

Проверка усвоение знаний.

Тестовое задание по теме:

«Пищевые отравления».

1. Дать определение термину отравление.
2. Дать определение термину яд.
3. Перечислить пути попадания ядов в организм.
4. Перечислить признаки пищевого отравления.
5. Какой гриб оказывает наиболее сильное отравляющее действие?
6. Отравление каким грибом вызывает галлюцинации?
7. Отравление каким растением вызывает галлюцинации?
8. При отравлении каким грибом происходит понижение температуры тела?
9. Какой яд вырабатывается в продуктах при ботулизме ?
10. Написать алгоритм оказания первая помощь при пищевом отравлении.

Ответы написать на тетрадном листе, подписать, сфотографировать переслать на почту (почта указана в таблице). Срок выполнения указан в таблице.

**Задание для учащихся по теме
иммобилизация:**

1. посмотреть презентацию,
2. запомнить виды иммобилизации,
3. запомнить способы обездвиживания конечностей.

«Понятие термина иммобилизация»



*Педагог: Дегтярева Тамара
Александровна*

Иммобилизация

– обеспечение пораженному участку тела (конечности или органу) покоя, его обездвиживание при травмах, повреждениях или воспалении.

Иммобилизация может быть:

1. временной например на период транспортировки в медицинское учреждение,
2. постоянной, например для создания условий, необходимых при сращении отломков кости, заживлении раны.

Постоянная иммобилизация (лечебная) осуществляется в лечебном учреждении. Наиболее распространенным способом обездвижения с лечебной целью является наложение гипсовой повязки.

Существует множество и других методов иммобилизации, например обездвижение с помощью специальных ортопедических аппаратов, пневматических (надуваются воздухом для лучшего соприкосновения с поверхностью тела) шин, аппаратов для соединения костей, в которых через их отломки проводят металлические спицы (аппарат Илизарова и др.), вытяжение по оси поврежденной конечности за скобу с проведенной через кость спицей (так называемое скелетное вытяжение) и др.

Транспортная иммобилизация

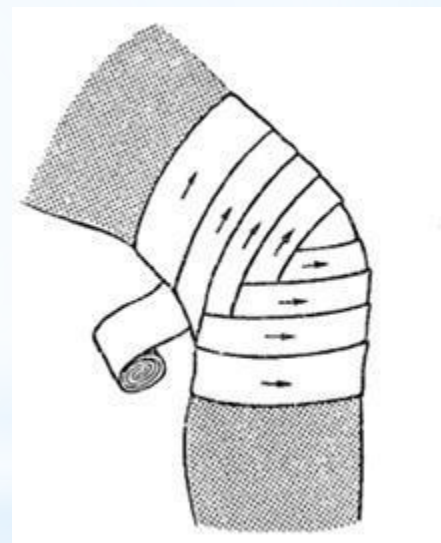
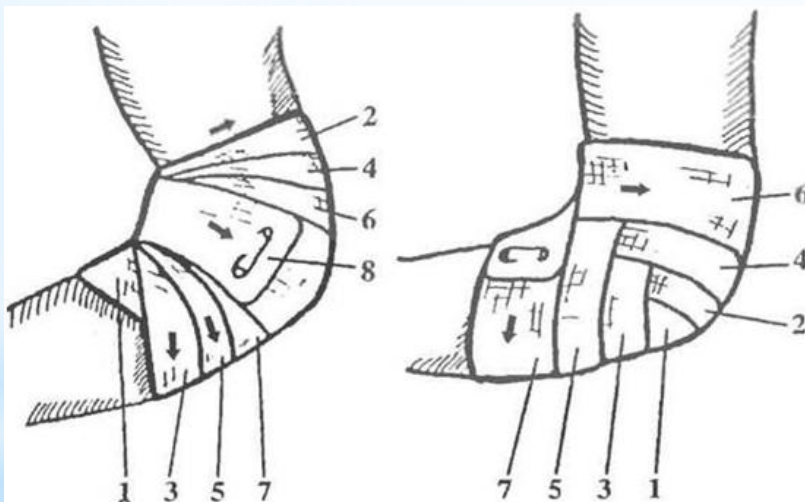
- обездвижение поврежденной части тела производится на месте происшествия.

Задача транспортной иммобилизации:

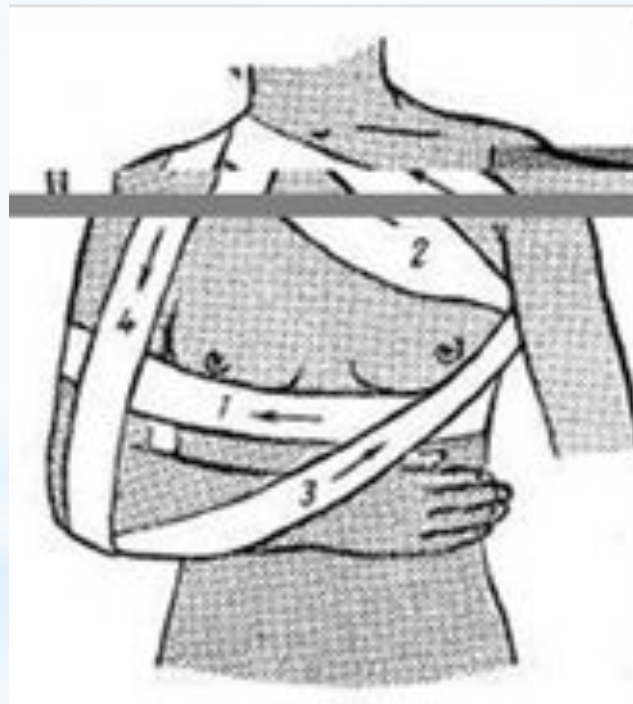
- предохранение поврежденной части тела от дополнительной травмы в период доставки пострадавшего в лечебное учреждение, где эту временную иммобилизацию при необходимости заменят на один из вариантов постоянной.

***Иммобилизация конечностей с помощью наложения
бинтовых повязок:**

1. повязка «Черепичная сходящаяся
(расходящаяся)» на локтевой и коленный суставы.



2. повязка «Дезо» перелом ключицы,
фиксирующая повязка при повреждениях
грудной клетки.



● **Иммобилизация верхних конечностей с помощью косынки:**

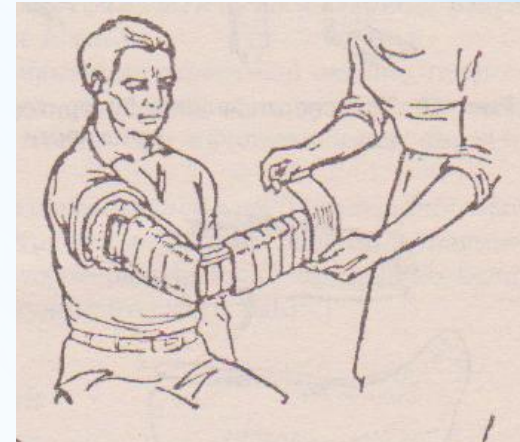
Данный вид повязок накладывается с помощью косынки из куска ткани в виде прямоугольного треугольника. Выпускаемая промышленностью стандартная косынка для оказания первой помощи имеет размер 135х100х100.



● **Иммобилизация конечностей с помощью шин:**

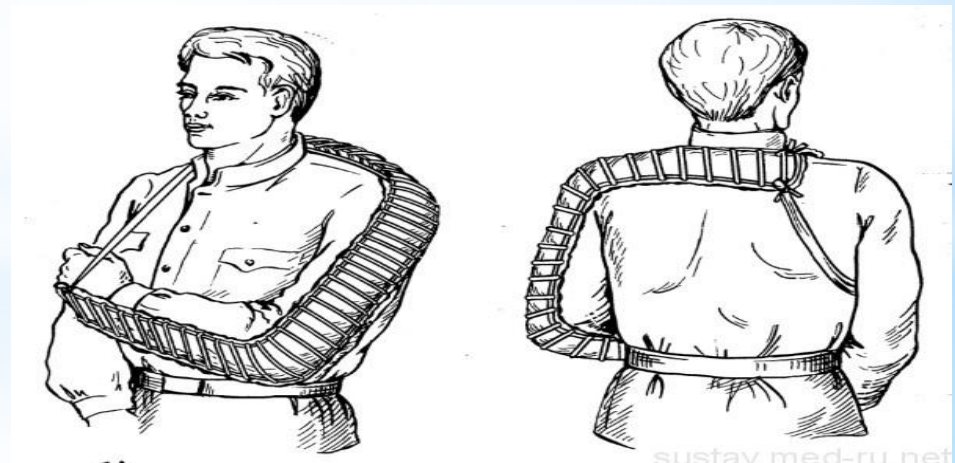
1. травма костей предплечья

(шина Крамера 80 см., фиксация двух суставов: лучезапястного, локтевого),



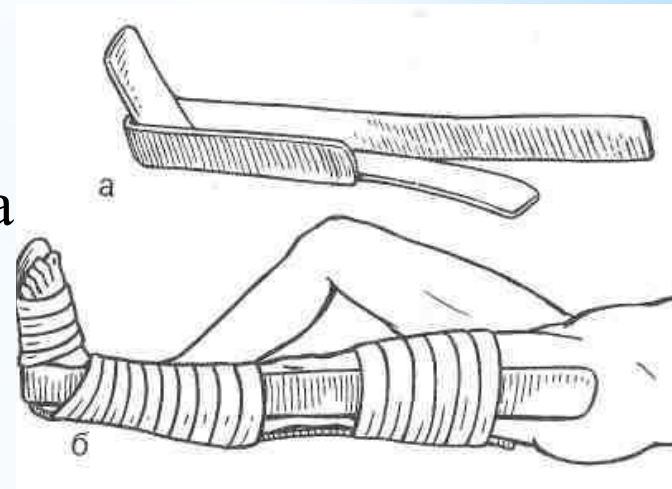
2. травма плечевой кости

(шина Крамера 120 см., фиксация трех суставов: лучезапястного, локтевого, плечевого),



3. травма костей голени

(шины Крамера две - 80 см. и одна 120см., фиксация двух суставов: голеностопного, коленного),



4. травма бедренной кости

(шины Крамера две - 120 см. и одна 80см., фиксация трех суставов: голеностопного, коленного, тазобедренного).



Травмы при которых необходимо проводить иммобилизацию шинами:

1. переломы ,
2. синдром длительного сдавливания,
3. вывихи,
4. отморожения,
5. ожоги.

Транспортировка пострадавших, особенно с переломами, без иммобилизации даже на короткое расстояние **недопустима, так как она может привести:**

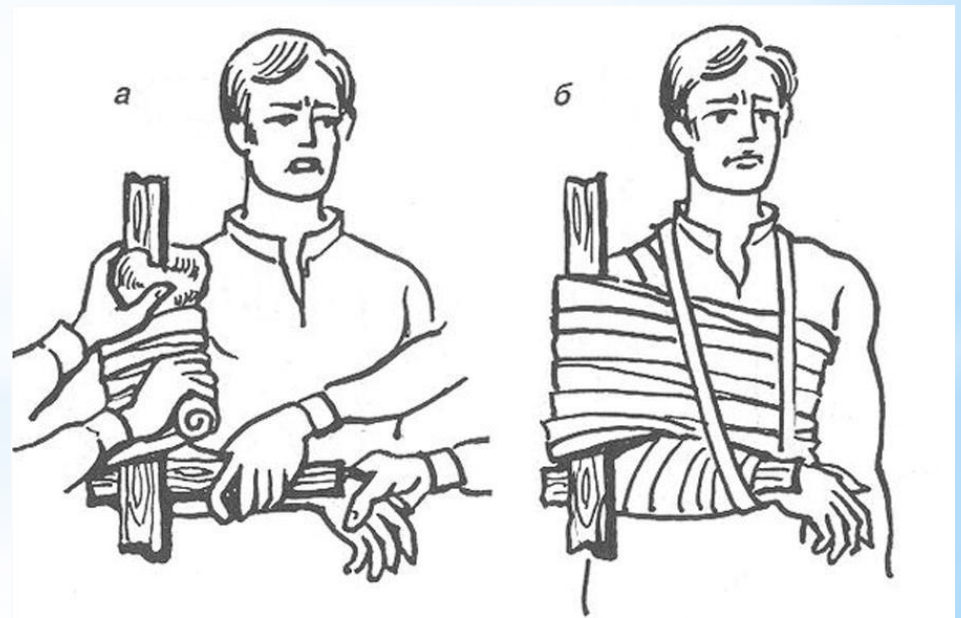
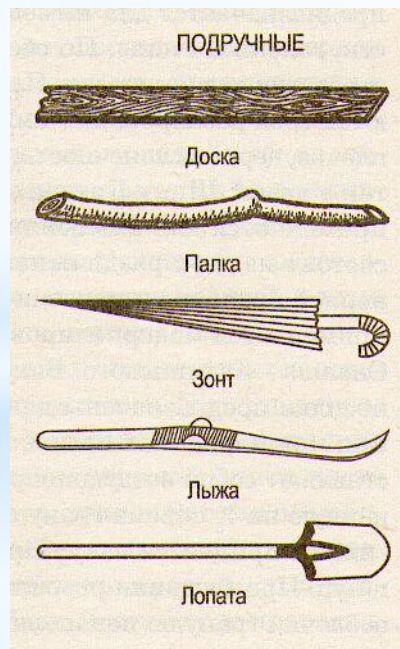
1. к увеличению смещения костных отломков,
2. повреждению нервов и сосудов, расположенных рядом с подвижными отломками кости,
3. быстрому распространению инфекции (при больших ранах мягких тканей, открытых переломах).

При сильных ожогах (особенно конечностей) оно способствует менее тяжелому их течению в дальнейшем.

Транспортная иммобилизация занимает одно из ведущих мест среди прочих мер профилактики такого грозного осложнения тяжелых повреждений, как травматический шок.

● **Иммобилизация верхних конечностей с помощью подручных средств:**

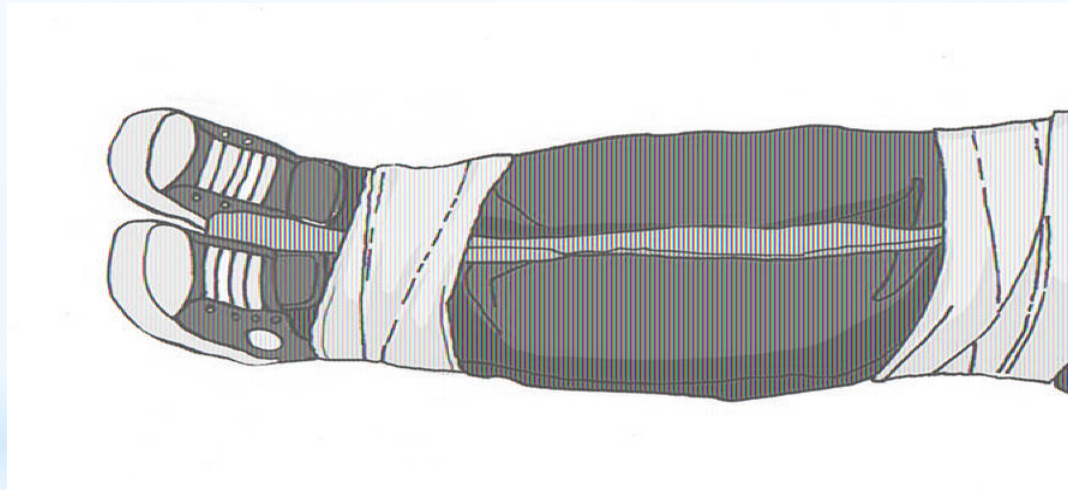
На месте происшествия чаще всего приходится использовать для обездвижения при травмах подручные средства, например полосы или желоба из различных жестких материалов (доски, ветки, палки, лыжи и т. д.), к которым фиксируют (прибинтовывают, укрепляют ремнями и т. д.) поврежденную часть тела.



При отсутствии подручных средств достаточное обездвижение можно создать, притянув чем-нибудь поврежденную руку к туловищу, подвесив ее на косынке,



При травме ноги прибинтовав
одну ногу к другой
(аутоиммобилизация).



● **Иммобилизация при травме позвоночника.**

Повреждение позвоночника – серьезный вид травм. При повреждении спинного мозга могут быть нарушения чувствительности и движений в конечностях (параличи).

При оказании первой помощи следует помнить о необходимости уменьшить подвижность позвоночника.

Обязательно при перемещении пострадавший должен находиться на ровноризонтальной поверхности, жесткой,.





**Спасибо
за
внимание**