



Основные опасности в быту. Травмы.

Что такое бытовые травмы и какие правила необходимо соблюдать для их предупреждения.

Травма — это повреждение организма в результате внешнего воздействия.

Несчастные случаи, не связанные с производственной деятельностью и произошедшие в доме, квартире или во дворе, называются бытовыми травмами. Поскольку происходят они главным образом при выполнении домашней работы (приготовление пищи, уборка, ремонт, рукоделие), очень важно соблюдать при этом меры безопасности, а также поддерживать порядок в доме.

Порезы, ушибы, падения и другие виды бытового травматизма

Порез — неглубокая или небольшая рана, повреждение кожного покрова, полученные из-за неосторожного обращения с режущими предметами.

Первая помощь при порезах направлена на промывание раны и защиту её от контакта с внешней средой для предотвращения нагноения и ускорения регенерации клеток. Если порез оставить неизолированным, то это может привести к заражению при попадании в кровь инфекции. При глубоких порезах необходимо обратиться к врачу.

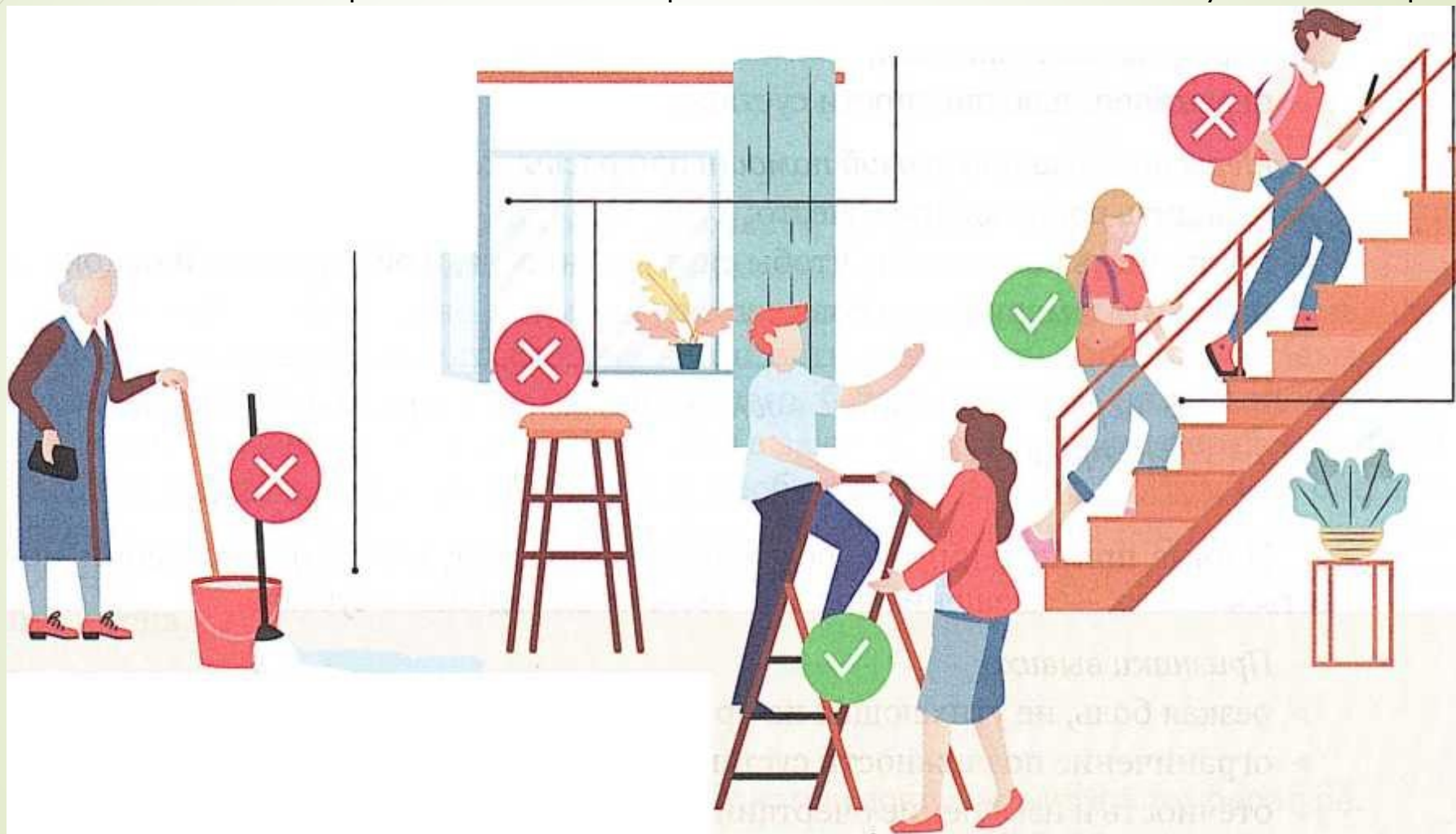
Ушиб — часто встречающаяся бытовая травма, связанная с ударом какой-либо частью тела о твёрдый тупой предмет.

Как правило, ушиб сопровождается небольшой болью, отёчностью и кровоподтёком (синяком), появляющимся через несколько часов (а иногда и через несколько дней) после получения травмы.

Первая помощь при ушибе направлена на уменьшение кровоизлияния и снятие боли. Для этого повреждённой конечности обеспечивают покой, а место ушиба охлаждают (прикладывают пузырь со льдом, салфетку, смоченную в холодной воде, или холодный металлический предмет).

Ушибы головы, груди и живота могут сопровождаться скрытыми повреждениями, поэтому, если боль не утихает, следует обратиться к врачу.

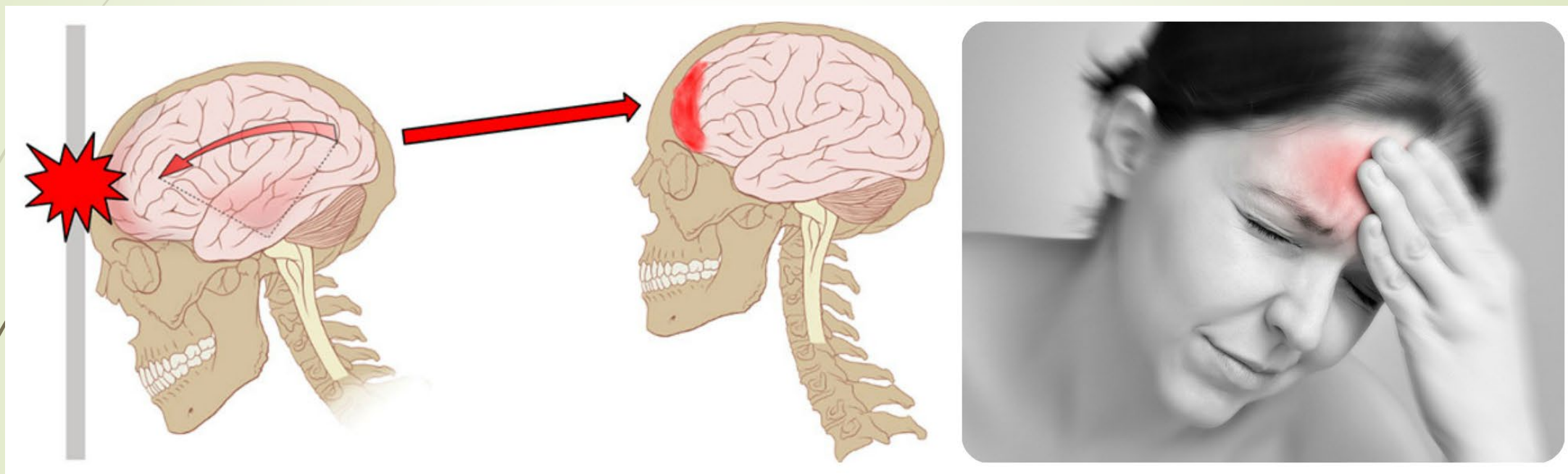
Падение — одна из самых распространённых причин бытовых травм. В современных домах, где в качестве покрытия пола чаще всего выбирают кафель или ламинат, риск поскользнуться и упасть велик. Чтобы избежать этого, достаточно соблюдать ряд **несложных мер безопасности**. Неудачное падение может привести к различным травмам, таким как сотрясение мозга, растяжение связок, вывих сустава, перелом.



Сотрясение мозга —лёгкая форма черепно-мозговой травмы с кратковременной потерей сознания (острое кратковременное нарушение функций головного мозга).

Симптомы сотрясения мозга:

- ▶ нарушение координации;
- ▶ головокружение;
- ▶ тошнота;
- ▶ двоение в глазах.



Действия при сотрясении мозга:

- ▶ обеспечить пострадавшему покой; как можно быстрее обратиться к врачу, чтобы избежать осложнений.

Растяжение — травма, в результате которой происходит микроразрыв волокон связки.

Симптомы растяжения связок:

- ▶ резкая боль;
- ▶ образование гематомы;
- ▶ ограничение подвижности сустава.

Меры по оказанию первой помощи при растяжении:

- ▶ охладить повреждённое место;
- ▶ приподнять конечность, чтобы снять отёчность, и обеспечить ей покой;
- ▶ наложить в меру тугую повязку.

Иногда при падении, ударе о какой-то предмет, неловком движении может **случиться**

вывих — смещение кости в месте её вхождения в сустав.

Признаки вывиха:

- ▶ резкая боль, не утихающая на протяжении нескольких часов после травмы;
- ▶ ограничение подвижности сустава;
- ▶ отёчность и изменение очертаний повреждённого сустава по сравнению со здоровым суставом.

Меры по оказанию первой помощи при вывихе:

- ▶ охладить повреждённое место и зафиксировать конечность;
- ▶ как можно быстрее обратиться к врачу.



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБАХ, РАСТЯЖЕНИЯХ И РАЗРЫВАХ СВЯЗОК И МЫШЦ

Наложить холод на поврежденное место

Наложить на поврежденное место тугую повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

**Обеспечить поврежденной конечности покой и придать ей
возвышенное положение**

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВЫВИХАХ

Обеспечить поврежденной конечности покой

Наложить на поврежденное место тугую повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ

Остановить кровотечение и обработать края раны антисептиком

На рану в области перелома наложить стерильную повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Провести иммобилизацию (обездвиживание) конечности в том положении, в котором она оказалась в момент повреждения

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение



**ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ**

Провести иммобилизацию (обездвижить место перелома)

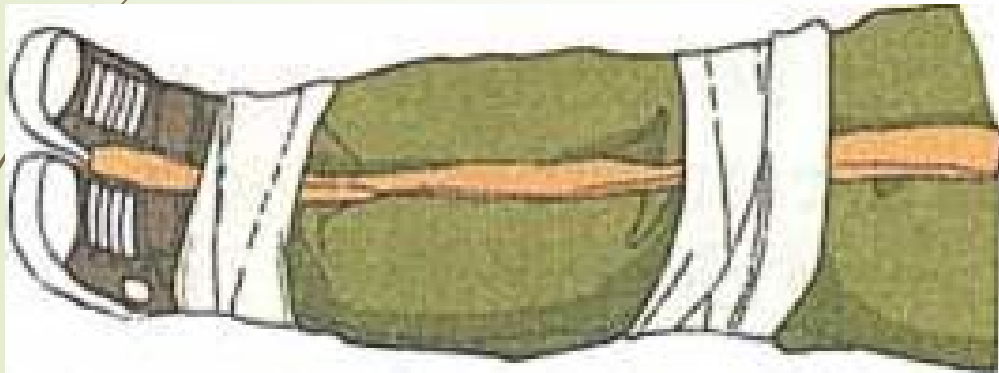
**Дать пострадавшему обезболивающее средство и положить на
место травмы холод**

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение

Первая помощь при переломах

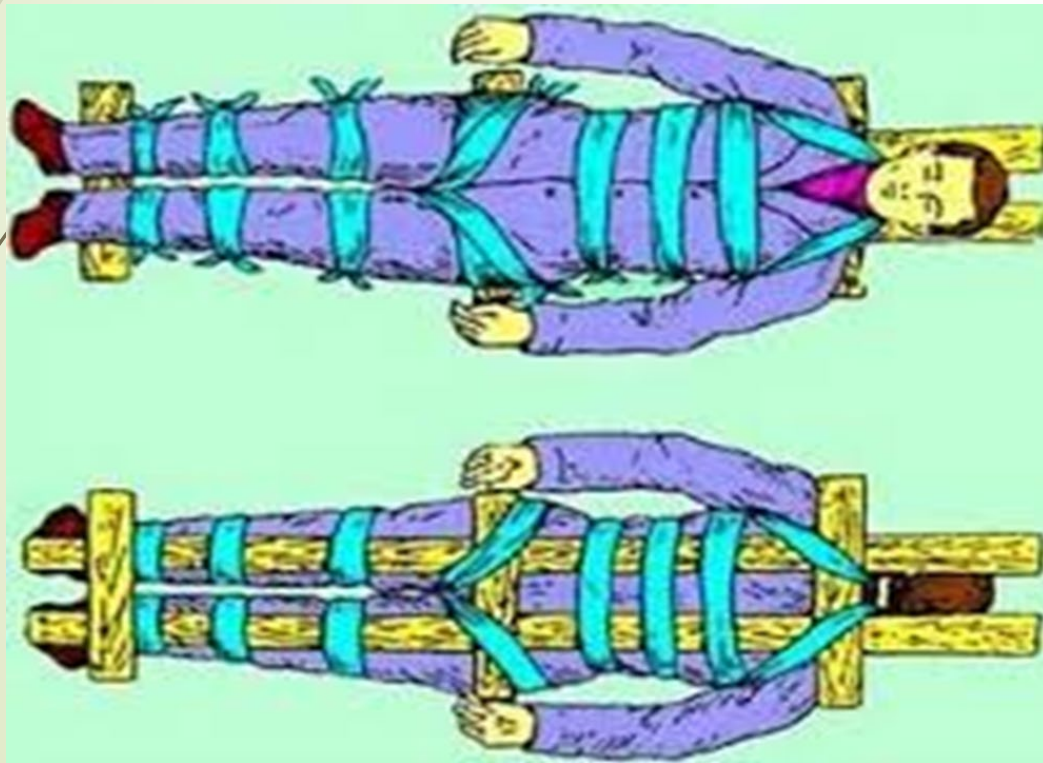
При переломе очень важно зафиксировать — иммобилизовать повреждённую область тела. Подробнее о правилах оказания первой помощи при переломах читайте в Приложении или по ссылке через QR-код.

При переломе плеча или бедра надо фиксировать три сустава — плечевой, локтевой, лучезапястный или тазобедренный, коленный, голеностопный соответственно. Наиболее доступным, безопасным и эффективным для большинства участников оказания первой помощи способом иммобилизации при травме конечностей является так называемая аутоиммобилизация. Для этого повреждённую ногу можно прибинтовать к здоровой ноге, проложив между ними мягкий материал.



Повреждённую руку можно зафиксировать, прибинтовав к туловищу. На область предполагаемой травмы можно положить холод.

Иммобилизация также может осуществляться с помощью импровизированных шин (доски, куски плотного картона или пластмассы, лыжи и т.п.). Накладывать их нужно поверх одежды и обуви пострадавшего, без исправления положения конечности, также фиксируя два или три сустава (в зависимости от места перелома). Перед наложением импровизированную шину необходимо обмотать бинтом или обернуть тканью или одеждой. Использовать импровизированные шины рекомендуется ограниченно, поскольку фиксация с их помощью может быть затруднена, неудобна и небезопасна.



Ожоги

Гибель клеток от нагревания происходит при довольно низкой температуре. Для гибели клетки необходимо её нагревание всего до 42°.

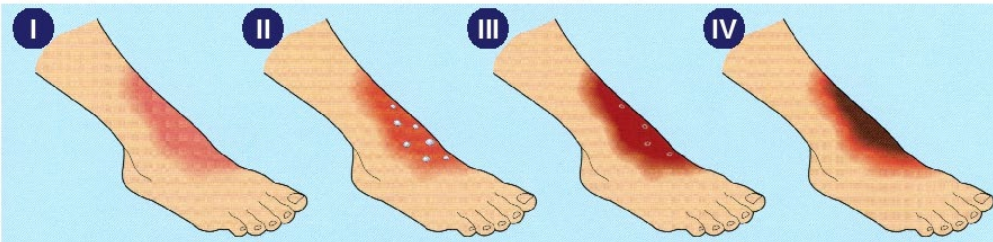
Наиболее часто различают четыре степени ожога, причем третью степень разделяют на 3А и 3Б. Самая лёгкая степень — первая. При ней на коже появляются покраснение и не-большая отёчность, кожа становится горячей и болезненной.

При второй степени ожога в добавление к признакам ожога первой степени появляются пузыри, заполненные прозрачной желтоватой жидкостью.

Ожогом называется повреждение тканей и органов, вызванное воздействием высокой температуры, химическими веществами и лучистой энергией

В зависимости от глубины поражения кожи различают четыре степени ожогов:

- I степень - гиперемия (покраснение) и отек кожи;
- II степень - образование пузырей;
- III степень - некроз (омертвление) всех слоев кожи и подкожной клетчатки;
- IV степень - некроз кожи и глубжележащих тканей (фасций, сухожилий, мышц, кости и т. д.), обугливание



Тяжесть состояния пострадавшего зависит не только от глубины повреждения, но и от площади ожоговой поверхности.

Чем больше площадь ожога, тем тяжелее состояние. Площадь ожога можно определить «методом ладони» (площадь ладони примерно равна 1% площади поверхности тела) или «методом девяток» (при этом площадь тела делится на участки, размеры которых кратны 9% площади тела — голова и шея — 9%, грудь — 9%, живот — 9%, правая и левая рука — по 9%; правая и левая нога — по 18%, спина — 18%), оставшийся 1% - область промежности. При определении площади ожога можно комбинировать эти способы.

Опасными для жизни пострадавшего являются поверхностные ожоги площадью более 15% и глубокие ожоги площадью более 5% площади тела.

При химическом ожоге необходимо смыть вещество с поверхности кожи струёй проточной воды. Учитывая то, что часто химическая структура повреждающего вещества неизвестна и нейтрализующие растворы отсутствуют или на их приготовление требуется много времени, ограничиваются промыванием кожи проточной водой в течение 20 мин. При этом химическое вещество полностью смывается с кожи, нейтрализовать его нет необходимости.

При всех видах ожогов ожоговую поверхность следует закрыть нетугой повязкой, дать пострадавшему тёплое питьё. Обязательно следует вызвать скорую медицинскую помощь.

При оказании первой помощи запрещается вскрывать ожоговые пузыри, убирать с пораженной поверхности части обгоревшей одежды, наносить на пораженные участки спиртовые растворы, мази, жиры.

Особым видом ожога является ожог верхних дыхательных путей. Его опасность заключается в том, что при таком ожоге поражаются слизистые оболочки рта, носа, трахеи и бронхов, что приводит к нарушениям дыхания. Такие ожоги требуют обязательного лечения медицинскими работниками.

Заподозрить наличие ожога верхних дыхательных путей у пострадавшего можно, если он находился в горящем помещении. Проявляется это состояние одышкой, кашлем. При этом могут отмечаться закопченность и ожоги лица, обгоревшие волосы на лице. Первая помощь будет заключаться в скорейшем выносе пострадавшего на свежий воздух, придании ему оптимального положения (полусидя) и вызове скорой медицинской помощи.

Укусы животных

Нападение на людей домашних и диких животных происходит очень часто. Чаще всего укус можно получить от кошки, собаки, крысы, хомяка, лисы, енота, мыши. Животное может проявлять агрессию по отношению к человеку по разным причинам — защита от действий человека, защита потомства, индивидуальные особенности животного, неверно понятые животным попытки человека поиграть с ним, болезнь.

В ротовой полости животных находится большое количество микроорганизмов, многие из которых при попадании через открытую рану в кровь человека способны привести к развитию серьёзной инфекции. Наибольшую опасность представляют укусы животных, **больных бешенством***. Менее опасное, но гораздо более часто встречающееся осложнение после укуса как дикого, так и домашнего животного, — инфицирование раны и развитие гнояника.

Меры предосторожности от укусов различных животных:

- ▶ избегайте контакта с неизвестными животными, даже если они кажутся безобидными и дружелюбными (белки, еноты);
- ▶ не кормите, не пытайтесь поймать диких животных и не играйте с ними;
- ▶ не беспокойте животное в момент, когда оно ест или кормит потомство;
- ▶ соблюдайте осторожность во время игры с домашними животными, не приближайте к ним лицо, даже если вам кажется, что вы хорошо знаете их повадки.



Человек, оказывающий первую помощь в такой ситуации, должен выполнить следующие мероприятия:

- ▶ обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи;
- ▶ убедиться в наличии признаков жизни у пострадавшего;
- ▶ провести обзорный осмотр для определения наличия кровотечения;
- ▶ определить вид кровотечения;
- ▶ выполнить остановку кровотечения наиболее подходящим способом.

Виды кровотечений

1. **Артериальное.** Признаком артериального кровотечения является пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего. Артериальные кровотечения являются наиболее опасными.

2. **Венозное.** Такое кровотечение характеризуется меньшей скоростью кровопотери, кровь вытекает ручьём, имеет тёмно-вишнёвый цвет. Венозные кровотечения менее опасны, чем артериальные, однако также требуют скорейшей остановки.

3. **Капиллярное.** Этот вид кровотечений наблюдается при ссадинах, порезах, царапинах. Капиллярное кровотечение угрозы для жизни человека, как правило, не представляет.



ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ



КАПИЛЛЯРНОЕ

✦ ЯРКО-КРАСНЫЙ ЦВЕТ

✦ КРОВЬ МЕДЛЕННО
ВЫДЕЛЯЕТСЯ НА
ПОВЕРХНОСТИ РАНЫ



ВЕНОЗНОЕ

✦ ТЕМНО-КРАСНЫЙ ЦВЕТ

✦ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ
НЕПРЕРЫВНОЙ И
РАВНОМЕРНОЙ СТРУЕЙ



АРТЕРИАЛЬНОЕ

✦ ЯРКО-КРАСНЫЙ ЦВЕТ

✦ СТРУЯ КРОВИ
ПУЛЬСИРУЕТ И БЬЕТ
ФОНТАНОМ



Вебинариум

Раны и кровотечения

Виды кровотечений

Артериальное



Кровь ярко-красного цвета.
Изливается пульсирующей струей

Венозное

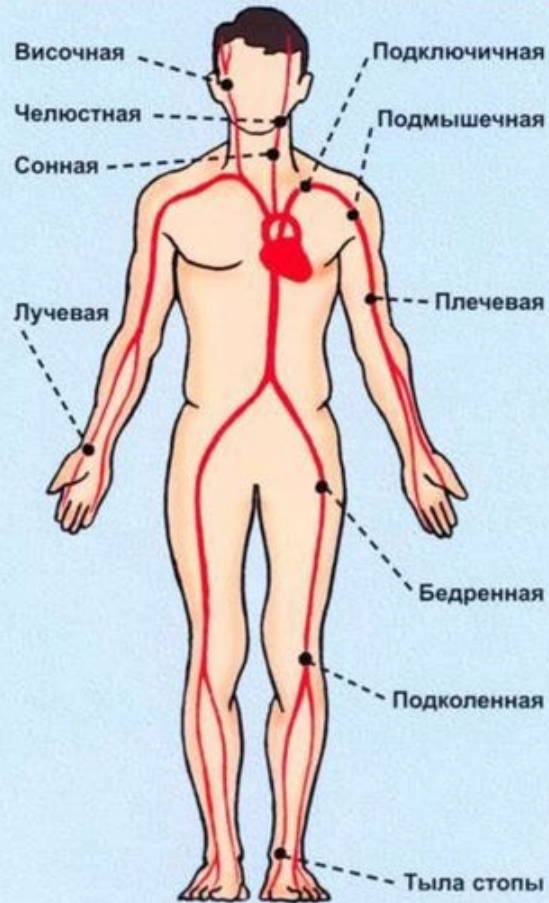


Кровь темно-красного цвета.
Изливается медленной струей

Капиллярное



Точки пальцевого прижатия артерий



Способы остановки кровотечений



Сгибанием конечности

Большое артериальное кровотечение останавливают пальцевым прижатием артерии, а затем накладывают жгут (закрутку).

В качестве закрутки можно использовать подручный материал (галстук, косынку, носовой платок и т.п.)



Наложение резинового жгута



Венозное и капиллярное кровотечение останавливают наложением давящей стерильной повязки



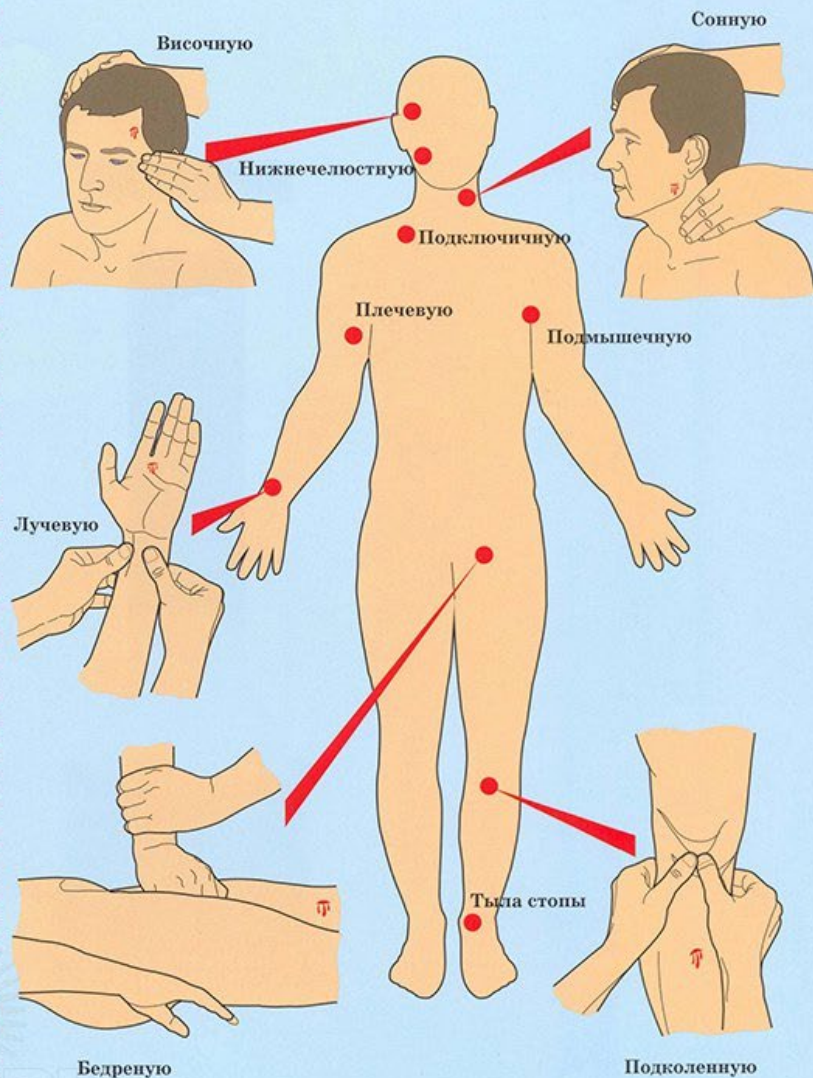
Наложение закрутки

СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ



Прижать артерию к костному выступу
(при артериальном кровотечении)

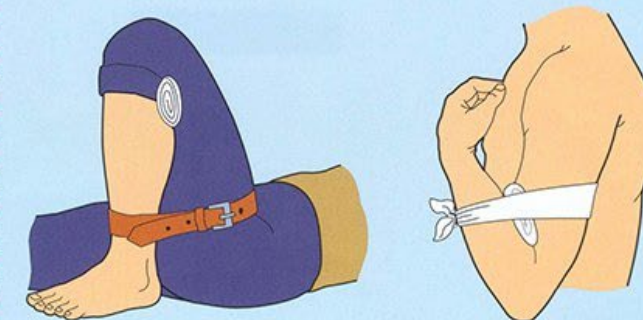


Наложить
кровоостанавливающий
жгут

Использовать закрутку



Наложить тугую повязку



Максимально согнуть конечность и зафиксировать



Вопросы домашнего задания стр. 41 учебника.

4. Какой вид кровотечений является самым опасным?
5. Пользуясь дополнительными источниками информации, найдите не менее пяти внешних признаков бешенства у животных. Запишите их. Какие из выписанных признаков наиболее часто встречаются?

Ресурсы презентации:

учебник «Основы безопасности жизнедеятельности. 8—9 классы». В 2 частях. Часть 1; методическое пособие для учителя к учебнику по научной редакцией Ю.С. Шойгу «Основы безопасности жизнедеятельности. 8-9 классы. В 2-х частях.



Спасибо за внимание