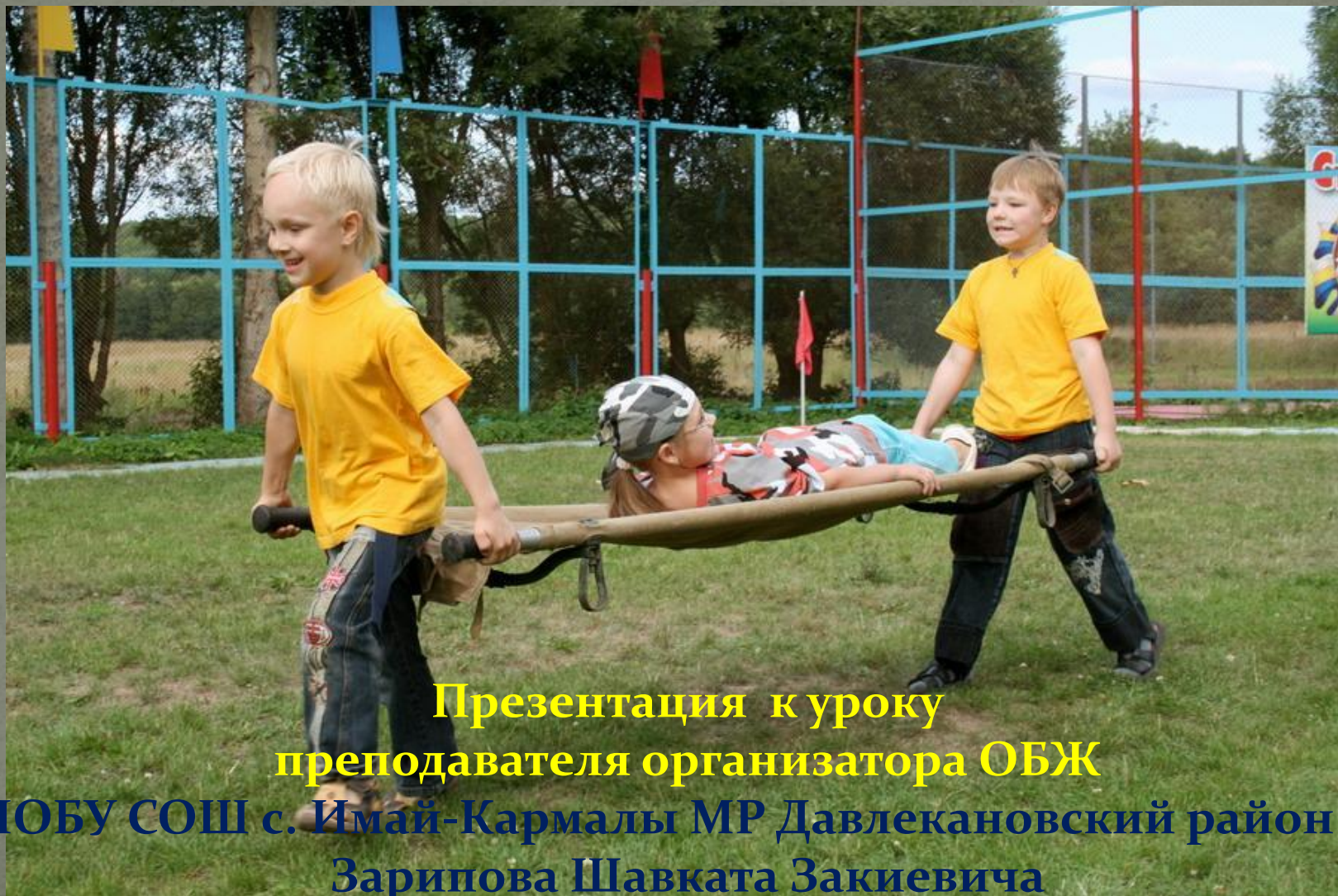


# Основы безопасности жизнедеятельности 11 класс



Презентация к уроку  
преподавателя организатора ОБЖ

МОБУ СОШ с. Имай-Кармалы МР Давлекановский район РБ  
Зарипова Шавката Закиевича



## Раздел 2

### Первая медицинская помощь

Тема урока:

«Первая медицинская помощь при  
остановке сердца и дыхания»

## План урока:

- 1. Терминальные (конечные) состояния человека.
- 2. Экстренная реанимационная помощь при остановке сердечной деятельности и прекращении дыхания.
- 3. Этапы реанимации.
- 4. Закрепление пройденного материала.
- 5. Домашнее задание.

## Цель урока:

- ознакомление обучающихся правилами экстренной медицинской помощи при терминальных состояниях человека. По окончании изучения темы обучающиеся должны овладеть навыками приемов проведения непрямого массажа сердца, искусственной вентиляции легких и оказания первой медицинской помощи при остановке сердца.

Ход урока.

Терминальные (конечные) состояния человека

**Терминальные состояния** — это крайние состояния, переходные от жизни к смерти.

Оживление возможно на всех стадиях умирания.

Различают 4 вида терминальных состояний (этапов умирания):

- 1) преагональное состояние (или преагония, шок 4-й степени);
- 2) терминальная пауза;
- 3) агония;
- 4) клиническая смерть.

# Внимание!

Весь комплекс экстренной реанимационной помощи должен быть оказан в течение 5 мин после начала состояния клинической смерти. Исключением служит утопление в холодной воде — полноценное оживление возможно в течение 20 мин, а при утоплении в ледяной воде — в течение 2 час.

## Подготовительный период .

Прежде чем приступить к реанимации, освободите от одежды грудную клетку пострадавшего и определите анатомические ориентиры для реанимации.



# Анатомические ориентиры, необходимые для сердечно-легочной реанимации

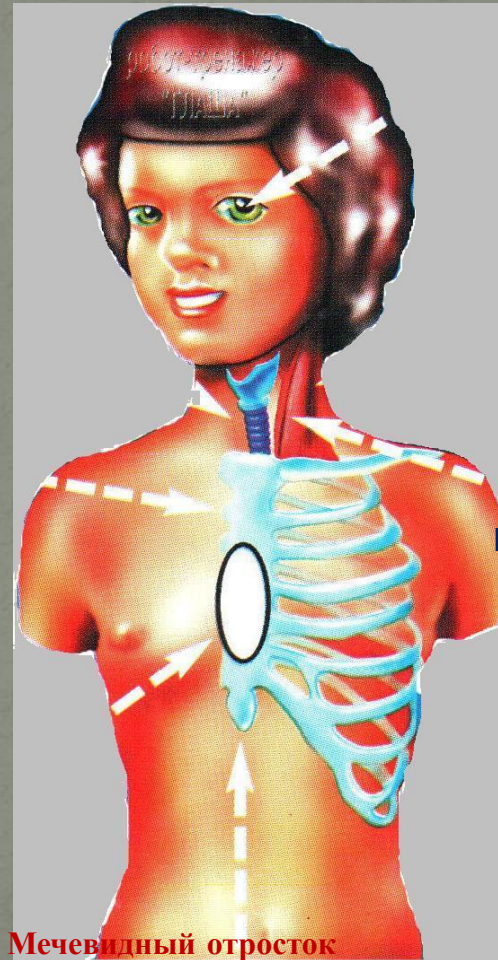
## Сонная артерия

Наличие или отсутствие пульса говорит о наличии или отсутствии сердечных сокращений.

## Грудина (грудная кость)

Во время непрямого массажа сердца начинайте очередное надавливание на грудину только после ее возвращения в исходную точку.

## Место нанесения удара и надавливаний непрямого массажа сердца



## Мечевидный отросток

Именно его оберегайте от повреждений при нанесении прекардиального удара и проведении непрямого массажа сердца.

## Зрачок

Его сужение при проведении реанимации подтверждает жизнеспособность коры головного мозга.

## Хрящи гортани и трахея

Недопустимо давить на эти хрящи во время определения пульса на сонной артерии.

## Кивательная мышца

(грудино-ключично-сосцевидная мышца). Начинается возле мочки уха, заканчивается у ключицы. На всем ее протяжении можно определять пульс сонной артерии.

## Ребра

Во время непрямого массажа сердца на них ни в коем случае нельзя опираться пальцами или давить ладонью. Чтобы не сломать ребра, очередное надавливание начинайте только после полного возвращения грудины в исходное положение



## Этапы реанимации

- **Диагностика.**
- **Как определить признаки клинической смерти.**

Не тратьте времени на вопросы лежащему человеку:  
«Все ли в порядке?», «Нужна ли помощь?»

Не тратьте времени на определение признаков дыхания – они трудноуловимы.

Если пострадавший лежит неподвижно и не реагирует на происходящее вокруг него, то, не теряя ни секунды, приступайте к определению реакции зрачков на свет и наличия пульса на сонной артерии.



## Следует

1. Приподнять большим пальцем верхнее веко.
2. Посмотреть на зрачок.

Если темно, посветить на зрачок электрическим фонариком

Если зрачок сузился — значит, есть реакция зрачка на свет.  
Если зрачок после попадания света на него остался широким — значит, отсутствует реакция зрачка на свет.

# Внимание!

При смерти от передозировки наркотиков зрачки умершего еще несколько часов могут оставаться узкими. Определить остановку сердца и клиническую смерть тогда сможете по отсутствию пульса на сонной артерии.

3. Расположить четыре пальца на шее пострадавшего.



Пальцы расположенные между кивательной мышцей и хрящами гортани, осторожно продвигайте вглубь, стараясь почувствовать удары пульса.

Определять пульс следует не более 10 секунд

## КАК СЛЕДУЕТ НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ

### ПРИКРЫТЬ ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК

В случае удара по мечевидному отростку он может отломиться от грудной кости и травмировать печень

Место удара  
(обозначено пунктирной линией)



НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ  
выше своих пальцев,  
прикрывающих мечевидный  
отросток.

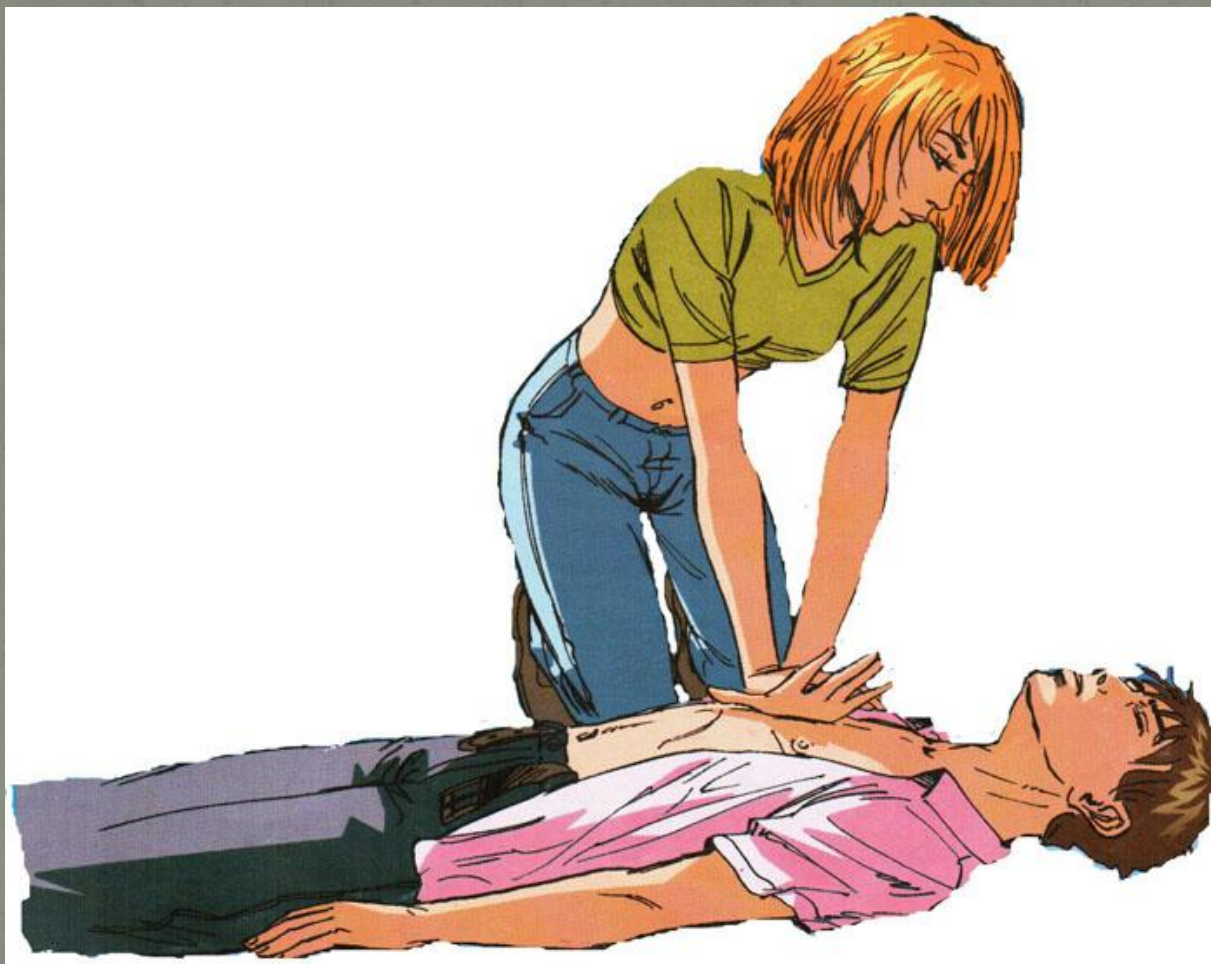
ПОСЛЕ УДАРА-ПРОВЕРИТЬ  
ПУЛЬС НА СОННОЙ  
АРТЕРИИ

Если после удара пульс не  
восстановлен- приступайте к  
непрямому массажу сердца.

# Внимание!

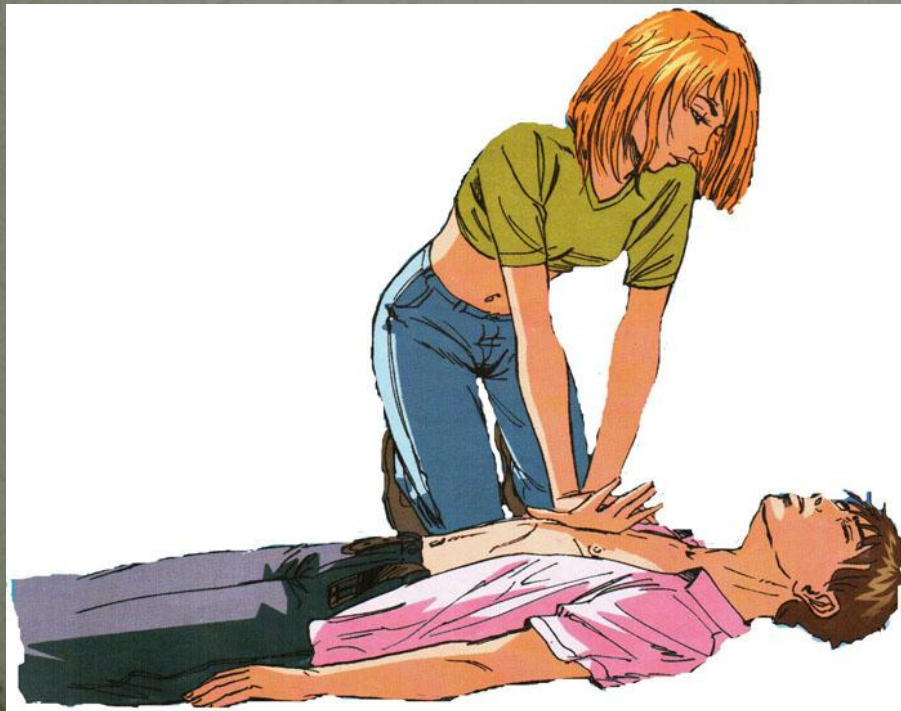
При нанесении удара при наличии пульса на сонной артерии есть риск спровоцировать остановку сердца . поэтому, прежде чем нанести удар, обязательно убедитесь, что пульса на сонной артерии нет!

# КАК СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА



**1. РАСПОЛОЖИТЬ ЛАДОНЬ ВЫШЕ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА**  
так, чтобы большой палец был направлен на подбородок или живот пострадавшего.

**2. ПЕРЕМЕСТИТЬ ЦЕНТР ТЯЖЕСТИ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПОСТРАДАВШЕГО**  
И проводить непрямой массаж сердца прямыми руками.



**3. НАДАВИТЬ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ**  
и продавливать ее на 3-4 см с частотой не реже 60 раз в минуту. Каждое следующее нажатие начинайте только после того, как грудная клетка вернется в исходное положение!





**Оптимальное соотношение  
надавливаний на грудную  
клетку и вдохов  
искусственного дыхания  
способом «рот в рот»– 15 : 2,  
Независимо от количества  
участников реанимации.**

# Внимание!

- Если из-под ладони раздался неприятный хруст—значит, сломано ребро.

Тогда уменьшайте не глубину и силу надавливаний, а их ритм.

Ни в коем случае не прекращайте непрямой массаж сердца!

# Закрепление урока



- Перечислите этапы экстренной реанимационной помощи.
- В течение какого времени возможно оказание ЭРП человеку?
- Какова последовательность действий спасателя при ИВЛ?

# Использованная литература:

- Учебник для 11 кл. автор: Ю.Л. Воробьев. «Основы безопасности жизнедеятельности». Москва. Астель. 2002 г. Раздел I, глава 2, тема 2.4 стр.51-57.
- Журнал ОБЖ . 2004 г. № 10. Атлас по оказанию первой медицинской помощи. В.Бубнов, В. Бубнова.