# Деловая игра-практикум «Айболит на полянах Невезения» или оказание доврачебной медицинской помощи пострадавшему в походе

 Автор: Пешко О. С., учитель истории.

**Цель:** формирование у учащихся знаний, умений и навыков оказания первой помощи, доврачебной помощи и общему уходу за больными и поражёнными в походе.

**Задачи:**

формирование у учащихся системы знаний по оказанию первой помощи при открытых и закрытых повреждения, кровотечении, ожогах, повреждениях электротоком, утоплении, тепловом и солнечном ударе, поражении молнией;

обучение правилам транспортировки при травмах и других несчастных случаях; ознакомление с видами доврачебной помощи при заболеваниях и отравлениях;

ознакомление с лекарственными препаратами и растениями, их влиянием на организм человека;

ознакомление с профессией врача-валеолога.

**Оборудование и материалы:** мультимедийная презентация, плакаты по способам оказания первой помощи, походная медицинская аптечка.

Нужно подвести детей к осознанному пониманию значимости этого занятия для их жизни и здоровья. Не рекомендуется проводить данное занятие в виде конкурса. Материал можно разбить на несколько занятий меньшей продолжительности.

**Ведущий Айболит (санинструктор):**

Мы планируем идти в поход за яркими новыми впечатлениями, глубже изучить родной край, и просто отдохнуть. Но ко всему надо готовиться заранее.

 Умение оказывать первую помощь заболевшему или получившему травму туристу, а при необходимости − организовать и осуществить его транспортировку до ближайшего населённого пункта, железнодорожной станции или автомобильной дороги требует достаточных знаний и навыков. Мы с вами -туристы-новички, участники похода выходного дня, сегодня познакомимся с простейшими приемами оказания доврачебной медицинской помощи и с наиболее простыми и легко осуществимыми способами транспортировки пострадавшего. Необходимо знать назначение медикаментов, относящихся к различным группам (обезболивающие, обеззараживающие, кровоостанавливающие, жаропонижающие), уметь сделать искусственное дыхание, обработку ран или место ожога, сделать перевязку, овладеть навыками транспортировки пострадавшего подручными средствам (носилки из шестов штормовок, волокуши из лыж и др.).

При подготовке к походу выходного дня или многодневному походу необходимо самым тщательным образом укомплектовать медицинскую аптечку. Конечно, очень важно, особенно в походах по удаленной, ненаселенной местности, в высокогорных и высокоширотных районах иметь в составе группы профессионального врача. Но далеко не каждая группа даже в эти районы выходит на маршрут с врачом. Его обычно заменяет санинструктор, умеющий оказывать первую доврачебную помощь. Необходимость оказания медицинской помощи в походе чаще всего вызвана простудными и желудочно-кишечными заболеваниями. Особую группу составляют тяжёлые травмы и заболевания, лечение которых возможно только в стационарных условиях. В этих случаях на маршруте оказывается лишь первая доврачебная помощь для обеспечения транспортировки пострадавшего.

План:

1. Простудные заболевания.
2. Потёртости.
3. Переломы и вывихи.
4. Растяжение связок.
5. Сотрясение мозга.
6. Порезы и ранения.
7. Тепловое поражение и солнечный удар.
8. Обморок.
9. Укус змеи.
10. Укусы насекомых.
11. Попадание насекомого в ухо.
12. Укус животных
13. Ожог
14. Помощь тонущему
15. Поражение молнией
16. Обморожение
17. Снежная слепота
18. **Простудные заболевания** (бронхиты, ангина и др.) являются результатом переохлаждения (низкая окружающая температура воздуха, мокрая продуваемая одежда). При этом повышается температура на 1-3 градуса, ощущается головная боль, общая слабость. Трахеиты и бронхиты сопровождаются сухим, надсадным кашлем. Боль в горле, особенно при глотании, характерна для ангины. Для лечения необходима дневка или хотя бы уменьшение физической нагрузки. Важны общее согревание тела, горячее питье, полоскание горла. Желательно принимать молоко с чаем или содой (половина чайной ложки на стакан).

Из лекарств наиболее эффективен бисептол или его заменители. Из антибиотиков могут быть использованы ампицилин, оксациллин, амоксиклав, макропен. При любом простудном заболевании на высоте больного спускают вниз.

1. **Потёртости** наблюдаются обычно у начинающих туристов. У водников – потёртости ладоней, бедер ягодиц; у лыжников, пешеходов и горников – стоп и бёдер. Не следует запускать их – это может привести к серьёзным травмам. При оказании первой помощи следует очистить кожу кусочком стерильной марли, пропитанной 3%-м раствором перекиси водорода, спиртом, а затем наложить стерильную повязку с синтомициновой мазью. Натёртые места можно смазывать вазелином или глицерином.

В профилактику потёртостей входит подгонка обуви, одежды, снаряжения. Надевая проверенную обувь, надо тщательно расправлять складки носков, стельки. Место, где начинает образовываться потёртость, надо заклеить лейкопластырем, а на покрасневший участок наложить марлю с мазью.

1. При **переломах и вывихах** надо обеспечить неподвижность поврежденных конечностей, наложив шину из любого подручного материала и прибинтовав её выше и ниже поврежденного места. Признаки – припухлость и боль.

При ушибах в течение первых суток кладутся давящая повязка и холодный компресс, потом – тепло. Нельзя забывать, что ушиб мог вызвать и повреждение кости, поэтому необходимо показать врачу.

При переломах костей первая помощь должна быть направлена на создание неподвижности обломков, обезболевание.

1. **Растяжение связок** голеностопного сустава можно определить по припухлости ткани и болезненности при ходьбе. Однако в отличие от переломов и вывиха движения в суставе сохранены и можно даже наступать на больную ногу.
2. При **сотрясении мозга** надо обеспечить пострадавшему полный покой, на голову класть холодный компресс. Транспортировать нельзя. Врача надо вызвать на место.
3. При **порезах и ранениях** кожу вокруг повреждённого места смазывают йодом (но так, чтобы он не попал на рану). Рану можно слега присыпать порошком белого стрептоцида. Наклыдывается стериальная повязка.

Сильное **кровотечение** из раны можно остановить, прижав рукой артерию выше ранения. Иногда приходится накладывать жгут, но при этом необходимо помнить, что держать его больше полутора-двух часов нельзя – может наступить омертвение конечности. Если необходимо держать жгут дольше, то каждый час его следует снимать и при возобновлении кровотечения накладывать опять. Жгут не накладывается вблизи суставов. При венозном кровотечении жгутом пользоваться не следует, надо быстро наложить давящую повязку.

1. **Тепловое поражение и солнечный удар** очень опасны. Признаки: покраснение лица, тошнота, головная боль, затруднённое дыхание, в тяжёлых случаях – потеря сознания. Пострадавшего надо посадить в тени, освободить от стягивающей одежды, поясов, обвязок, положить холод на голову. Дать внутрь кофеин (1 таблетку – 0,2 г), при головной боли – амидопирин (1 таблетку – 0,3 г), аскофен (1 таблетку – 0,5 г) или анальгин (1 таблетку – о,3 г). Транспортировать пострадавшего вниз в положении сидя или лежа.
2. **Обморок** происходит от внезапного отлива крови от мозга. Признаки: бледность, пот на лице, потеря сознания. Больного кладут так, чтобы ноги были чуть выше головы. Воротник, пояс надо расстегнуть. На голову наложить грелку или теплый компресс. Дать нюхать нашатырный спирт. При длительной потери сознания следует прибегнуть к искусственному дыханию. Когда вернется сознание, дать крепкий кофе, валериановые капли и сосудорасширяющее (валидол).
3. При **укусе зме**и на месте укуса видны две точечные ранки от ядовитых зубов змеи. Человек ощущает боль, а вскоре происходит покраснение краев ранки и их опухание, появляется отёк, головокружение, слабость, тошнота, иногда рвота, одышка, частый пульс. Яд быстро поражает сердечно-сосудистую, кроветворную и нервную системы человека.

При укусе гадюки следует:

* Как можно скорее отсосать яд из ранки, постоянно его сплевывая. Это – одна из основных мер экстренной помощи. Предварительно ранки следует открыть, сдавливая складки в месте укуса. Выдавливание пальцами яда и отсасывание следует производить в течение 8-12 минут. После прекращения отсасывания рот желательно прополоскать слабым раствором марганцовокислого калия или водой.
* Ограничить подвижность пострадавшего. Если укушена нога, то прибинтовать ее к другой, если рука – зафиксировать её в согнутом положении. Пострадавшему не следует совершать длительное и быстрое движение. Группа должна в первом же подходящем месте организовать бивак.
* Принимать мочегонные препараты и пить как можно больше жидкости – воды, чая, бульона. Не давать кофе и алкоголь.
* При появлении аллергической реакции – принять 1-2 таблетки антигистаминных препаратов (супрастин, димедрол, тавегил). Можно также закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку.
* При укусе особо ядовитых змей самое эффективное средство – противоядная сыворотка («антигюрза» или «антикобра-антигюрза»). Вводить её надо внутримышечно и желательно не позднее, чем через полчаса после укуса.

Не рекомендуется:

* разрезать место укуса для лучшего отхождения яда (во избежании занесения инфекции или повреждения сухожилий);
* прижигать место укуса, потому что длина ядовитых зубов достигает подчас более сантиметра;
* накладывать жгут, т.к. пережим сосудов способствует еще большему нарушению обмена веществ в тканях пораженной конечности.
1. **Укусы насекомых**. При укусах пчёл, ос, шершней надо выдавить яд из ранки и удалить жало, место укуса смазать нашатырным спиртом или йодом.

Впивщегося клеща нельзя срывать, так как его головка останется под кожей. Клеща и кожу вокруг него надо смазать любым маслом, бензином, йодом, спиртом или полить лаком для ногтей, чтобы забились все поры и клещ начал задыхаться. Когда он высунет голову, его следует удалить путем медленных качательных движений. После удаления место укуса смазать йодом или спиртом, а руки продезинфицировать. Если все же головка клеща осталась в теле человека, необходимо ее выковырнуть прокаленной на огне иглой или булавкой, а ранку продезинфицировать.

Чрезвычайно опасен укус энцефалитного клеща. Симптомы клещевого энцефалита: нарушение двигательных функций, общая слабость, ломота во всём теле, боли в пояснице, кратковременное повышение температуры, учащение пульса, лихорадочное состояние, интенсивные боли, нередко чувство озноба.

В этом случае необходимо в течение 72 часов после укуса ввести противоэнцефалитный гамма-глобулин внутримышечно и немедленно эвакуировать пострадавшего с маршрута в больницу, при этом прикрывать его от солнечных лучей, часто давать питьё, а если отправлять на большие расстояния – предварительно дать снотворное и болеутоляющее.

**11**. Если **насекомое попало в ухо**, то часто оно не может повернуться там, чтобы выбраться. Надо накапать в ухо тёплое вазелиное масло, а затем лечь на бок, где засоренное ухо. Если насекомое не выйдет, ухо надо промыть тёплой водой.

**12. Укус животного** может явиться причиной заболевания бешенством или иной болезнью. Необходимо срочно обратиться к врачу.

**13.** При **ожоге** смочите кожу не слишком крепким раствором марганцовокислого калия или танина. Образовавшиеся пузыри вскрывать нельзя. При сильных ожогах дайте 1-2 таблетки пирамидона с анальгином как обезболивающее, наложите стерильную повязку и направьте пострадавшего к врачу.

**14. Помощь тонущему**. При белой асфикции (кожные покровы бледные, дыхание прекращено) к оживлению приступить сразу после извлечения тонущего из воды.

При синей асфикции (вздуты вены, кожные покровы, особенно уши, кончики пальцев и губы, фиолетового оттенка) очистить рот и нос от тины, грязи, песка, положить пострадавшего лицом вниз на своё согнутое колено (рюкзак и т.п.), чтобы удалить воду из дыхательных путей и желудка. Затем приступить к искусственному дыханию. Если прекратилась сердечная деятельность (не прощупывается пульс, зрачки расширены и не реагируют на свет), немедленно начинать массаж сердца. Массаж сердца надо сочетать с искусственным дыханием (1:4).

Когда дыхание восстановится, необходимо при помощи бинта или носового платка придерживать язык, чтобы не западал. Пострадавшего надо согреть и дать ему валериановых капель и горячего сладкого чая.

**15.** Если у **пораженного молние**й полностью отсутствуют признаки жизни, то и тогда часто можно спасти его, если немедленно приступить к искусственному дыханию. Иногда его приходится делать в течение нескольких часов.

**16. Обморожение** могут вызвать воздействия низких температур, особенно в сочетании с ветром и повышенной влажностью воздуха. Первые признаки обморожения: пощипывание, покалывание кожи, резкое побледнение кожных покровов, значительное понижение или полная потеря болевой чувствительности. При обморожениях полезно делать энергичные круговые и маховые движения руками, быстрое сжимание и разжимание пальцев, при охлаждении ног – побегать, попрыгать, поприседать, поделать каждой ногой маховые движения. Когда кожа белеет и теряет чувствительность, надо осторожно растирать её рукой, сухой мягкой шерстяной тканью. После того, как кожа приобретает чувствительность, её смазывают жиром.

При образовании пузырей или омертвление кожи не следует растирать и массировать кожу, а наложить повязку с мазью левомиколь или пантенол. Для повышения внутренней температуры тела − дать горячего чая, кофе, просто горячую воду, несколько таблеток глюкозы с витамином С.

В случае неэффективности принятых мер или признаков тяжёлых обморожений пострадавшего тепло одевают и срочно отправляют в больницу.

При пищевом отравлении надо вызвать у больного рвоту, заставив его выпить несколько стаканов тёплой воды с содой и разжать глотку пальцем.

**17. Снежная слепота.** В результате длительного пребывания туристов на открытом воздухе можно получить ожог глаз или снежную слепоту. Заболевают, как правило, оба глаза. Сначала появляется ощущение, будто под веки попал песок.. Человек слепнет и становится беспомощным. Такое состояние может длиться 1-3 дня. Туристская группа должна задержаться на биваке о выздоровления пострадавшего. Необходимо надеть солнцезащитные очки и делать холодные примочки (холодный раствор марганцовки, холодный раствор крепкого чая или 2%-й раствор борной кислоты).

**Практическая часть.**

Так как дети не смогут запомнить всю информацию сразу, целесообразно раздать заготовленные заранее брошюры, содержащие информацию с теоретической части занятия.

Отряд разбивается на группы по 3-4 человека.

Ведущий предлагает вытянуть себе билет –вопрос, в котором надо вначале ответить устно, а потом показать на практике, как помочь в данной ситуации пострадавшему, а это значит себе или своему товарищу. Нужно подвести детей к осознанному пониманию значимости этого занятия для их жизни и здоровья. Не рекомендуется проводить данное занятие в виде конкурса.

**Вопрос-ответ**.

1. Вы почувствовали недомогание, повысилась температура, запершило в горле. Конечно, это первые признаки ОРЗ или ОРВИ, ими болеют летом и зимой. Чем из походной аптечки вы воспользуетесь?
2. В жаркий день, идя по песчаной дороге в обуви на босу ногу, легко натереть мозоли. Как предупредить потертости? А если они есть, чем помочь себе, ведь идти надо дальше?
3. Ваш товарищ споткнулся и получил серьёзную травму. Вы не знаете, ушиб у него или перелом. С чего начнёте оказывать помощь?
4. Как правильно наложить повязку при растяжении связок?
5. Что делать при сотрясении мозга?
6. Как остановить кровотечение?
7. В жаркий день легко получить солнечный или тепловой удар. Что делать, чтобы этого избежать? Какие таблетки из походной аптечки помогут?
8. Как помочь при длительном обмороке?
9. Товарища укусила гадюка. Чем вы сможете ему помочь?
10. Клещ – насекомое ядовитое, его укус имеет тяжёлые последствия. Как себя предостеречь? Что делать, если ужалила пчела или оса?
11. Мошек и комаров полон лес. Что предпринять, если это маленькое насекомое поселилось в вашем ухе?
12. Если к вам подбежала лиса или белка, бойтесь. Скорее всего она бешенная, т.к. дикие животные к вам не подойдут. Вы её погладили, а она вас укусила, что делать?
13. Разжигая костёр, соблюдайте правила безопасности. Но если уже получили ожог, лечите. Чем из походной аптечки вы воспользуетесь?
14. Купаться в жаркий день любят и взрослые и дети. Вы услышали крик о помощи и видите барахтающегося в воде человека. Как помочь?
15. Приятно смотреть на молнию из-за закрытого окна. Но вы в лесу. Молниеотводов нет. Где нельзя прятаться в грозу? Что делать, если молния Перуна всё-таки попала в вас или вашего друга?
16. Снежная слепота нам не грозит. И тем не менее, что мы должны знать для профилактики?
17. Сейчас лето. Но в походы мы ходим и зимой. Что делать при обморожениях?

**Подведение итогов**

«Примерь профессию на себя!». Беседа о значимости профессии валеолога.

Какие вопросы вызвали у вас наибольшую сложность? О каком виде помощи пострадавшему вы хотели бы узнать больше?