда выше места ранения.
- 2) Максимальное сгибание конечности в суставе.
- 3) Наложение кровоостанавливающего жгута.
- 4) Наложение давящей повязки.

12. Укажите способы остановки кровотечения, которые нельзя выполнять при открытом переломе.

- 1) Прижатие сосуда выше места ранения.
- 2) Максимальное сгибание конечности в суставе.
- 3) Наложение кровоостанавливающего жгута.
- 4) Наложение давящей повязки.

13. Укажите способы остановки венозного кровотечения.

- 1) Прижатие сосуда выше места ранения.
- 2) Максимальное сгибание конечности в суставе.

- 3) Наложение кровоостанавливающего жгута.
- 4) Наложение давящей повязки.
- 5) Прямое давление на рану.

14. Выберите способ остановки капиллярного кровотечения.

- 1) Наложение давящей повязки.
- 2) Тугое бинтование.
- 3) Наложение кровоостанавливающего жгута

15. Выберите правильный порядок первой помощи при носовом кровотечении. Указаний на травму нет.

- 1) Усадить пострадавшего, наклонить голову вперед; прижать ноздри; положить холод на область носа; провести переднюю тампонаду носовых ходов.
- 2) Усадить пострадавшего; запрокинуть голову назад; прижать ноздри; положить холод на область носа; провести переднюю тампонаду носовых ходов.

16. Укажите признаки, по которым можно заподозрить внутреннее кровотечение. Есть указание на полученную травму.

- 1) Выраженная бледность кожи и слизистых оболочек.
- 2) Пульс частый, плохо определяется на лучевой артерии.
- 3) Спутанное сознание.
- 4) Учащенное дыхание.
- 5) Все перечисленное.

17. Все случайные раны первично инфицированы.

- 1) Да.
- 2) Нет.

18. Укажите первоочередное мероприятие при ранении.

- 1) Остановка кровотечения.
- 2) Первичная обработка раны.
- 3) Наложение стерильной повязки.
- 4) Транспортировка в лечебное учреждение (скорую медицинскую помощь вызвать невозможно).

19. Укажите препараты, которые можно применить для обработки кожных покровов, загрязненных кровью.

- 1) 70 % этиловый спирт.
- 2) 1 % раствор бриллиантового зеленого.
- 3) 5 % спиртовой раствор йода.

20. При случайном попадании крови пострадавшего на слизистую оболочку полости рта спасающего необходимо:

- 1) Прополоскать рот водой.
- 2) Обработать 5 % спиртовым раствором йода.
- 3) Прополоскать рот 70 % раствором этилового спирта.
- 4) Прополоскать рот раствором хлоргексидина.

Ответы на тестовое задание по теме: «Первая помощь при кровотечениях, ранах»

1-1	2-1,2	3-2	4-1	5-1	6-2,4,5	7-3	8-1,3
9-1	10-2	11-1	12-2,4	13-4,5	14-2	15-1	16-5
17-1	18-1	19-1	20-3,4				

Критерий оценок:

1 ошибка – «**5**»

2 ошибки – «**4**»

3 ошибки – «**3**»

4 и более ошибок – «**2**»

4) Подготовить реферат на тему:

1. Признаки раны и кровотечений.
2. Характеристика наиболее часто встречаемых ран в быту.
3. Правила оказания первой помощи при кровотечениях и ранах.
4. Основные правила транспортировки пострадавших при различных видах травм.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	+
2.	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютина, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+

Раздел 2. Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений.

Тема 2.3: «Первая помощь при отравлениях, укусах змей и насекомых».

Цель: способствовать формированию знаний и умений по оказанию первой медицинской помощи при неотложных состояниях, возникающих в результате острых отравлений, укусах змей и насекомых.

Задачи:

1. Рассмотреть основные принципы обеспечения безопасных условий для социального работника и населения при оказании первой неотложной помощи.
2. Познакомить с основными признаками неотложных состояний, возникающих в результате воздействия на организм токсичных веществ.
3. Рассмотреть понятие о природных ядах.
4. Познакомить с признаками укусов ядовитых змей и насекомых.
5. Познакомить с признаками и обучить правилам первой помощи при отравлениях спиртами.
6. Познакомить с признаками и обучить правилам первой помощи при отравлениях хлором и аммиаком.
7. Познакомить с признаками и обучить правилам первой помощи при отравлениях бытовыми химическими веществами на основе ФОС.
8. Познакомить с признаками и обучить первой помощи при отравлениях угарным газом.
9. Обучить правилам оказания первой помощи при укусе ядовитыми змеями и насекомыми.

Обучающийся должен знать:

- Основные принципы безопасности при оказании первой помощи при неотложных состояниях
- Причины и признаки неотложного состояния, возникшего в результате воздействия на организм токсичных веществ.
- Определение понятия о природных ядах.
- Признаки укусов ядовитых змей и насекомых.
- Признаки отравлений спиртами.

- Признаки отравлений хлором и аммиаком.
- Признаки отравлений бытовыми химическими веществами на основе ФОС.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при укусе ядовитыми змеями и насекомыми.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при отравлениях спиртами.
- Особенности проведения первой медицинской помощи при отравлениях хлором и аммиаком.
- Особенности проведения первой помощи первой помощи при отравлениях угарным газом.

Обучающийся должен уметь:

- Оценивать обстановку и обеспечивать безопасные условия для себя при оказании первой помощи
- Определять и устранять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья, для жизни и здоровья пострадавших.
- определять наличие и признаки неотложного состояния, возникшего в результате воздействия на организм токсичных веществ.
- определять признаки укусов ядовитых змей и насекомых
- определять признаки отравлений спиртами.
- определять признаки отравлений хлором и аммиаком.
- определять признаки отравлений бытовыми химическими веществами на основе ФОС.
- оказывать первую медицинскую помощь при укусе ядовитыми змеями и насекомыми.
- осуществлять удаление яда с кожных покровов и желудка
- оказывать первую медицинскую помощь при отравлениях спиртами.
- оказывать первую медицинскую помощи при отравлениях хлором и аммиаком.
- оказывать первую помощь при отравлениях угарным газом.

Обучающийся должен владеть:

- навыками организации безопасных условий для себя и пострадавших при оказании неотложной первой медицинской помощи.
- навыками по определению наличия и признаков неотложного состояния, возникшего в результате воздействия на организм токсичных веществ.
- навыками по определению признаков укусов ядовитых змей и насекомых
- навыками по определению признаков отравлений спиртами.
- навыками по определению признаков отравлений хлором и аммиаком.
- навыками по определению признаков отравлений бытовыми химическими веществами на основе ФОС.
- навыком удаления яда с кожных покровов и желудка
- навыками оказания помощи пострадавшему при укусе ядовитыми змеями и насекомыми.
- навыками оказания помощи при отравлениях спиртами.
- навыками оказания помощи при отравлениях хлором и аммиаком.
- навыками оказания помощи при отравлениях угарным газом.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Охарактеризуйте основные принципы безопасности при оказании первой помощи при отравлениях у пострадавшего токсичными веществами.
2. Охарактеризуйте основные принципы безопасности при оказании помощи пострадавшему при укусе ядовитыми змеями.
3. Охарактеризуйте основные признаки неотложного состояния, возникшего в результате воздействия на организм токсичных веществ.
4. Что такое отравление?
5. Какие признаки определяются у пострадавшего в результате укуса ядовитыми змеями?
6. Как определить признаки укусов ядовитых змей?
7. Какие признаки определяются у пострадавшего в результате укуса насекомых?
8. Как опредеопределять признаки укусов насекомых?
9. Какие признаки отравлений спиртами определяются у пострадавшего?
10. Как определять признаки отравлений хлором или аммиаком?
11. Как определять признаки отравлений бытовыми химическими веществами на основе ФОС?
12. Признаки отравления угарным газом.
13. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при укусе ядовитыми змеями и насекомыми.
14. Каким образом проводится удаление яда с кожных покровов и желудка?
15. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при отравлениях спиртами.

16. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при отравлениях хлором и аммиаком.
17. Опишите алгоритм оказания первой помощи при отравлениях угарным газом.

2. Практическая работа.

Выполнение практических заданий (отработка практических навыков на фантоме и в интерактивном режиме - алгоритм действия при первом контакте с пострадавшим, правила осмотра и алгоритм действий при наличии пострадавшего с косвенными признаками на отравление, техника удаления яда с кожных покровов и желудка, решение ситуационных задач, тестовых заданий).

Освоить манипуляцию «Оказание первой помощи при отравлении этиловым спиртом» по алгоритму.

Цель работы: удаление токсического вещества из желудка пострадавшего.

Алгоритм

1. Определить признаки отравления этиловым спиртом. Отравление наступает при приеме даже небольших доз алкогольсодержащих жидкостей. Симптомы интоксикации развиваются быстро. Возникает резкая слабость, неподвижность, пульс становится частым, снижается артериальное давление. Кратковременное возбуждение в начале отравления сменяется резким угнетением, потерей сознания с непроизвольным мочеиспусканием и дефекацией, возникают судороги и коматозное состояние.
2. Характерным диагностическим признаком является наличие запаха алкоголя изо рта.
3. Пострадавшему промывают желудок через зонд водой или 2-3 % раствором гидрокарбоната натрия (сода). Внутрь вводят солевое слабительное (1 г на 1 год жизни). При отсутствии желудочного зонда дают объем раствора внутрь в количестве 1-1,5 л.
4. Дать нюхать ватный тампон, смоченный нашатырным спиртом, а также вдыхать кислород.
5. В тяжелых случаях применяют искусственное дыхание.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Оказание первой помощи при отравлении этиловым спиртом» освоена.

Освоить манипуляцию «Удаление яда с кожных покровов и при попадании внутрь» по алгоритму.

Цель работы: научиться удалению яда с кожи, из желудка пострадавшего.

Алгоритм

1. Если яд попал через кожу или наружные слизистые оболочки (рана, ожог), его удаляют большим количеством воды, физиологическим раствором, слабыми щелочными (питьевой соды) или кислыми растворами (лимонной кислоты и т.п.).
2. Из желудка яд извлекают промыванием, рвотными средствами или рефлекторно вызывают рвоту щекотанием глотки. Запрещается вызывать рвоту у пострадавших, находящихся на улице в бессознательном состоянии и отравившихся прижигающими ядами.
3. Перед рефлекторным вызыванием рвоты или приемом рвотных средств рекомендуется выпить несколько стаканов воды или 0,25 — 0,5% раствора натрия гидрокарбоната (питьевой соды), или 0,5% раствора калия перманганата (раствор бледно-розового цвета), теплый раствор поваренной соли (2-4 чайных ложки на стакан воды).
4. В качестве рвотных средств можно использовать мыльную воду, раствор горчицы.
5. Далее следует провести обезвреживание яда. Это применение веществ, которые входят в химическое соединение с ядом, переводя его в неактивное состояние, и называются противоядиями, так например кислота нейтрализует щелочь и наоборот.
6. Способностью связывать ядовитые вещества обладают: активированный уголь, марганцовокислый калий, которые добавляют к промывной воде. С этой же целью используют обильное питье молока.
7. Обволакивающие средства (до 12 яичных белков на 1 л кипяченой холодной воды, растительные слизи, кисели, растительное масло, водная смесь крахмала или муки) особенно показаны при отравлениях раздражающими и прижигающими ядами, такими как кислоты, щелочи, соли тяжелых металлов.
8. Активированный уголь вводят внутрь в виде водной кашицы (2-3 столовых ложки на 1-2 стакана воды). Активированный уголь может связывать большие количества различных отравляющих веществ, тем самым предотвращая всасывание. Это средство выбора для удаления отравляющих веществ из желудка. Назначают 50—100 г активированного угля на один прием в виде водной взвеси (часто взбалтывать!) внутрь (в том числе — через зонд).
9. При отравлении бензином, керосином, скипидаром, фосфором и др. жирорастворимыми соединениями в качестве средств, ускоряющих прохождение яда по желудочно-ки-

шечному тракту и препятствующих всасыванию могут быть использованы вазелиновое масло (3 мл на 1 кг массы тела) или глицерин (200 мл) .

10. Важно запомнить одно общее правило: если отравляющее вещество принято внутрь не более 1 ч назад, то в отсутствие противопоказаний вызывают рвоту или промывают желудок. Если прошло более часа, то дают активированный уголь.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Удаление яда с кожных покровов и при попадании внутрь» освоена.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Сестринское дело», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

Этап 5. Определение других разделов «Общего ухода за больными», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Условие задачи.

Мальчик 9 лет доставлен в областную клиническую больницу города Киров, со слов матери, был укушен в лесу гадюкой. При сборе анамнеза выяснилось, что во время прогулки в лесу мальчик заметил шевелящуюся в листве змею и начал убежать от нее, но змея догнала

его и укусила. Мальчик почувствовал резкую боль в левой ноге. При осмотре в области стопы следы укуса в виде двух небольших точек. Место укуса кровоточит, отмечается отечность и боль жгучего характера.

Последовательность действий студента

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

По условию задачи понятно, что у мальчик возникло неотложное состояние в результате укуса ядовитой змеи. Необходимым действием является быстрое оказание неотложной первой медицинской помощи.

Этап 3. Определение основного раздела «Оказания первой медицинской помощи», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о пострадавшем, расспрос – определение признаков неотложного состояния, мерам инфекционной и общей безопасности при оказании первой помощи.

Этап 5. Определение других разделов «Оказания первой медицинской помощи», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Дополнительный раздел – «Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений».

Потребуются знания по определению признаков укусов ядовитых змей, алгоритму оказания неотложной первой медицинской помощи при укусах ядовитых змей.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:

Алгоритм раздачи лекарственных препаратов

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной за-

дачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

1. У пострадавшего ребенка в результате укуса змеи возникло неотложное состояние – укус и возможное отравление ядом гадюки.
2. Немедленно с помощью третьего лица вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
3. Необходимо положить ребенка в тень так, чтобы голова была опущена ниже уровня тела.
4. Оценить глубину укуса - если повреждения поверхностны, то промыть их большим количеством чистой воды.
5. Удалить яд путём выдавливания и чистой салфетки, отсасывания резиновой грушей или шприцем.
6. После отсасывания яда промыть ранку мыльной водой и обработать спиртом, бриллиантовым зеленым.
7. Обязательно ввести антигистаминный препарат – можно дать ½ таблетки супрастина, или антигистаминные капли по схеме приема для детей (например: зодак 10 капель внутрь).
8. Имобилизовать конечность, наложить асептическую недавящую повязку, до приезда скорой медицинской помощи давать обильное питье.
9. Далее необходима срочная госпитализация.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1.

Во время отдыха на берегу реки молодого мужчину укусила оса, после укуса на кисти появилось чувство жжения, гиперемия, зуд.

1. Какое неотложное состояние возникло в данном случае?
2. Окажите первую медицинскую помощь.

4. Задания для групповой работы

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Охарактеризуйте основные принципы безопасности при оказании первой помощи при отравлениях у пострадавшего токсичными веществами.
2. Охарактеризуйте основные принципы безопасности при оказании помощи пострадавшему при укусе ядовитыми змеями.
3. Охарактеризуйте основные признаки неотложного состояния, возникшего в результате воздействия на организм токсичных веществ.
4. Что такое отравление?
5. Какие признаки определяются у пострадавшего в результате укуса ядовитыми змеями?
6. Как определить признаки укусов ядовитых змей?
7. Какие признаки определяются у пострадавшего в результате укуса насекомых?
8. Как определять признаки укусов насекомых?
9. Какие признаки отравлений спиртами определяются у пострадавшего?
10. Как определять признаки отравлений хлором или аммиаком?
11. Как определять признаки отравлений бытовыми химическими веществами на основе ФОС?
12. Признаки отравления угарным газом.
13. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при укусе ядовитыми змеями и насекомыми.
14. Каким образом проводится удаление яда с кожных покровов и желудка?
15. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при отравлениях спиртами.
16. Опишите алгоритм оказания первой медицинской помощи при отравлениях хлором и аммиаком.
17. Опишите алгоритм оказания первой помощи при отравлениях угарным газом.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

Тестовое задание по теме «Первая помощь при отравлениях, укусах змей и насекомых»

Выберите один или несколько правильных ответов.

- 1) Величина зрачка у пострадавшего является одним из признаков острых отравлений.
1. Да.
2. Нет.

2) Наличие сознания является «признаком жизни».

1. Да.

2. Нет.

3) Перечислите пути попадания отравляющих веществ в организм человека.

1. Через неповрежденные кожные покровы.

2. Через поврежденные кожные покровы.

3. Через желудочно-кишечный тракт.

4. Через слизистые глаз.

5. Через дыхательные пути.

4) У пострадавшего с острым отравлением необходимо выяснить:

1. Обстоятельства отравления.

2. Примерное время отравления.

3. Возможную дозу отравляющего вещества.

5) Перечислите общие принципы первой помощи при острых отравлениях.

1. Немедленный вызов скорой медицинской помощи.

2. Предупреждение дальнейшего попадания токсических веществ в организм.

3. Выведение токсического вещества из организма.

4. Восстановление и поддержание дыхания и кровообращения.

б) Укажите вещества, при отравлении которыми у пострадавшего может наступить слепота.

1. Аммиак.

2. Угарный газ.

3. Этиловый спирт.

4. Метиловый спирт.

7) Этанол — это:

1. Алкогольный напиток, содержащий более 12 % этилового спирта.

2. Химическое вещество, содержащее технический спирт.

8) Этанолсодержащая жидкость — это:

1. Алкогольный напиток, содержащий более 12 % этилового спирта.

2. Химическое вещество, содержащее технический спирт.

9) Перечислите признаки отравления этанолом.

1. Отсутствие сознания.

2. Запах алкоголя в выдыхаемом воздухе.

3. Кожные покровы бледные, синюшные.

4. Учащенный пульс.

5. Редкое дыхание.

6. Повышенное слюноотделение.

7. Непроизвольное выделение кала и мочи.

8. Сужение зрачков.

10) Перечислите мероприятия первой помощи при отравлении этанолом. Пострадавший без сознания.

1. Вызвать скорую медицинскую помощь.

2. Придать пострадавшему стабильное боковое положение на левом боку.

3. Очистить полость рта от рвотных масс.

4. Постоянно контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение).

5. Быть готовым к проведению реанимационных мероприятий.

Ответы на тестовое задание по теме «Первая помощь при отравлениях, укусах змей и насекомых»

1-1	2-1	3- (1-5)	4-(1-3)	5-(1-4)
6-1,4	7-1	8-2	9-(1-8)	10-(1-5)

Критерий оценок:

1 ошибка – «5»

2 ошибки – «4»

3 ошибки – «3»

4 и более ошибок – «2»

4) Подготовить реферат на тему:

1. Признаки острых отравлений, правила оказания первой помощи.
2. Признаки отравлений при укусах змей и насекомых.
3. Основы первой помощи при укусах.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	+
2.	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютина, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+

Раздел 2. Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений.

Тема 2.4: «Сердечно-легочная реанимация».

Цель: Способствовать формированию знаний и умений об оказании первой медицинской помощи, сердечно-легочной реанимации».

Задачи:

1. Познакомить с признаками клинической и биологической смерти.
2. Познакомить с принципами отличия потери сознания от смерти.
3. Познакомить с особенностями проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР) у пострадавших в результате различных травм.
4. Познакомить с мерами предосторожности и возможными осложнениями при проведении СЛР, критериями эффективности и прекращения проводимых реанимационных мероприятий.
5. Обучить оказанию базовой сердечно-легочной реанимации.

Обучающийся должен знать:

- признаки клинической и биологической смерти;
- признаки потери сознания,
- особенности проведения СЛР у пострадавших в результате различных травм,
- меры предосторожности и возможные осложнения при проведении СЛР,
- критерии эффективности и прекращения проводимых реанимационных мероприятий.

Обучающийся должен уметь:

- определять наличие клинической и биологической смерти ,
 - определять признаки потери сознания,
- оказывать помощь пострадавшему без сознания ,
- осуществлять СЛР взрослого одним или двумя спасателями;
- осуществлять контроль эффективности восстановления кровообращения у пострадавшего;
- соблюдать меры инфекционной безопасности при работе с пострадавшими.

Обучающийся должен владеть:

- навыком определения наличия клинической и биологической смерти;
- навыком определения признаков потери сознания;
 - навыками оказания помощи пострадавшему без сознания,
- навыком СЛР взрослого одним или двумя спасателями;
- навыком определения контроля эффективности при СЛР;
- методикой по мерам инфекционной безопасности при работе с пострадавшим

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что такое «клиническая смерть»?
2. Перечислите признаки клинической смерти.
3. Назовите основные принципы оказания помощи (последовательность СЛР).
4. Какими методами проводят СЛР, и от чего зависит выбор методики искусственной вентиляции легких?
5. Каково соотношение компрессий и вдохов при проведении СЛР одним и двумя спасателями?
6. Какие осложнения могут возникнуть при проведении непрямого массажа сердца?
7. Как оценивают эффективность проводимых мероприятий?
8. Назовите признаки эффективности реанимационных мероприятий.
9. Как долго проводят СЛР?
11. Что такое биологическая смерть?
12. Назовите признаки биологической смерти.
13. Как оказать помощь пострадавшему без сознания?
16. Какие меры инфекционной безопасности необходимо соблюдать во время проведения СЛР ?

2. Практическая работа.

Выполнение практических заданий (отработка практических навыков на фантоме и в интерактивном режиме - алгоритм действия при первом контакте с пострадавшим, осмотр пострадавшего, выявление признаков потери сознания или смерти, правила и техника сердечно-легочной реанимации, решение ситуационных задач, тестовых заданий).

Освоить манипуляцию «Определение признаков жизни и смерти» по алгоритму.

Цель работы: выявление и отличие признаков потери сознания и смерти.

Алгоритм

1. При тяжелой травме, поражении электрическим током, утоплении, удушении, отравлении, ряде заболеваний может возникнуть потеря сознания, т.е. состояние, когда пострадавший лежит без движений, не отвечает на вопросы, не реагирует на действия окружающих.
2. Необходимо четко и быстро отличить потерю сознания от смерти.
3. При обнаружении минимальных признаков жизни необходимо немедленно приступить к оказанию первой медицинской помощи и, прежде всего, постараться оживить пострадавшего.
4. Выявление признаков жизни:
 - наличие сердцебиения, приложить ухо к грудной клетке в области сердца;
 - наличие пульса в артериях. Его определяют на шее (сонная артерия), в области лучевого сустава (лучевая артерия), в паху (бедренная артерия);
 - наличие дыхания. Его определить по движению грудной клетки и живота, по увлажнению зеркала, приложенного к носу, рту пострадавшего, по движению распушенного кусочка ваты, поднесенного к носовым отверстиям;
 - наличие реакции зрачков на свет. Если осветить глаз пучком света (например, фонариком), то будет наблюдаться сужение зрачка - положительная реакция зрачка; при дневном свете эту реакцию можно проверить так: на некоторое время закрыть глаз рукой, затем быстро отвести руку в сторону, при этом будет заметно сужение зрачка.
5. При наличии признаков жизни необходимо немедленно начать проведение мер по оживлению пострадавшего.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Определение признаков жизни и смерти» освоена.

Освоить манипуляцию «Определение признаков клинической и биологической смерти» по алгоритму.

Цель работы: выявление признаков смерти у пострадавшего.

Алгоритм

1. Клиническая смерть - кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью, продолжительность ее 3 - 6 мин.
2. Дыхание и сердцебиение будут отсутствовать, зрачки расширены, кожные покровы холодные, рефлексов нет.
3. В этот короткий период проводится восстановление жизненных функций при помощи искусственного дыхания и непрямого массажа сердца.
4. В более поздние сроки наступают необратимые процессы в тканях, и клиническая смерть переходит в биологическую.
5. Явные признаки биологической смерти:
 - помутнение и высыхание роговицы глаза;
 - охлаждение тела и определение трупных пятен (сине-фиолетовые пятна выступают на коже);
 - трупное окоченение.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Определение признаков клинической и биологической смерти» освоена. Освоить манипуляцию «Проведение непрямого массажа сердца» по алгоритму.

Цель работы: освоить технику непрямого массажа сердца.

Алгоритм

1. Немедленно через третье лицо вызвать реанимационную бригаду скорой медицинской помощи.
2. Зафиксировать время обнаружения пострадавшего с признаками клинической смерти.
3. Для проведения непрямого массажа сердца пострадавшего укладывают спиной на ровную твердую поверхность.
4. Оказывающий помощь становится сбоку, нащупывает нижний край грудины и на 2 - 3 пальца выше накладывает на нее опорную часть ладони, сверху накладывает другую ладонь под прямым углом к первой, при этом пальцы не должны касаться грудной клетки.
5. Затем энергичными ритмичными движениями надавливать на грудную клетку с такой силой, чтобы прогнуть ее в сторону позвоночника на 4 - 5 см.
6. Частота нажатий 60 - 80 раз в минуту.
7. При проведении этого массажа взрослым необходимо применить не только силу рук, но и продавливание всем корпусом.
8. Если реанимацию выполняет один человек, то через каждые 15 надавливаний на грудную клетку с интервалом 1 секунда он должен, прекратив непрямо массаж сердца, провести два сильных вдоха (с интервалом 5 секунд).
9. При участии в реанимации двух человек (рис.3) следует провести один вдох пострадавшему на каждые 4-5 сдавливания грудной клетки.
10. Эффективность непрямого массажа сердца оценить по появлению пульсации в сонных, бедренных и лучевых артериях; повышению артериального давления, сужению зрачков и появлению реакции на свет; исчезновению бледности, последующему восстановлению самостоятельного дыхания.
11. Помните, что транспортировка пострадавшего с остановкой дыхания и сердечных сокращений может производиться лишь после восстановления сердечной деятельности и дыхания или в специализированной машине скорой помощи.





Рис.3

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Проведение непрямого массажа сердца» освоена.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Учебной практики по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля» теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

Этап 5. Определение других разделов «Учебной практики по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

2) Пример задачи с разбором по алгоритму.

Условие задачи.

Задача № 1.

Мужчина коснулся оголенного провода. Упал, потерял сознание. Рука касается оголенного провода.

Задания

1. Определите последовательность оказания первой медицинской помощи.

Последовательность действий студента:

Этап 1. Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

По условию задачи понятно, что у пострадавшего вследствие полученной электротравмы возникла потеря сознания. Необходимым действием является быстрое оказание неотложной первой медицинской помощи.

Этап 3. Определение основного раздела «Оказания первой медицинской помощи», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пострадавших».

Этап 4. Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о пострадавшем, спрос – определение признаков неотложного состояния, мерам инфекционной и общей безопасности при оказании первой помощи.

Этап 5. Определение других разделов «Оказания первой медицинской помощи», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Дополнительный раздел – Признаки жизни, клинической и биологической смерти. Правила и поряд-

док проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.

Потребуются знания по определению признаков потери сознания и смерти, признаков травмы, алгоритму оказания неотложной первой медицинской помощи при потере сознания.

Этап 6. Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:

- Алгоритм определения неотложного состояния, полученной травмы.
- Алгоритм определения потери сознания или смерти.
- Алгоритм по оказанию помощи при потере сознания..
- Определить способ транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение.

Этап 7. Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего социального работника умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

1. Немедленно через третье лицо вызвать реанимационную бригаду скорой медицинской помощи.
2. Зафиксировать время обнаружения пострадавшего с признаками клинической смерти.
3. Освободить пострадавшего от контакта с электротоком.
4. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет.
5. Начать проведение СРЛ по алгоритму 1:1.
6. По прибытию бригады скорой медицинской помощи госпитализация пострадавшего в ближайший стационар.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Задача 1.

На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он без сознания, кожные покровы бледные, зрачки широкие, на свет не реагируют, дыхание нерегулярное.

Задания:

1. Определите какое неотложное состояние возникло у пострадавшего?
2. Опишите алгоритм ваших действий.

4. Задания для групповой работы

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомьтесь с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Что такое «клиническая смерть»?
2. Перечислите признаки клинической смерти.
3. Назовите основные принципы оказания помощи (последовательность СЛР).
4. Какими методами проводят СЛР, и от чего зависит выбор методики искусственной вентиляции легких?
5. Каково соотношение компрессий и вдохов при проведении СЛР одним и двумя спасателями?
6. Какие осложнения могут возникнуть при проведении непрямого массажа сердца?
7. Как оценивают эффективность проводимых мероприятий?
8. Назовите признаки эффективности реанимационных мероприятий.
9. Как долго проводят СЛР?
11. Что такое биологическая смерть?
12. Назовите признаки биологической смерти.
13. Как оказать помощь пострадавшему без сознания?
16. Какие меры инфекционной безопасности необходимо соблюдать во время проведения СЛР?

3) Проверить свои знания с использованием графического диктанта.

Тестовый контроль тема «Сердечно-легочная реанимация»

Вариант 1.

Ответьте на вопросы: «ДА» или «НЕТ»,

1. Сильный кашель с откашливанием свидетельствует о полной обструкции дыхательных путей.

2. О нарушении потребности «дышать» говорят жалобы на одышку, боли в грудной клетке.
3. Трупные пятна появляются через 15 минут после прекращения жизнедеятельности организма.
4. Продолжительность клинической смерти составляет 3-6 минут.
5. Прием Хеймлиха у беременных и тучных людей применяют в виде абдоминальных толчков.
6. Необратимым этапом умирания организма является агония.
7. Для биологической смерти характерно сужение зрачка.
8. К признакам жизни относят наличие пульса, дыхания, реакции зрачков на свет.
9. К нарушению потребности «дышать» можно отнести клиническую смерть.
10. Жалобы на цианоз лица, судорожный кашель, осиплость голоса, боль в гортани, нехватка воздуха могут свидетельствовать о частичной обструкции дыхательных путей.

Тестовый контроль

тема «Сердечно-легочная реанимация»

Вариант 2.

Ответьте на вопросы: «ДА» или «НЕТ»,

1. К признакам клинической смерти относят снижение температуры тела до температуры окружающей среды.
2. Трупное окоченение возникает после 2-4 часов после смерти.
3. Выполнение приема Хеймлиха заключается в вызывании рвотного рефлекса.
4. Жалобы на цианоз лица, судорожный кашель, осиплость голоса, боль в гортани, нехватка воздуха можно отнести к нарушению потребности «быть чистым».
5. К методу самопомощи при обструкции дыхательных путей можно отнести повышение эффективности кашлевого толчка.
6. Под понятием «основная человеческая потребность» понимают дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия.
7. Причиной обструкции дыхательных путей у людей в бессознательном состоянии может являться язык.
8. Отсутствие реакции зрачков на свет относится к биологической смерти.
9. При клинической смерти пульс определяется только на магистральных артериях.
10. Прием Хеймлиха у беременных и тучных людей применяют в виде грудных толчков.

Эталон ответов к тестовому контролю «Сердечно-легочная реанимация»

ВАРИАНТ 1: 1 -; 2+; 3 -; 4+; 5-; 6 -; 7-; 8+; 9+; 10+.

ВАРИАНТ 2: 1 -; 2+; 3-; 4-; 5+; 6+; 7+; 8+ 9 - 10+.

4) Подготовить реферат на тему:

1. Признаки жизни, определяемые у пострадавших.
2. Признаки клинической смерти.
3. Основные правила проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации.
4. Техника ИВЛ методом «рот в рот»
5. Техника ИВЛ методом «рот в нос»

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общий уход за больными	В.Н. Ослопов, О.В.	2017,	50	+

	терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	Богоявленская	Москва: ГЭОТАР- Медиа		
2.	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютина, Т.В. Шереметова	2018, С- Петербург: Лань	10	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно- методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук- Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	+

Кафедра сестринского дела

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине**

«ПРАКТИКУМ ПО ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ»

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа
Профиль «Социальная работа в системе социальных служб»
Профиль «Медико-социальная работа с населением»

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	ИД УК 8.1 Распознает и оценивает опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определяет способы защиты от них, оказывает само-и взаимопомощь в случае проявления опасностей	Социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний.	Осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	Навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг.	1. Основы и правила оказания первой помощи пострадавшим. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях 2. Первая помощь при различных видах травм и острых отравлений.	10

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
УК-8						
ИД УК 8.1 Распознает и оценивает опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определяет способы защиты от них, оказывает само-и взаимопомощь в случае проявления опасностей						
знать	Не знает социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских	Не в полном объеме знает социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, соци-	знает основные социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, соци-	знает социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, соци-	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам, тест, прием практических навыков

	аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний.	медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний, допускает существенные ошибки.	медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний, допускает ошибки	аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний.		
Уметь	Не умеет осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.	Частично освоенное умение осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.	Правильно использует умение осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам, тест, прием практических навыков
владеть	Не владеет навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг.	Не полностью владеет навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг	Способен использовать навыки формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг	Владеет навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам, тест, прием практических навыков

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (УК-8)

1. Определение понятия «первая медицинская помощь».
2. Определение понятия «неотложное состояние».
3. Цели и основные задачи первой медицинской помощи при неотложных состояниях.
4. Профессиональные и этические принципы, применяемые при медико-социальной помощи населению.
5. Основные факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье.
6. Характеристика потенциальных угрожающих факторов риска для жизни и здоровья людей.
7. Требования к организации безопасных условий для социального работника при оказании первой неотложной помощи.
8. Требования к организации безопасных условий для жизни и здоровья пострадавших при оказании первой помощи.
9. Общий алгоритм действия социального работника при возникновении неотложного состояния.
10. Оказание первой медицинской помощи при одышке у больных и пострадавших.
11. Оказание первой медицинской помощи при приступе удушья у больных и пострадавших.
12. Первая медицинская помощь при возникновении болей в сердце.
13. Признаки обструкции дыхательных путей.
14. Оказание первой медицинской помощи пострадавшему с признаками обструкции дыхательных путей без сознания.
15. Оказание первой медицинской помощи пострадавшему с признаками обструкции дыхательных путей в сознании.
16. Оценка эффективности проводимых мероприятий первой помощи при обструкции дыхательных путей.
17. Оказание помощи беременным с признаками обструкции дыхательных путей.

18. Оказание помощи пострадавшим с признаками обструкции дыхательных путей при избыточной массе тела.
19. Оказание самопомощи при обструкции дыхательных путей.
20. Оказание первой неотложной помощи при обмороке с потерей сознания.
21. Признаки неотложного состояния при травме конечностей.
22. Признаки перелома позвоночника у пострадавшего.
23. Признаки и степени ожогов, определение понятия «правило ладони».
24. Техника наложения первичной повязки.
25. Характеристика подручных материалов, которые можно использовать в качестве первичной повязки.
26. Виды шин и основные правила их наложения.
27. Характеристика подручного материала, который можно использовать в качестве иммобилизационных шин.
28. Способы транспортировки пострадавших.
29. Оказание первой медицинской помощи при переломах конечностей.
30. Оказание первой медицинской помощи при ожогах.
31. Определение понятия рана, основные причины получения ран.
32. Характеристика основных видов ран.
33. Определение понятия кровотечение. Признаки и виды кровотечений.
34. Способы временной остановки кровотечения. Техника пальцевого прижатия артерий.
35. Техника временной остановки кровотечения- фиксации конечностей.
36. Виды повязок, применяемых при остановке кровотечений.
37. Характеристика специальных средств временной остановки кровотечений.
38. Техника наложения гемостатического жгута в зимнее и летнее время.
39. Техника наложения фиксирующей повязки при кровотечении.
40. Техника наложения давящей бинтовой повязки при кровотечении.
41. Техника наложения первичной повязки на рану.
42. Способы транспортировки пострадавших при кровотечениях.
43. Оказание первой медицинской помощи при ранах.
44. Оказание первой медицинской помощи при наружном и внутреннем кровотечении.
45. Оценка эффективности мероприятий по временной остановке кровотечений.
46. Требования по соблюдению безопасности при оказании первой помощи при отравлениях у пострадавшего токсичными веществами.
47. Требования по соблюдению безопасности при оказании помощи пострадавшему при укусе ядовитыми змеями.
48. Признаки неотложного состояния, возникшего в результате воздействия на организм токсичных веществ.
49. Определение и виды отравлений.
50. Признаки неотложного состояния у пострадавшего в результате укуса ядовитыми змеями, насекомыми
51. Признаки отравлений спиртами.
52. Признаки отравлений хлором или аммиаком.
53. Признаки отравлений бытовыми химическими веществами на основе ФОС.
54. Признаки отравления угарным газом.
55. Оказание первой медицинской помощи при укусе ядовитыми змеями и насекомыми.
56. Способы удаления яда с кожных покровов и желудка пострадавшего.
57. Оказание первой медицинской помощи при отравлениях спиртами.
58. Оказание первой медицинской помощи при отравлениях хлором и аммиаком.

59. Оказание первой помощи при отравлениях угарным газом.
60. Признаки клинической и биологической смерти. Этапы сердечно-легочной реанимации.
61. Критерии эффективности проводимых мероприятий сердечно-легочной реанимации.
62. Назовите признаки биологической смерти.

Критерии оценки :

Оценка «**зачтено**» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «**не зачтено**» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

Приводятся примерные тестовые задания

1 уровень:

1. Укажите условие проведения сердечно-легочной реанимации при отравлении химическими жидкостями.
 - 1) Обязательное использование средств индивидуальной защиты органов дыхания*
 - 2) Защита органов дыхания не требуется.
 (УК-8)
2. Первая помощь при отравлении бензином через рот заключается в следующем:
 - 1) Дать выпить вазелиновое масло — 200 мл*
 - 2) Дать выпить активированный уголь*
 - 3) Вызвать рвоту.
 - 4) Контролировать состояние пострадавшего*
 (УК-8)
3. Первая помощь при отравлении угарным газом заключается в следующем:
 - 1) Вынести на свежий воздух. *
 - 2) Вызвать скорую медицинскую помощь*
 - 3) Уложить пострадавшего в стабильное боковое положение *
 - 4) Контролировать состояние*
 - 5) Быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации*
 (УК-8)
4. Укажите вещество, при отравлении которым кожные покровы пострадавшего становятся розовыми.
 - 1) Метиловый спирт.
 - 2) Снотворные вещества.
 - 3) Угарный газ*
 - 4) Хлор.
 - 5) Наркотические вещества.
 (УК-8)
5. Перечислите мероприятия первой помощи при отравлении этанолсодержащими жидкостями. Пострадавший в сознании.
 - 1) Вызвать скорую медицинскую помощь*
 - 2) Промыть желудок доступным способом*
 - 3) Придать пострадавшему стабильное боковое положение на левом боку.
 - 4) Очистить полость рта от рвотных масс.
 - 5) Постоянно контролировать сознание, дыхание, кровообращение у пострадавшего*
 - 6) Быть готовым к проведению искусственной вентиляции*
 (УК-8)
6. Перечислите признаки отравления этанолсодержащими жидкостями.
 - 1) Нарушение сознания. *
 - 2) Запах ацетона, парфюмерной жидкости в выдыхаемом воздухе*
 - 3) Тошнота, рвота, боли в животе. *
 - 4) Кожные покровы бледные, синюшные. *
 - 5) Учащенный пульс. *
 (УК-8)
7. Этанолсодержащая жидкость — это:

- 1) Алкогольный напиток, содержащий более 12 % этилового спирта.
 - 2) Химическое вещество, содержащее технический спирт. *
- (УК-8)
8. Укажите область, где общая сонная артерия ближе всего расположена к коже.
- 1) Под углом нижней челюсти у верхнего края гортани. *
 - 2) Над ключицей.
 - 3) Под ключицей.
- (УК-8)
9. Укажите частоту пульса у здорового взрослого человека в покое.
- 1) 30–60 ударов в минуту.
 - 2) 60–80 ударов в минуту. *
 - 3) 80–100 ударов в минуту.
- (УК-8)
10. Укажите, по каким параметрам необходимо оценивать характер пульса.
- 1) Ритмичность*
 - 2) Частота*
- (УК-8)
11. Укажите артериальное давление у здорового взрослого человека в покое.
- 1) 80/60 мм рт.ст.
 - 2) 120/80 мм рт.ст. *
 - 3) 160/90 мм рт.ст.
- (УК-8)
12. Укажите, как долго сохраняется жизнеспособность коры головного мозга при остановке кровообращения.
- 1) 5 минут. *
 - 2) 10 минут.
 - 3) 15 минут.
 - 4) 30 минут.
- (УК-8)
13. Определение «признаков жизни» включает:
- 1) Наличие дыхания, движения, кашля. *
 - 2) Наличие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях.
- (УК-8)
14. Укажите верный порядок осмотра пострадавшего.
- 1) Голова, шейный отдел позвоночника, грудная клетка (ключицы, ребра, грудина), живот, таз, конечности, спина, позвоночник. *
 - 2) Конечности, голова, грудная клетка (ребра, грудина, ключицы), шейный, грудной и поясничный отделы позвоночника, живот, таз.
- (УК-8)
15. Перечислите средства, используемые для проведения искусственного дыхания, типа «Рот-Устройство-Рот».
- 1) Воздуховод. *
 - 2) S-образная трубка. *
 - 3) Лицевая маска с клапаном*
- (УК-8)
16. Укажите главный признак клинической смерти.
- 1) Отсутствие дыхания.
 - 2) Отсутствие сознания.
 - 3) Расширение зрачков.
 - 4) Отсутствие пульса на сонной артерии. *
- (УК-8)
17. Укажите основные признаки клинической смерти.
- 1) Отсутствие дыхания*
 - 2) Отсутствие сознания*
 - 3) Расширение зрачков. *
 - 4) Отсутствие пульса на сонной артерии.
- (УК-8)
18. Укажите достоверные признаки биологической смерти.
- 1) Трупное окоченение*
 - 2) Отсутствие дыхания.
 - 3) Отсутствие сердцебиения.
 - 4) Трупные пятна*

- 5) Широкие зрачки.
(УК-8)
19. Укажите критические состояния, которые можно всегда отнести к «травме, несовместимой с жизнью».
- 1) Клиническая смерть.
 - 2) Обструкция верхних дыхательных путей.
 - 3) Открытая черепно-мозговая травма.
 - 4) Разрушение вещества головного мозга*
 - 5) Сильное кровотечение.
 - 6) Ампутация части туловища*
 - 7) Все перечисленное.
(УК-8)
20. Реанимация, это:
- 1) Раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния.
 - 2) Отделение лечебно-профилактического учреждения.
 - 3) Практические действия, направленные на оживление (восстановление кровообращения и дыхания) пострадавшего. *
 - 4) и дыхания) пострадавшего. *
(УК-8)
21. Реанимация проводится:
- 1) В каждом случае клинической смерти. *
 - 2) Только в случае клинической смерти пострадавшего работоспособного возраста.
 - 3) Только в случае клинической смерти новорожденного, младенца, ребенка.
(УК-8)
22. У пострадавшего отсутствует сознание. Укажите, с чего начинают оказание первой помощи.
- 1) Придают пострадавшему устойчивое положение на боку (стабильное боковое положение).
 - 2) Определяют у пострадавшего наличие дыхания. *
 - 3) Начинают проводить сердечно-легочную реанимацию.
(УК-8)
23. У пострадавшего отсутствуют сознание и дыхание. Укажите очередное мероприятие первой помощи.
- 1) Придать пострадавшему устойчивое положение на боку (стабильное боковое положение).
 - 2) Немедленно транспортировать пострадавшего в лечебное учреждение.
 - 3) Попросить помощника вызвать скорую медицинскую помощь*
(УК-8)
24. Верно ли утверждение: определить проходимость дыхательных путей можно при помощи двух искусственных вдохов.
- 1) Да*
 - 2) Нет.
(УК-8)
25. Искусственное дыхание взрослым проводится, если у пострадавшего:
- 1) Отсутствует дыхание *
 - 2) Агональное дыхание *
 - 3) Нормальное дыхание.
(УК-8)
26. Критерий качества проведения искусственного дыхания.
- 1) Грудная клетка поднимается при каждом вдохе. *
 - 2) Экскурия (движения) грудной клетки незаметна на глаз.
27. Соотношение количества надавливаний на грудную клетку при проведении непрямого массажа сердца и искусственных вдохов равно:
- 1) 30:2*
 - 2) 15:2
(УК-8)
28. Соотношение количества надавливаний на грудную клетку при проведении непрямого массажа сердца и искусственных вдохов 30:2 используется при проведении сердечно-легочной реанимации:
- 1) Всем пострадавшим. *
 - 2) Только взрослым.
 - 3) Только детям.
(УК-8)
29. Длительность эффективно проводимой сердечно-легочной реанимации.
1. 15 минут.
 - 1) 30 минут.
 - 2) До появления нормального дыхания. *
(УК-8)
30. Укажите признаки правильно проводимой сердечно-легочной реанимации.

- 1) Определяется пульс на сонной артерии во время массажных толчков. *
- 2) Отмечается подъем передней стенки грудной клетки при каждом искусственном вдохе. *
- 3) Уменьшается бледность кожных покровов. *
- 4) Сужаются зрачки. *
- 5) Определяется пульсация на периферических артериях.
(УК-8)

2 уровень:

1. Найдите соответствие между неотложным состоянием и его признаками:

Неотложное состояние	Признаки
а) обморок	1) ощущение сильного голода, головокружение, обильное потоотделение, тошнота, повышение АД, резкая слабость.
б) удушье	2) дыхание и сердцебиение отсутствуют, зрачки расширены, кожные покровы холодные, основные рефлексы не определяются.
в) одышка	3) вынужденное положение больного сидя, возможно с наклоном туловища вперед, бледность, синюшность кожи, влажность кожных покровов, учащенный пульс, до 110 в мин, частое поверхностное дыхание, выдох не затруднен.
г) клиническая смерть	4) вынужденное положение, возможен цианоз - посинение губ, бледность лица, пострадавшему тяжело сделать выдох, затрудненное свистящее дыхание, сухой интенсивный кашель
д) снижение сахара крови	5) потеря сознания, снижение мышечного тонуса, расширение зрачков с сохранением реакции на свет, пульс слабого наполнения, незначительное снижение АД, поверхностное дыхание.

- 1) 1-д; 2-г; 3-в; 4-б; 5-а*
- 2) 1-д; 2-а; 3-г; 4-б; 5-в
- 3) 1-а; 2-г; 3-б; 4-в; 5-д
(УК-8)

2. Выберите правильную последовательность действий при первой неотложной помощи в случае обнаружения пострадавшего:

- 1) вызов скорой медицинской помощи;
- 2) немедленное освобождение от воздействующего опасного фактора,
- 3) оказание первой доврачебной помощи в зависимости от вида неотложного состояния,
- 4) попытаться самостоятельно доставить пострадавшего в ближайшую медицинскую организацию;
- 5) организация доставки пострадавшего в медицинскую организацию специализированным транспортом.

Правильный ответ: 2, 3, 1, 5.

(УК-8)

3. Выберите соответствия:

<p>1) пострадавшего необходимо раздеть, немедленно подставить обожженные части тела под струю холодной воды (15-20 °С) в течение 10 мин, наложить на пораженный участок тела слой хлопковой или льняной ткани, пропитанной противоожоговым средством толстой марли и повязку (марлевую салфетку и эластичный бинт), обильное питье,</p> <p>2) потребовать от пострадавшего выплюнуть горячую пищу, прополоскать рот холодной водой в течение 5 мин. до тех пор, пока не исчезнет боль, в ожидании врача «скорой помощи» пострадавшего успокаивают, укладывают на бок,</p> <p>3) следует быстро погасить пламя, накрыв его шерстяным или хлопковым (только не синтетическим) одеялом или мокрым полотенцем, прижимая пострадавшего земле или полу, оголить обожженные участки и обильно поливать зону поражения холодной водой (15-20 °С) в течение 10 мин; накрыть место ожога чистой неворсистой тканью и ничем ожог не смазывать,</p> <p>4) необходимо снять с пострадавшего одежду, пропитанную едким веществом, надев на руки, перчатки, обожженный участок поместить под струю воды на 10 мин, стараясь, чтобы брызги не попали в глаза и на другие части тела, наложить марлевую или тканевую повязку, фиксируя (не очень туго) при помощи эластичного бинта или пластыря, срочно доставить пострадавшего в ожоговый</p>	<p>а) ожоги огнем</p> <p>б) ожоги в результате контактов с едкими веществами</p> <p>в) ожог слизистой оболочки рта и/или глотки</p> <p>г) ожоги горячей жидкостью</p>
--	---

центр.

- 1) г-1, в-2, а-3, б-4 *
- 2) а-1, б-2, в-3, г-4
- 3) б-1, в-3, а-2, г-4

(УК-8)

4. Установите соответствие. Для предупреждения дальнейшего попадания токсичного вещества в организм необходимо:

1. При отравлениях через дыхательные пути:
2. При отравлениях через рот:
3. При отравлениях через неповрежденную кожу:
А. Придать пострадавшему стабильное боковое положение на левом боку.
Б. Вынести пострадавшего из опасной зоны.
В. Промыть кожные покровы пострадавшего водой.

- 1) 1-Б, 2-А, 3-В*
- 2) 2-А, 1-Б, 3-В
- 3) 2-А, 1-В, 3-Б

(УК-8)

5. Подберите соответствия:

а) артериальное кровотечение	1) кровь ярко-красного цвета, изливается пульсирующей струей
б) венозное кровотечение	2) медленное истечение крови со всей поверхности раны
в) капиллярное кровотечение	3) кровь темно-красного цвета, изливается медленной струей

- 1) а-1; б-3; в-2*
- 2) а-3; б-2; в-1
- 3) а-2; б-1; в-3

(УК-8)

3 уровень:

1. На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он без сознания, кожные покровы бледные, зрачки широкие, на свет не реагируют, дыхание нерегулярное. В какой последовательности Вы будете оказывать медицинскую помощь?

- 1) Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет, приступить к сердечно-легочной реанимации, позвать окружающих на помощь, вызвать "скорую" помощь с помощью третьих лиц*
- 2) Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет, нанести прекардиальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации, позвать окружающих на помощь, вызвать "скорую" помощь с помощью третьих лиц.
- 3) Вызвать "скорую" помощь самостоятельно, расспросить окружающих, что предшествовало потере сознания, при отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет приступить к сердечно-легочной реанимации.

(УК-8)

2. Ребенка 4х лет на сенокосе укусила пчела. В области указательного пальца появилась гиперемия, небольшая отечность, отмечалось чувство жжения. Мать ребенка удалила жало. Какое вероятное неотложное состояние у пострадавшего ребенка, определите правильную тактику оказания помощи при укусе пчелы.

- 1) Инсектная аллергия (ужаление пчелой)*
- 2) В случае укуса ребенка пчелой необходимо удалить жало и обработать ранку нашатырным спиртом или водой с мылом*
- 3) Местно на место укуса приложить лед. Уложить ребенка с приподнятым положением конечности, иммобилизовать ее*
- 4) Наложить тугую жгут выше места укуса.
- 5) Вызвать бригаду СМП для введения противоядия.

(УК-8)

3. Пострадавший пребывал на пляже, внезапно молодой человек стал жаловаться на сильную боль, внезапно покрылся холодным потом, практически не может ходить, на кисти пострадавшего 2 красные точки. Известно, что в этом районе в последнее время обитает большое количество пауков. Какое вероятное неотложное состояние у пострадавшего, окажите помощь.

- 1) Укус пауком (предположительно каракуртом)*
- 2) Необходимо выдавить яд, вытереть салфеткой *

- 3) Ранку обработать 1% раствором перманганата калия, местно приложить тепло (от нагревания не-всосавшийся яд разрушается)*
- 4) Иммобилизовать конечность*
- 5) Наложить тугую жгут выше места укуса.
- 6) Обильно поить пострадавшего.
- 7) Вызвать бригаду СМП для введения противоядия* (УК-8)

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача № 1

При бытовом пожаре в здании, где вы работаете, один из сотрудников выводил людей с места пожара и получил легкие ожоги рук. Однако когда Вы осматривали ожоги мужчины почувствовал боль в горле, стало тяжело и больно дышать.

Задания:

- 1) Определите неотложное состояние пострадавшего.
- 2) Окажите первую медицинскую помощь.
- 3) Проведите беседу с сотрудником о требованиях к организации безопасных условий для социального работника при оказании первой неотложной помощи.

(УК-8)

Задача № 2

Студентка 2 курса во время практического занятия в душном помещении почувствовала слабость, появился холодный липкий пот, головокружение, затем она потеряла сознание. При предварительном осмотре девушка без сознания, дыхание и пульс определяются, реакция зрачков на свет присутствует.

Задания

- 1) Определите неотложное состояние, возникшее у студентки.
- 2) Окажите первую медицинскую помощь.

(УК-8)

Задача № 3

На Ваших глазах грузовой машиной сбит пешеход. Он без сознания лежит на спине. Его лицо в крови, правая нога неестественно подвёрнута. В области средней трети правой голени имеется рана, из которой пульсирует алая кровь.

Задания

- 1) Определите неотложное состояние пострадавшего, вид травмы.
- 2) В какой последовательности и каким образом Вы будете оказывать первую медицинскую помощь?

(УК-8)

Задача № 4

Семья Петровых поехала на пикник. Младшая дочь гуляла на опушке леса и собирала букет. Дома во время купания ребенка мама заметила под правой лопаткой возвышение, напоминающее бородавку. Мама попыталась выдавить содержимое, но безуспешно.

Задания

- 3) Определите состояние, возникшее у ребенка, вид травмы.
- 4) Окажите первую медицинскую помощь.

(УК-8)

Задача № 5

На пороге здания Вы обнаружили лежащего человека. На вопросы он не реагировал, отмечалась бледность кожных покровов. Пульс на сонной артерии не определялся, сердце не прослушивалось.

Задания

- 1) Определите неотложное состояние у пострадавшего
- 2) Перечислите порядок оказания первой помощи в данном случае
- 3) Проведите сердечно-легочную реанимацию.

(УК-8)

Критерии оценки.

- «зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- «не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстриро-

вал неверную оценку ситуации.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (УК-8)

1.	Организовывать необходимую медико-социальную помощь населению.
2.	Организовывать безопасные условия для себя и пострадавших при оказании неотложной первой медицинской помощи
3.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при неотложных состояниях.
4.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при остро возникших болях в сердце
5.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при удушье
6.	Определять неотложное состояние, связанное с обструкцией дыхательных путей
7.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при обструкции дыхательных путей, владеть способами устранения непроходимости дыхательных путей, вызванной инородным телом (у взрослых и детей).
8.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим в сознании и без сознания, беременным, детям различного возраста.
9.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при обмороке.
10.	Определять вид полученной травмы
11.	Определять признаки перелома конечностей и позвоночника
12.	Определять вида и степень ожогов
13.	Накладывать первичную повязку на поврежденную область, конечность
14.	Накладывать иммобилизационные шины при повреждениях конечностей и позвоночника.
15.	Осуществлять транспортировку пострадавших вследствие различных травм
16.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при переломах
17.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при ожогах
18.	Осуществлять первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при химических ожогах
19.	Определять признаки и вид кровотечения
20.	Осуществлять временную остановку кровотечения
21.	Накладывать гемостатический жгут
22.	Накладывать фиксирующую и давящую бинтовую повязку
23.	Применять индивидуальный перевязочный пакет
24.	Осуществлять транспортировку пострадавших с признаками кровотечения
25.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при наружном и внутреннем кровотечении.
26.	Определять неотложное состояние вследствие укусов ядовитых змей и насекомых
27.	Определять признаки отравлений токсическими веществами
28.	Осуществлять удаление яда с кожных покровов и желудка
29.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при укусе ядовитыми змеями и насекомыми
30.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим при отравлениях токсическим веществами, жидкостями
31.	Определять признаки клинической и биологической смерти
32.	Оказывать первую медицинскую помощь больным и пострадавшим без сознания
33.	Выполнять сердечно-легочную реанимацию взрослого одним или двумя спасателями
34.	Осуществлять контроль эффективности при сердечно-легочной реанимации

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

- «не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине «Практикум по оказанию первой медицинской помощи», проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины «Практикум по оказанию первой медицинской помощи».

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Практикум по оказанию первой медицинской помощи». В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Практикум по оказанию первой медицинской помощи» на последнем занятии.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Практикум по оказанию первой медицинской помощи».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий 100.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине «Практикум по оказанию первой медицинской помощи» выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу и представляются в деканат социально-экономического факультета.

3.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине «Практикум по оказанию первой медицинской помощи» проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Практикум по оказанию первой медицинской помощи». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Практикум по оказанию первой медицинской помощи» на последнем занятии по дисциплине или в день проведения собеседования.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Практикум по оказанию первой медицинской помощи».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Описание методики проведения приема практических навыков у постели больного.

Пример:

Проверка освоения практического навыка «Наложение гемостатического жгута при наружном артериальном кровотечении» по алгоритму.

Цель: временная остановка наружного артериального кровотечения.

Выполнение манипуляции:

1. Жгут накладывают на плечо, предплечье, голень или бедро, обязательно выше места кровотечения.

2. Под жгут подкладывают какую-либо материю или наложить жгут поверх одежды, расправив ее складки, чтобы не ущемить кожу.
3. Необходимо сделать 2-3 оборота жгута вокруг конечности и затем затянуть его до тех пор, пока кровотечение не остановится.
4. Если жгут наложен правильно, то пульсация сосуда ниже его не определяется.
5. Для контроля времени необходимо подложить под жгут либо прикрепить к одежде рядом с ним записку, указав дату и точное время наложения жгута в 24-часовом исчислении.
6. При необходимости наложения жгута дольше указанного срока, следует прижать сосуд пальцем выше места повреждения, снять жгут на 10-15 мин, затем вновь наложить чуть ниже или выше.
7. Для быстрой остановки кровотечения можно прижать артерии в обычных местах, выше места повреждения.
8. После остановки артериального кровотечения необходимо как можно быстрее доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине «Практикум по оказанию первой медицинской помощи» выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу и представляются в деканат социально-экономического факультета.

3.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине «Практикум по оказанию первой медицинской помощи», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Практикум по оказанию первой медицинской помощи». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета).

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Практикум по оказанию первой медицинской помощи».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей

трудоемкости изучаемой дисциплины «Практикум по оказанию первой медицинской помощи» и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат социально-экономического факультета..

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.