Утверждаю

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (начальник органа управления,

 подразделения пожарной охраны)

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_

**ПЛАН-КОНСПЕКТ**

проведения занятий с группой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Тема**: Первая помощь при кровотечениях.

**Вид занятия**: классно-групповое **Отводимое время** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ч.)

**Цель занятия**: Приобретение и совершенствование личным составом подразделения навыков оказания первой помощи пострадавшим на месте тушения пожаров и проведения АСР при ликвидации ЧС; Подготовка личного состава к умелым и слаженным действиям при оказании первой помощи при кровотечениях.

**Литература, используемая при проведении занятия**:

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Рекомендации по основам оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях сотрудниками**,** военнослужащими и работниками ГПС и спасателями аварийно**-**спасательных формирований и аварийно**-**спасательных служб мчс россии 2015 г.;
- пожарный сайт fireguys.ru; интернет ресурсы.

**Развернутый план занятия**:

1. **Подготовительная часть занятия – 5 мин.**

Проверка наличия всего личного состава, объявление темы и целей занятия.

1. **Основная часть занятия – 35 мин.**

Среди причин смертности пострадавших на ЧС острая кровопотеря находится на третьем месте. Поэтому быстрое и правильное оказание, пожарными и спасателями, первой помощи при кротечениях является очень важным мероприятием при тушении пожаров или проведении аварийно-спасательных работ.

**Кровотечение** - это истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целости их стенки.

**С учетом места, в которое изливается кровь, выделяют следующие виды кровотечений**:

* наружные (кровь поступает в наружную среду);
* внутренние (кровь поступает внутрь организма);
* скрытые (в ткани или полости тела, не сообщающиеся с внешней средой).

**В зависимости от типа поврежденного сосуда, различают следующие виды кровотечений**:

* **артериальное кровотечение** - кровь из раны поступает прерывистой, пульсирующей струей алого цвета;
* **венозное кровотечение** - кровь из раны поступает спокойной, непрерывной струей темно-вишневого цвета;
* **капиллярное кровотечение** - кровь из раны поступает в виде множества мелких кровянистых капель;
* **смешанное кровотечение** - одновременные признаки артериального, венозного и капиллярного кровотечения;
* **паренхиматозное кровотечение** - кровотечение из поврежденных внутренних органов.

**При травматическом кровотечении нередко наблюдаются общие явления**: обморок и синдром острой кровопотери. Пострадавший с острой кровопотерей бледен, покрыт холодным потом, безучастен к окружающему, обычно вял, говорит тихим голосом, жалуется на головокружение, потемнение перед глазами при подъеме головы, отмечает сухость во рту, просит пить. При отсутствии помощи и продолжающемся кровотечении может наступить смерть.

В условиях оказания первой помощи возможна только временная или предварительная остановка кровотечения на период, необходимый для доставки пострадавшего в лечебное учреждение.

**К способам временной остановки кровотечения относятся**:

1. Придание поврежденной части тела возвышенного положения по отношению к туловищу;
2. Прижатие кровоточащего сосуда в месте повреждения при помощи давящей повязки;
3. Остановка кровотечения фиксированием конечности в положении максимального сгибания или разгибания в суставе;
4. Пальцевое прижатие артерии;
5. Круговое сдавливание конечности жгутом.

**Артериальное кровотечение**.

**Артерии** - кровеносные сосуды, несущие кровь от сердца к органам.

Наиболее опасны ранения крупных артерий - бедренной, плечевой, сонной; в этих случаях смерть может наступить в считанные минуты. (Рис. 1).

**Признаки артериального кровотечения**:

* изливающаяся кровь ярко-алого цвета;
* кровь бьет сильной пульсирующей, в ритме сердечных сокращений струей;
* большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего;
* наличие достаточно глубокой раны.

|  |
| --- |
| image10 |
| **Рис. 1 Артериальное кровотечение** |

Для немедленной остановки артериального кровотечения используют прием прижатия артерии пальцами (на период подготовки средств), жгут, закрутку или принудительное (максимальное) сгибание и фиксацию конечности.

Временная остановка артериального кровотечения с применением кровоостанавливающего жгута.

**Правила наложения жгута**:

1. Приподнять поврежденную конечность (для обеспечения оттока крови);
2. Остановить кровотечение пальцевым прижатием сосуда:
* **на конечностях** - выше места кровотечения;
* **на шее и голове** - ниже раны или в ране;
1. Жгут накладывается на прокладку из мягкого материала без складок (на голое тело жгут не накладывается);
2. Жгут взять за середину, завести за конечность и растянуть с максимальным усилием;
3. Прижать первый виток и убедиться в отсутствии пульса;
4. Наложить следующие витки с меньшим усилием, которые должны ложиться друг на друга, не ущемляя кожи;
5. Закрепить застежку жгута;
6. Прикрепить под резинку жгута записку с указанием времени и даты (часы, минуты) наложения жгута;
7. В случаях посинения и отека конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут.

При правильном наложении кожная ткань ниже жгута белеет, кровотечение останавливается. Места прижатия крупных кровеносных сосудов (рис 2.)

|  |
| --- |
|  |
| **Рис 2. Места прижатия крупных кровеносных сосудов**1.Височная 2.Челюстная 3.Сонная 4.Лучевая 5.Плечевая 6.Подмышечная 7.Бедренная 8.Большеберцовая |

На конечностях точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения. На шее и голове - ниже раны или в ране (прижать пальцем).

На сонной артерии (жгут на шею): прижать пальцем артерию в ране или ниже раны, положить руку пострадавшего на голову и сделать виток жгута под мышку (рис. 3).

**Жгут на шею** накладывают без контроля пульса и оставляют **до прибытия** врача (**нельзя освобождать!**).

|  |
| --- |
| image12 |
| **Рис. 3. Остановка артериального кровотечения из сонной артерии** |

**На плечевой артерии** (жгут на руку) - с контролем пульса на лучевой артерии (рис 4).

|  |
| --- |
| **image14image13** |
| **Рис. 4. Остановка артериального кровотечения на плечевой артерии** |

**На бедренной артерии** прижатие кулаком (жгут на бедро): накладывать через гладкий твердый предмет (например, сотовый телефон) с контролем пульса на подколенной ямке (рис 5).

|  |
| --- |
| image15 |
| **Рис 5. Остановка артериального кровотечения из бедренной артерии** |

Жгут накладывают не более чем на 40 минут зимой и 1 час летом. При отсутствии жгута следует наложить закрутку, используя подручные средства (поясной ремень бинт, косынку, платок и т.п.) (рис 6). Закрутка должна свободно кольцом охватывать конечность, чтобы под нее легко проходило 4 пальца; подсунув под закрутку палочку, закручивают ее до остановки кровотечения. Требования к наложению закрутки те же, что и к наложению жгута.

|  |
| --- |
| image18 |
| **Рис. 6. Наложение закрутки** |

Рис.7. Использование поясного ремня в качестве кровоостанавливающего жгута.

|  |
| --- |
| image22image21 |
| **Подготовка двойной петли** |
| image19image17image20image16 |
| **Этапы наложения жгута (ремня)** |
| **Рис.7 Использование поясного ремня в качестве кровоостанавливающего жгута** |

Артериальное кровотечение может, быть остановлено сгибанием конечности в суставах и фиксацией этого положения (рис.8).

|  |
| --- |
| image25image23image24 |
| **Рис. 8. Остановка артериального кровотечения путем сгибания конечности в суставах и фиксацией этого положения** |

Срок удержания наложенного жгута: летом - до 1 часа, зимой до 40 минут (во избежание омертвения тканей).

Если в течение 1 часа помощь не оказана, то жгут нужно медленно ослабить на 5 - 10 мин. до порозовения кожи и восстановления чувствительности (в этот период прижать артерию пальцем) и наложить жгут вновь несколько выше или ниже.

Пострадавшие с наложенными жгутами подлежат эвакуации в первую очередь.

**Нельзя!** использовать проволоку, жесткие тонкие нити в виде шнурков и грубые жесткие предметы, которые легко могут вызвать повреждение глубоких тканей.

**Венозное кровотечение.**

При венозном кровотечении кровь имеет темно-вишневую окраску и вытекает равномерной струей без признаков самостоятельной остановки. В случае повреждения крупной вены возможна пульсация струи крови в ритме дыхания.

Надежная временная остановка кровотечения осуществляется наложением **давящей повязки**. Поверх раны накладывают несколько слоев марли, тугой комок ваты и туго бинтуют. При сильном венозном кровотечении на период подготовки давящей повязки кровотечение из вены можно временно остановить, прижав кровоточащую рану стерильной салфеткой. Если ранена верхняя конечность, кровотечение можно значительно уменьшить, подняв руку вверх.

**Смешанное кровотечение.**

При смешанном кровотечении имеются признаки как артериального, так и венозного кровотечения.

**Капиллярное кровотечение.**

При капиллярном кровотечении кровь выделяется равномерно из раны, как из губки, легко останавливается наложением обычной повязки на рану.

Для уменьшения кровотечения на период приготовления перевязочного материала достаточно поднять поврежденную конечность выше уровня туловища. При этом резко уменьшается приток крови к конечности, снижается давление в сосудах, что обеспечивает быстрое образование сгустка крови в ране, закрытие сосуда и прекращение кровотечения. На рану наложить стерильную салфетку, на нее - туго свернутый ком ваты и забинтовать циркулярными ходами бинта или прижать к ране освобожденный от упаковки бинт или много раз сложенную чистую ткань (носовой платок, салфетку и т.д.). При травме головы зафиксировать тампон шапкой-ушанкой, косынкой или платком и т. д.).

Наложение давящей повязки - единственный способ временного прекращения кровотечения из ран на туловище и на волосистой чсти головы (рис 9).

|  |
| --- |
| image28image26image27 |
| **Рис 9. Способы временного прекращения кровотечения из ран на туловище и на волосистой части головы** |

**Паренхиматозное кровотечение**.

Паренхиматозное кровотечение происходит при повреждении печени, почек, селезенки. Самостоятельно не останавливается. Трудно диагностируется.

**Первая помощь при внутренних (скрытых) кровотечениях.**

Внутренние (скрытые) кровотечения - в замкнутые полости тела возникают главным образом в результате повреждения внутренних органов (печени, легкого и др.), и кровь при этом не выделяется наружу.

**Признаки кровотечения в брюшную полость**:

* бледность;
* слабый частый пульс;
* жажда;
* сонливость;
* потемнение в глазах;
* обморок.

**Признаки кровотечения в грудную полость**:

* бледность;
* слабый частый пульс;
* жажда;
* сонливость;
* потемнение в глазах;
* обморок;
* сопровождается отдышкой.

**Признаки кровотечения в полость черепа**:

* головная боль;
* нарушение сознания;
* расстройства дыхания;
* параличи и др.

**Способы временной остановки внутреннего кровотечения**:

* создание пострадавшему полного покоя;
* наложение на место возможного кровотечения холода (пузырь со льдом или холодной водой);
* быстрая эвакуация пострадавшего в лечебное учреждение.
1. **Заключительная часть – 5 мин.**

Ответить на возникшие у личного состава вопросы по изученной теме. Проведение краткого опроса. Объявление оценок с дальнейшим проставлением их в учебный журнал. Задание на самоподготовку.

Пособия и оборудование, используемые на занятии:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, звание, Ф.И.О. лица, (подпись)

 составившего план-конспект)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.