

Сунцова В.А., учащаяся класс 7
МБОУ Киселевского городского округа «СОШ №25»
Сунцова М.А., преподаватель
Кузбасский медицинский колледж

Suntsova V.A., student grade 7
Suntsova M.A., teacher
Kuzbass Medical College

ПОДРОСТКОВЫЙ ПАТРУЛЬ СПАСЕНИЯ

TEEN RESCUE PATROL

В 21 веке не только сохраняются традиционные угрозы и опасности для жизни человека и окружающей среды, но и появляются новые.

Факты и статистика по России свидетельствуют, о том что «человеческий фактор» провоцирует до 90% всех техногенных и до 30% природных чрезвычайных ситуаций. Таким образом, надо добиваться уменьшения их количества, т.е. необходимо, чтобы человек поступал более разумно. Требуется выработать новое, современное мировоззрение, сформировать специфическую культуру поведения человека – культуру безопасности жизнедеятельности, здорового образа жизни, умения оказывать первую помощь при неотложных состояниях. Привитие культуры безопасности жизнедеятельности гражданам необходимо формировать через их обучение осуществляется в соответствии с разработанными на основе соответствующих законов и утвержденным Правительством РФ.

Актуальность исследования: Своевременное оказание первой медицинской помощи может оказать решающее значение в сохранении жизни и здоровья пострадавшего. Большинство случаев внезапной смерти возникает, как правило, вне медицинских учреждений, а на месте происшествия. По статистике, проводимой по изучению наступления смертности при травматизме, было выявлено, что около 25% смертей наступает на месте происшествия до приезда скорой медицинской помощи, основной причиной является не оказание первой помощи до приезда квалифицированных специалистов. Поэтому фактор времени начала помощи является ключевым. В реальной ситуации, когда взрослых нет рядом помочь пострадавшему до прибытия скорой помощи или спасателей сможет только их сверстник, оказавшийся рядом и лишь в том случае, его помощь будет эффективной если он обучен и владеет практическими приемами по оказанию первой помощи. Формирование основ оказания первой помощи необходимо начинать особенно остро у лиц в подростковом возрасте, так как они уже осознанно выбирают различные молодежные движения, активно занимаются спортом, становятся волонтерами готовыми прийти на помощь.

Целью исследования направлено на формирование у подростков базовых навыков по оказанию первой помощи в экстренных ситуациях, направленные на сохранение жизни и здоровья человека.

Цель реализуется в следующих задачах:

1. Проанализировать литературу по оказанию первой помощи при различных состояниях угрожающих жизни человека;
2. Разработка рекомендаций по оказанию помощи при потере сознания, при кровотечениях при переломах, проведение сердечно-легочной реанимации;
3. Провести обучающиеся мастер-класс по обучению оказания первой медицинской помощи.
4. Создать обучающийся видеоролик по проведению сердечно-легочной реанимации для своих одноклассников.

Новизна исследования, заключается в реализации обучении оказания первой помощи обучающихся школы №25 Киселевского городского округа совместно со студентами волонтерами» Кузбасского медицинского колледжа».

Объект исследования: первая медицинская помощь.

Предмет исследования: оказание первой помощи пострадавшим для сохранения и уменьшения ущерба здоровью до прибытия скорой помощи.

Первая медицинская помощь-это вид помощи, которую должен уметь оказывать каждый человек пострадавшему непосредственно на месте происшествия до приезда скорой медицинской помощи. Основная задача первой помощи – устранение опасных факторов, которые могут привести к гибели человека или ухудшение его состояния.

Согласно приказа Минздрава РФ от 03.05.2024 № 220н, который утвердил порядок оказания первой помощи. Каждый гражданин РФ должен, знать при каких, состояниях необходимо оказывать первую помощь, правила оказания первой помощи.

Состояния, при которых оказывается первая медпомощь:

- Отсутствие сознания.
- Остановка дыхания и кровообращения.
- Наружные кровотечения.
- Инородные тела верхних дыхательных путей.
- Травмы различных областей тела.
- Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
- Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
- Отравления.
- укусы или ужаливание ядовитых животных.
- острые психологические реакции на стресс.

- Приступ судороги с потерей сознания [3].

Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
- определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
- устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
- прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
- оценка количества пострадавших;
- извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- перемещение пострадавшего [3].

Эффективность оказания первой помощи составляет первые 1-30 минут после возникших состояний, которые несут за собой угрозу жизни.

Проведя анализ литературных данных и опроса, были установлены состояния, требующие незамедлительного состояния по оказанию первой помощи, которые вы можете видеть на рисунке1.

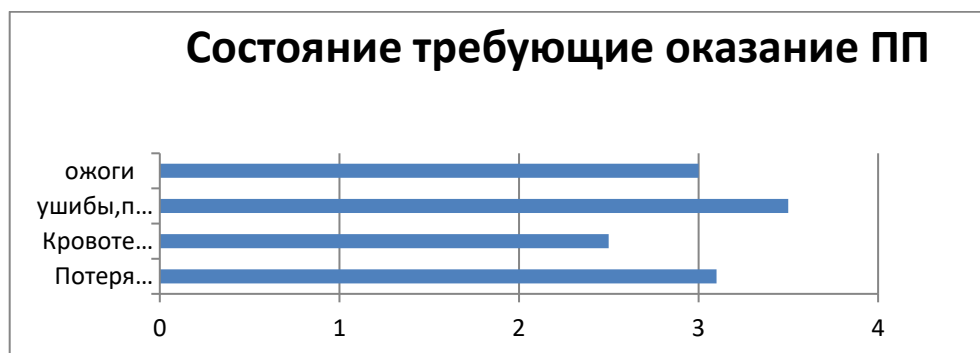


Рисунок1 Состояния требующие оказание первой медицинской помощи

В результате проведенного опроса, мы также выяснили сколько респондентов сталкивались со случаями по оказанию первой помощи составило около 35%. На вопрос вы знали, как правильно оказывать помощь 10%ответили, что да, 25% имели сомнения в оказании первой помощи. На основе анализа опроса респондентов учащихся 7-9 классов МБОУ №25 Киселевского ГО, мы рассмотрим основные алгоритмы по оказанию помощи и полученные знания закрепим на мастер классах.

Оказание первой помощи начинается:

1. Убедиться в безопасности для того кто оказывает помощь и для того кому ее оказывают (например, оттащить с проезжей части дороги, убрать деревянной палкой провода).

2. Проверить у пострадавшего (пульс, дыхание и сознание). Для проверки дыхания необходимо запрокинуть голову назад, наклонить голову к

пострадавшему услышать или почувствовать дыхание, при этом взор устремить на грудную клетку и убедиться в отсутствии подъема грудной клетки (в результате экскурсии). Два пальца положить на сонную артерию и убедиться в отсутствии пульса, что свидетельствует об остановке кровообращения.

3. Вызвать через третье лица по телефону 112 скорую медицинскую помощь (назвав адрес, пол, что случилось и проговорив, что приступают к сердечно легочной реанимации. [1].

4. Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации, выдвинуть нижнюю челюсть и убедиться, что нет рвотных масс и инородных тел в ротовой полости. Руки расположить на середине грудной клетки (на 2 пальца выше мечевидного отростка). Основанием ладоней производить компрессии 30 на глубину 5-6 см, со скоростью 100-120 в минуту. Второму спасателю необходимо сесть за головой и запрокинув голову, выдвинув нижнюю челюсть, зажав крылья носа произвести 2 глубоких вдоха. Продолжать до приезда скорой медицинской помощи, в течении 30 мин. [2].

5. Если пострадавший находится без сознания, но у него есть дыхание и сердцебиения, необходимо придать ему устойчивое боковое положение.

6. При кровотечении необходимо определить вид кровотечения.

При артериальном кровотечении оно алое, бьет струей. Необходимо на ткань выше места кровотечения наложить жгут. Оставив записку со временем наложения жгута (летом на 60 мин, зимой на 30 мин). Критерием правильности наложения жгута станет остановка кровотечения, исчезновение пульсации и конечность становится бледной. [3].

При венозном кровотечении более темное, стекает медленно. Необходимо на рану наложить стерильную повязку, давящую повязкой закрепить. [3].

При носовом кровотечении голову опустить вниз, на затылок холод, нос за тампонировать.

7. При ожоге необходимо в течении первых 15 мин охладить под проточной водой и наложить сухую стерильную повязку.

8. При ранах необходимо обработать перекисью водорода 3%, наложением повязки.

9. При переломе у пострадавшего будет боль, отсутствие активных движений в конечности. Необходимо найти палку и прибинтовать конечность, или конечности нижние прибинтовать друг другу. Верхние конечности к туловищу.

Обучение, по наложению повязок проводилось на детской площадке среди подростков во время летних каникул Обучения, по проведению СЛР проводилось для учащихся школы №25, для бойцов поискового отряда. Был сделан обучающийся видеоролик.

Проведен мастер класс по проведению СЛР для учащихся 10 класса МБДОУ СОШ №25.



Таким образом, обучение оказанию первой помощи подростков является важным аспектом подготовки молодого поколения к возможным чрезвычайным ситуациям и несчастным случаям. Также это формирует чувства ответственности за здоровье и безопасность окружающих. Занятия сплачивают подростков в группе, а использование интерактивных методов закрепления на практике закрепляет теоретические знания. По статистике Росттата 90% погибших людей можно было спасти, если бы им сразу была оказана первая помощь. Но досадная проблема заключается в том, что тот, кто оказался рядом – не всегда может поддержать жизнь «пострадавшего» до приезда бригады скорой медицинской помощи. Для закрепления полученных знаний создан видеоролик по проведению сердечно – легочной реанимации и рекомендации по наложению повязки.

Список литературы

1. Джерелей Б.Н. Сердечно-легочная реанимация. Практикум. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2002.356с.
2. Лебедев В.В., Охотский В.П., Каншин Н.Н. Неотложная помощь при травматических повреждениях. – М.: Медицина, 1999,256 с.

References

1. Jerelei B.N. Cardiopulmonary resuscitation. Practical training. Rostov-on-Don: Phoenix, 2002.356p .
2. Lebedev V.V., Okhotsky V.P., Kanshin N.N. Emergency care for traumatic injuries. Moscow: Medicine, 1999.256 p.
3. Accounting ru .<https://www.buhgalteria.ru> /(accessed 01,09,2025)