

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ
	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
	«Владивостокский государственный университет экономики и сервиса» <i>филиал ФГБОУ ВО «ВГУЭС» в г. Уссурийске</i>

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине

ОП.8 Основы безопасности жизнедеятельности

Уссурийск, 2020 г.

Методические указания к практическим занятиям предназначены для обучающихся по профессии 29.01.04 художник по костюму, изучающих дисциплину ОП.8 Основы безопасности жизнедеятельности.

Составитель: Ковалев Николай Владимирович, преподаватель филиала ФГБОУ ВО «ВГУЭС» в г. Уссурийске

- Практическое занятие №1 Изучение основных положений организации рационального питания и освоение методов его гигиенической оценки
- Практическое занятие №2 Изучение влияния неблагоприятной окружающей среды на здоровье человека. Вредные привычки и их профилактика
- Практическое занятие №3 Анализ модели поведения пешеходов, велосипедистов, пассажиров и водителей транспортных средств при организации дорожного движения
- Практическое занятие №4 Правовые основы взаимоотношения полов. Брак и семья. Культура брачных отношений. Основные функции семьи
- Практическое занятие №5 Изучение правил поведения в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера
- Практическое занятие №6 Изучение и отработка моделей поведения в ЧС на транспорте
- Практическое занятие №7 Отработка норматива на одевание средств индивидуальной защиты кожи с обучающимися
- Практическое занятие №8 Организация эвакуации студентов из учебного заведения при случае угрозы и захвата заложников
- Практическое занятие №9 Структурный анализ государственных служб по охране здоровья и безопасности граждан
- Практическое занятие №10 Особенности службы в армии, изучение и освоение методик проведения строевой подготовки
- Практическое занятие №11 Изучение прохождения военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной профессией
- Практическое занятие № 12 Применение профессиональных знаний при прохождении воинской службы по призыву в соответствии с полученной профессией
- Практическое занятие № 13 Изучение способов бесконфликтного общения и саморегуляции
- Практическое занятие №14 Освоение правил наложения повязок различных типов
- Практическое занятие № 15 Отработка правильности наложения жгута, давящей повязки при кровотечениях
- Практическое занятие № 16 Изучение и освоение основных приемов оказания первой помощи при кровотечениях
- Практическое занятие № 17 Изучение оказания медицинской помощи при поражении электрическим током
- Практическое занятие № 18 Изучение оказания медицинской помощи при обморожениях

Практическое занятие № 19 Изучение и освоение основных способов искусственного дыхания

Практическое занятие № 20 Формирование основ здорового образа жизни

Практическое занятие №1

Тема: Изучение основных положений организации рационального питания и освоение методов его гигиенической оценки

Цель: Ознакомиться с условиями обеспечения рационального питания и нормами физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения.

Результаты работы: личностные - Л1,3,5 метапредметные - М12, предметные - П1,4

Контрольные вопросы:

1. Что такое рациональное питание?
2. Каким требованиям должно соответствовать рациональное питание?
3. Каковы основные принципы рационального питания?

Ход занятия:

Задание 1. Изучение основных положений организации рационального питания и методов его гигиенической оценки.

а) Оцените свой суточный рацион с точки зрения рационального питания, пользуясь предложенной таблицей и методикой расчета.

б) Определить оптимальный вес по формуле в зависимости от возраста.

Масса тела = $50 + 0,75 (P - 150) + (B - 20) : 4$

P – рост; B - возраст в годах.

(Сделать выводы)

Наименование работ	Продолжительность	Вычисление расхода энергии
Одевание и раздевание	45 мин	0,0281 ккал x 45 мин = 1,2645 ккал
Уборка постели, личная гигиена	30 мин	0,0329 ккал x 30 мин = 0,9870 ккал
Зарядка и др. физические упражнения	15 мин	0,0648 ккал x 15 мин = 0,9720 ккал
Прием пищи (троекратный)	1 час 40 мин	0,0236 ккал x 100 мин = 2,3600 ккал
Езда в автобусе	1 час	0,0236 ккал x 60 мин = 1,4160 ккал
Умственный труд сидя (лекции, подготовка к занятиям)	5 часа	0,0243 ккал x 300 мин = 7, 290 ккал
Хозяйственные работы	50 мин	0,0573 ккал x 50 мин = 2,8650 ккал
Отдых сидя	20 мин	0,0229 ккал x 20 мин = 0,4580 ккал
Сон	10 часов	0,0155 ккал x 600 мин = 9,3 ккал
Всего	24 часа	37, 6225 ккал на 1 кг вес

Задание 2. Изучение физиологических норм питания для различных групп населения.

а) Используя таблицы выписать нормы физиологических потребностей в белках, жирах, углеводах, минеральных веществах и витаминах в зависимости от возраста и пола.

Возраст	Энергия, ккал	Белки, г/сут		Жиры, г/сут		Углеводы, г/сут
		всего	в т.ч. животные	всего	в т.ч. растительные	
1—3 года	1540	53	37	53	5	212
4—6 лет	1970	68	44	68	10	272
7—10 лет	2300	79	47	79	16	315
11—13 лет	2700 (2450)*	93 (85)	56 (51)	93 (85)	19 (17)	370 (340)
14—17 лет	2900 (2600)	100 (90)	60 (54)	100 (90)	20 (18)	400 (360)
60—74 года	2300 (2100)	69 (63)	38 (35)	77 (70)	26 (23)	333 (305)
75 лет и старше	2000 (1900)	60 (57)	33 (31)	67 (63)	23 (21)	290 (275)

*В скобках приведены величины, рекомендуемые для женщин.

Задание 3. Освоение методики расчета суточного расхода энергии с учетом данных хронометража различных видов работы в течение рабочего дня.

а) Используя таблицу определить свой суточный расход энергии.

(Сделать выводы).

Таблица 2

Расход энергии с учетом основного обмена при различных видах деятельности на 1 кг веса в 1 мин, ккал

Бег со скоростью 320 м/мин	0,320	Личная гигиена	0,0329
Бег со скоростью 10,8 км/час	0,178	Передвижение по пересеченной местности	0,2086
Бег со скоростью 8 км/час	0,1357	Переодевание, переобувание	0,0281
Бокс: удары по мешку	0,2014	Печатание на машинке	0,0333
Бокс: бой с тенью	0,1733	Работа каменщика	0,0952
Бокс: упражнения с пневмогрушей	0,1125	Работа комбайнера	0,0390
Бокс: упражнения со скакалкой	0,1033	Работа огородника	0,0806
Борьба	0,1866	Работа переплетчика	0,0405
Велосипедная езда (10-20 км/час)	0,1285	Работа портного	0,0321
Гимнастика:вольные упражнения	0,0845	Работа сапожника	0,0429
Гимнастика (спортивные снаряды)	0,1380	Работа сельхозрабочего	0,1100
Гребля	0,1100	Работа столяра, металлиста	0,0571
Катание на коньках	0,1071	Работа тракториста	0,0320
Лыжные виды: учебные занятия	0,1707	Работа хозяйственно-бытовая	0,0573
Лыжные виды: подготовка лыж	0,0546	Сон	0,0155
Плавание (скорость 50 м/мин)	0,1700	Стирка вручную	0,0511
Фехтование	0,1333	Уборка постели	0,0329
Ходьба 8 км/час	0,1548	Умственный труд сидя	0,0250
Ходьба 6 км/час	0,0714	Умственный труд стоя	0,0360
Ходьба 110 шагов в минуту	0,0680	Физические упражнения	0,0645
Еда	0,0236	Шитье на ручной машинке	0,0264
Езда в машине сидя	0,0267	Школьные занятия	0,0264

Практическое занятие №2

Тема: Изучение влияния неблагоприятной окружающей среды на здоровье человека.

Вредные привычки и их профилактика

Цель: рассмотреть особенности влияния окружающей среды на здоровье человека, изучить влияние вредных привычек на здоровье человека.

Результаты работы: личностные - Л4 метапредметные – М4,12, предметные - П1,4,6

Контрольные вопросы:

1. Окружающая среда и ее составляющие.
2. Основные загрязнители воздуха.
3. Влияние загрязнения окружающей среды на возникновение различных патологий.
4. Загрязнение окружающей среды пестицидами.
5. Вредные привычки, меры профилактики и борьба с ними.

Ход занятия:

Задание 1. Игровая ситуация 1 «Чувства»

Участникам предлагается следующее: вспомните ситуацию, когда вам приходилось общаться с человеком, находящимся в алкогольном или наркотическом опьянении. Возможно, это был кто-то из ваших родственников или знакомых, или просто человек, встреченный вами на улице. Постарайтесь вспомнить чувства, которые вы испытывали, общаясь с этим человеком.

Затем участники общаются в парах и в течение 5 минут рассказывают друг другу о чувствах, которые они тогда испытывали. При этом один в течение этого времени рассказывает, другой внимательно слушает, затем роли меняются. Участники возвращаются в круг и все вместе, под руководством ведущего, описывают те чувства, которые они испытывали, когда рассказывали и когда слушали.

Возможный вариант:

- Чувства говорящего - раздражение, возмущение, жалость, обида, презрение, недоверие, вина, ответственность и т. д.
- Чувства слушающего - сочувствие, интерес, возмущение, отвращение, понимание, сожаление, уважение и т. д.

Анализ чувств помогает осознать то, насколько мы лично вовлекаемся в ситуацию при столкновении с проблемой наркотической зависимости другого человека..

Задание 2. Игровая ситуация 2 «Марионетка»

Участники разбиваются на «тройки». В каждой подгруппе выбираются «марионетка» и два «кукловода». Упражнение заключается в том, что каждой подгруппе предлагается разыграть маленькую сценку кукольного представления, где «кукловоды» управляют всеми движениями «марионетки». Сценарий сценки участники разрабатывают самостоятельно, ничем не ограничивая своего воображения.

После обдумывания и репетиций подгруппы по очереди представляют свой вариант остальным участникам, которые выступают в роли зрителей. После того как все выступят, ведущий проводит групповое обсуждение, во время которого все желающие делятся своими впечатлениями. Хорошо, если при обсуждении будет сделан акцент как на чувствах «марионетки», так и на чувствах «кукловодов», управляющих ее движением.

Цель этого упражнения - дать участникам на собственном опыте испытать как состояние полной зависимости, так и состояние, когда другой полностью зависит от тебя. Участники могут говорить о разных чувствах: неудобстве, напряжении или, наоборот, чувстве собственного превосходства, комфорта, важно показать, что и состояние зависимости, и гиперопека делают отношения между людьми искаженными и неполноценными. Это упражнение имеет широкое поле ассоциаций, связанных как с ситуацией «наркоман -

наркотик», так и с разнообразными отношениями, возникающими в семье подростка или в компании сверстников.

Задание 3. Игровая ситуация 3 «Зачем люди употребляют наркотики и алкоголь?»

Предлагается свободно высказаться по поводу причин, побуждающих человека употреблять алкоголь или наркотики. Ведущий фиксирует по мере поступления ответы на листе ватмана, поощряя к активности всех участников. Примерные варианты ответов могут выглядеть так: «Человек употребляет наркотики и алкоголь потому, что эти вещества помогают ему: снимать барьеры в общении, удовлетворять свое любопытство, снимать напряжение и тревожность, стимулировать активность, следовать принятой традиции, приобретать новый опыт».

В конце подводится итог и делается обобщение, задается вопрос о том, каково им сейчас вспоминать эти причины, что было трудно, были ли сделаны какие-то открытия. В ходе обсуждения целесообразно обратить внимание на то, какие человеческие потребности якобы удовлетворяются с помощью алкоголя и наркотиков и есть ли другие способы достичь того же эффекта.

Практическое занятие №3

Тема: Анализ модели поведения пешеходов, велосипедистов, пассажиров и водителей транспортных средств при организации дорожного движения

Цель: закрепить знания безопасного поведения на дороге.

Результаты работы: личностные - Л3,5,6 метапредметные – М2,3,4,6,7,8,9, предметные – П1,5,8,9

Ход занятия:

Задание 1. Дайте ответы на вопросы

1. Что означают надписи «Занос 1 метр» или «Опасно на повороте», написанный на задней части автобуса, троллейбуса?
2. Как двигаться по дороге, на которой нет тротуаров?
3. Чем опасны автомобили с прицепом?
4. Сколько метров автомобиль будет двигаться при торможении, если водитель захочет мгновенно остановиться?
5. Чем опасен для пешехода момент, когда разъезжаются встречные автомобили?
6. Какое место на улице опаснее перекресток или остановка автобуса?
7. Всегда ли видит пешехода водитель автомобиля, который
8. подъезжает к пешеходу?
9. Что самое трудное при переходе проезжей части улицы?
10. Что самое опасное на улице?
11. При передвижении по краю проезжей части дороги на что должен обратить внимание пешеход?
12. Как должен вести себя пешеход в случае отсутствия перехода или перекрестка?
13. Перечислите, что запрещается пассажиру.

Задание 2. Составьте кроссворд из следующих слов:

АВТОМОБИЛЬ, ГАРАЖ, ПОВОРОТ
ТРАМВАЙ, ПЕШЕХОД, ПЕРЕКРЕСТОК
КАРЕТА, БУЛЬВАР, ВОДИТЕЛЬ
АВТОБУС, ДОРОГА, ТОРМОЗ
САМОКАТ, РЕЛЬСЫ, СКОРОСТЬ
ВЕЗДЕХОД, ТРОТУАР, ЗЕБРА
РЕГУЛИРОВЩИК, ПЕРЕХОД, СИРЕНА

ОСТАНОВКА, ШЛЕМ, ЗАЯЦ
ПАССАЖИР, КОНДУКТОР, МЕТРО
ЭСКАЛАТОР, ТРАП, КАБИНА
ВЕЛОСИПЕДИСТ, ВЕЛОТРЕК, ПЕРЕЕЗД
ШЛАГБАУМ, ОБОЧИНА, ШОССЕ
КЮБЕТ, КОЛЕСО, ФАРЫ

Задание 3. Составь задание: «Лабиринт перекрестков». Направь в путешествие через несколько перекрестков пешехода из пункта «А» в пункт «В» оборудовав какие-то из перекрестков светофорами, а на каких - то выстави регулировщика и оставь некоторые перекрестки нерегулируемыми. Тот, кто будет выполнять твое задание должен провести пешехода через перекрестки, поясняя при каком сигнале светофора, жесте регулировщика и после выполнения каких действий можно пересечь проезжую часть, чтобы без аварий попасть из пункта «А» в пункт «В».

Практическое занятие №4

Тема: Правовые основы взаимоотношения полов. Брак и семья. Культура брачных отношений. Основные функции семьи

Цель сформировать отношение к семье как одной из важнейших ценностей бытия человека; сформулировать понятия о браке, семье, совместимости; изучить подробно классификации брака и семьи.

Результаты работы: личностные - Л1,5 метапредметные – М4,5,10 предметные - П1

Ход занятия:

Задание 1. 20 октября 2018 года юноша и девушка пришли в ЗАГС подать заявление для регистрации брака. Жениху к моменту подачи заявления исполнилось 19 лет. Невесте на момент подачи заявления исполнилось 17 лет и восемь месяцев. Им было отказано. Почему?

Задание 2. Гражданин Свиридов А.Л. обратился в ЗАГС с заявлением о расторжении брака. Причину объяснил следующим образом: У них недавно родился ребёнок, ему всего 3 месяца. Ребёнок постоянно плачет. Не даёт ему спать, Жена стала уделять мужу мало внимания. Дома беспорядок. Гора невымытой посуды и грязного белья.

Свиридов А.Л. хотел, чтобы их развели, но отец согласен платить алименты ребёнку. У Гр. Свиридова А.Л. заявление не приняли. Ему было отказано. Почему?

Задание 3. Молодожёнами Соколовским Михаилом и Вересаевой Анастасией был заключен брачный договор. Анастасия без ведома мужа решила внести в брачный договор изменения. Ей в этом было отказано. Почему?

Задание 4. Молодая женщина родила ребёнка. При этом не состояла в браке. Она знает, что отец ребёнка не хочет признавать отцовства. Как следует поступить этой женщине для установления отцовства?

Задание 5. Мини-сочинение «Что бы я изменила в своей будущей семье» по заданным вопросам.

Предлагаемые вопросы:

1. Что вы больше всего цените в своих родителях?
2. Как вы оцениваете свои взаимоотношения с родителями?
3. Следует ли улучшить эти взаимоотношения и как этого можно достичь?
4. Какие положительные качества своих родителей вы хотели бы перенять?
5. Как вы проводите свободное время вместе с родителями?
6. Когда вы станете родителями, что вы измените в своей семье?

Практическое занятие №5

Тема: Изучение правил поведения в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

Цель: закрепление теоретических знаний о возможных техногенных чрезвычайных ситуациях, изучение модели поведения населения при их возникновении и освоение навыков поведения в условиях чрезвычайных ситуаций.

Результаты работы: личностные - Л6 метапредметные – М1,2,3,4,6,7,8,9 предметные – П5,8,9

Ход занятия:

Задание 1. Выберите действия, которые необходимо совершать при и после химической аварии. Ответы запишите в таблицу расположенную ниже.

Вход в здание разрешается только после контрольной проверки содержания в нем ОХВ;

1. Воздержаться от употребления водопроводной (колодезной) воды, фруктов и овощей из огорода, мяса и птицы, забитых после аварии, до официального заключения о безопасности.

2. При невозможности покинуть зону заражения плотно закрыть двери, окна, вентиляционные отверстия и дымоходы, имеющиеся щели заклеить бумагой или скотчем;

3. При подозрении на поражение ОХВ исключить любые физические нагрузки, принять обильное питье (молоко, чай), немедленно обратиться к врачу;

4. Провести тщательную влажную уборку помещения;

5. При сигнале «Внимание всем!» включить радиоприемник и телевизор для получения достоверной информации об аварии и рекомендуемых действиях;

6. При авариях на железнодорожных и автомагистралях, связанных с транспортировкой ОХВ, категорически запрещается приближаться к месту аварии ближе, чем на 200 метров (радиус опасной зоны);

7. Для защиты органов дыхания использовать противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку или подручные изделия из ткани смоченные в воде, 2-5% растворе пищевой соды (для защиты от хлора), 2% растворе лимонной или уксусной кислоты (для защиты от аммиака);

8. Надеть резиновые сапоги, плащ, взять документы, необходимые теплые вещи, трехсуточный запас продуктов, оповестить соседей и быстро, без паники выходить из зоны заражения перпендикулярно направлению ветра, на расстояние не менее 1,5 км от предыдущего местопребывания;

9. Если вы попали под непосредственное действие ОХВ, при первой же возможности необходимо принять душ;

10. Закрыть окна, отключить электроприборы и газ;

11. Зараженную одежду постирать, а при невозможности – выбросить.

Действия населения при и после химической аварии

Действия населения	Ответы
При химической аварии	
После химической аварии	

Задание 2. Выберите действия, которые необходимо совершать при радиационной аварии и на радиоактивно загрязненной местности. Ответы запишите в таблицу расположенную ниже.

Тщательно мыть руки перед едой и полоскать рот 0,5% раствором соды.

1. При получении указаний через СМИ провести профилактику, принимая в течение 7 дней по одной таблетке (0,125 г) йодированного калия, а для детей до 2-х лет – ¼ часть таблетки (0,04 г.).
2. Сделать запас воды в герметичных емкостях, открытые продукты завернуть в полиэтиленовую пленку и поместить в холодильник;
3. Для защиты органов дыхания использовать респиратор или смоченную водой ватно-марлевую повязку;
4. В помещении ежедневно производить тщательную влажную уборку с применением моющих средств;
5. Воду употреблять только из проверенных источников, а продукты питания – приобретенные в магазинах;
6. Загерметизировать вентиляционные отверстия, щели в окнах и дверях и не подходить к ним без особой надобности;
7. Закрыть окна и двери, включить телевизор и радиоприёмник для получения дополнительной информации об аварии и указаний местных властей;
8. На открытой местности не раздеваться, не садиться на землю и не курить, не купаться в открытых водоемах и не собирать лесные грибы и ягоды;
9. Оказавшись в укрытии, немедленно снять верхнюю одежду и обувь, поместить их в пластиковый пакет и принять душ;
10. Выходить из помещения только в случае необходимости и на короткое время, используя при этом респиратор, плащ, резиновые сапоги и перчатки;
11. Перед входом в помещение вымыть обувь, вытряхнуть и почистить влажной щеткой верхнюю одежду;
12. Находясь на улице, немедленно защитить органы дыхания платком, шарфом, срочно укрыться в помещении.

Действия населения при радиационной аварии и на радиоактивно загрязненной местности

Действия населения	Ответы
При радиационной аварии	
На радиоактивно загрязненной местности	

Задание 3. Отработка правил поведения при получении сигнала о чрезвычайной ситуации согласно плану образовательного учреждения (укрытие в защитных сооружениях, эвакуация и др.).



Практическое занятие №6

Тема: Изучение и отработка моделей поведения в ЧС на транспорте

Цель: ознакомиться с ЧС на транспорте и изучить модели поведения в условиях ЧС

Практические навыки: овладеть навыками поведения в условиях ЧС на транспорте.

Результаты работы: личные - Л3,6 метапредметные – М1,2,3,4,6,7,8,9 предметные – П5,8,9

Ход занятия:

Задание 1. Вам предстоит отправиться в длительное путешествие в другой город (страну). Вспомните и назовите основные правила личной безопасности, которые необходимо соблюдать при поездках, командировках, в отпуске.

Задание 2. Как нужно себя вести, если в вагоне поезда начался пожар?

Задание 3. Подберите правильные ответы, расположенные в колонке 2, на вопросы из колонки 1 или продлите предложение.

	Вопросы		Ответы
1	Транспортная авария — это	1	гибель судна или его полное конструктивное разрушение
2	ДТП — это	2	стоять возле края платформы
3	Крушение поезда — это	3	авария, повлекшая за собой повреждение одной или нескольких единиц подвижного состава ЖД
4	Кораблекрушение — это	4	опасное происшествие на судах, приведшее к гибели людей, причинению вреда здоровью, уничтожению и повреждению транспортных средств или ущербу окружающей природной среде
5	При поездке на подземном транспорте нельзя	5	авария на трассе трубопровода, связанная с выбросом и выливом под давлением опасных химических или пожаровзрывоопасных веществ

6	Железнодорожная авария	6	переохлаждения
7	Авария на морских (речных) судах	7	авария транспортного средства, повлекшая за собой гибель людей или причинившая пострадавшим тяжелые телесные повреждения, уничтожение и повреждение транспортных сооружений и средств или ущерб окружающей природной среде
8	Авария на магистральных трубопроводах	8	столкновение пассажирского или грузового поезда с другим поездом или подвижным составом, сход поезда с ЖД пути, результат которых — гибель и ранение людей, разрушение локомотива или вагонов
9	Острый холодовый шок развивается в результате	9	транспортная авария, возникшая в процессе дорожного движения с участием транспортного средства и повлекшая за собой гибель людей и (или) причинение им тяжелых телесных повреждений, повреждение транспортных средств, дорог, сооружений, грузов или иной материальный ущерб
10	Причинами разрыва трубопроводов являются:	10	гидроудары, перепады давления и вибрации; коррозионные процессы; природные явления и форс-мажорные обстоятельства

Практическое занятие №7

Тема: Отработка норматива на одевание средств индивидуальной защиты кожи с обучающимися

Цель: научиться различать индивидуальной средства защиты по их применению и приобрести практический навык использования средств индивидуальной защиты

Результаты работы: личностные - Л6 метапредметные – М2,4 предметные – П7

Ход работы:

Задание 1. Подберите правильные ответы, расположенные в колонке 2, на вопросы из колонки 1 или продолжите фразу.

№	Вопрос	№	Ответ
1	Средства индивидуальной защиты делятся на	1	поставки воздушной смеси с некоторого отдаления, обычно применяются при работе в емкостях
2	По принципу защитного действия средства индивидуальной защиты подразделяются на	2	изолирующие средства индивидуальной защиты кожи
3	Противогаз это	3	гражданские противогазы
4	Респиратор — это	4	филирующая поглощающая коробка, присоединенная непосредственно к лицевой части шлема-маски, шлем-маска, сумка и незапотевающие пленки
5	Изолирующие противогазы предназначены для	5	облегченное средство индивидуальной защиты органов дыхания, защищающее от попадания аэрозолей и вредных газов
6	Шланговые противогазы предназначены для	6	средства фильтрующего типа; средства изолирующего типа

7	ГП-5, ГП-7 - это	7	фильтрующая поглощающая коробка, шлем-маска, незапотевающие пленки, уплотнительные манжеты (обтюраторы), защитный чехол, сумка
8	Комплекты ОЗК, КИХ-4, КИХ-5 - это	8	средства защиты органов дыхания; средства защиты кожных покровов; медицинские средства индивидуальной защиты
9	В комплект ГП-5 входят	9	средства защиты органов дыхания, зрения и кожи
10	В комплект ГП-7 входят	10	генерации дыхательной смеси

Задание 2. Определите индивидуальный номер респиратора и противогаза, результаты расчетов занесите в таблицу.

Подбор средств индивидуальной защиты

Высота лица, мм	Сумма измерений головы, см	Размер противогаза	Размер респиратора
-----------------	----------------------------	--------------------	--------------------

Задание 3. Распределите высказывания в колонках таблицы 2 в зависимости от их верности.

Правильно	Неправильно

1. Гражданские противогазы ГП-5 и ГП-7 надежно защищают от аэрозолей, газов и паров многих отравляющих веществ (хлора, сероводорода, синильной кислоты, фосгена, паров бензина, керосина, ацетона, бензола, толуола, спиртов, эфиров).
2. Средства индивидуальной защиты (СИЗ) — это средства защиты органов дыхания, зрения и кожи лица.
3. К изолирующим средствам индивидуальной защиты кожи относится комплект защитной одежды ЗФО-МП.
4. Для изготовления ватно-марлевой повязки необходимо взять отрезок марли длиной 100 см, шириной 60 см, разложить марлю на столе, сложить марлю в четыре слоя, разрезать по длине оставшиеся концы марли с каждой стороны, чтобы получились завязки.
5. По типам конструкции респираторы подразделяются на противопыльные, противогазовые и газопылезащитные.
6. Для надевания противопыльной тканевой маски необходимо:
 - поперечную резинку и крепление перебросить на наружную сторону маски;
 - обеими руками взять нижний край крепления таким образом, чтобы большие пальцы были обращены наружу;
 - плотно приложить нижнюю часть корпуса маски к подбородку;
 - крепление отвести за голову и ладонями плотно прижать маску к лицу;
 - придать маске наиболее удобное положение на лице, расправив поперечную резинку крепления маски на голове.
7. Стандартная ватно-марлевая повязка имеет полукруглую форму и четыре завязки

Задание 4. Изготовьте самостоятельно ватно-марлевую повязку. Техническое оснащение: отрезки марли длиной 100 см и шириной 60 см (по числу студентов), вата 30 на 20 см, толщиной 2 см, нитки, иголка, ножницы.

Практическое занятие №8

Тема: Организация эвакуации студентов из учебного заведения при случае угрозы и захвата заложников

Цель: закрепить навыки реагирования и эвакуации при случае угрозы и захвата заложников

Результаты работы: личностные - Л3,5,6 метапредметные – М1,2,4,6,7,8,9 предметные – П3,5,8,9

Ход занятия:

Задание 1. Вас захватили в заложники. Какие правила личной безопасности необходимо соблюдать, чтобы снизить угрозу для вашего здоровья и жизни?

Задание 2. По системе оповещения РСЧС получен сигнал о возможных вооруженных вспышках и конфликтах в вашем населенном пункте. Перечислите основные правила поведения при угрозе локальных войн и вооруженных конфликтов.

Задание 3. В средствах массовой информации прозвучало сообщение о террористическом акте, произошедшем в районе вашего проживания. Определите порядок ваших действий.

Задание 4. В автобусе, которым вы направлялись на личную встречу, вами был обнаружен подозрительный предмет. Предмет расположен под креслом в конце салона. Вы понимаете, что на следующей остановке вы должны выходить. Опишите алгоритм поведения человека в данной ситуации.

Контрольные вопросы:

1. Понятия экстремизма и терроризма
2. Терроризм как глобальная проблема современности. Закон РФ «О борьбе с терроризмом»
3. Виды и классификация терроризма
4. Основные способы противодействия терроризму
5. Виды опасностей в информационной сфере, их причины и последствия
6. Манипуляционные технологии воздействия на людей
7. Характеристики личности опасного и безопасного типа
8. Конфликты и способы их разрешения

Практическое занятие №9

Тема: Структурный анализ государственных служб по охране здоровья и безопасности граждан

Цель: изучить структуру и полномочия государственных служб по охране здоровья и безопасности граждан

Результаты работы: личностные - Л5 метапредметные – М3,4 предметные – П2,8

Ход занятия:

Задание 1. Составьте схему «Система государственных органов охраны здоровья граждан»

Задание 2. Составьте схему «Система государственных органов обеспечения внутренней безопасности».

Задание 3. Каковы основные задачи МЧС, полиции, скорой помощи, государственной санитарно-эпидемиологической службы?

Практическая работа №10

Тема: Особенности службы в армии, изучение и освоение методик проведения строевой подготовки

Цель: изучить строи и управление ими; изучить обязанности военнослужащих перед построением и в строю; воспитывать высокие моральные качества будущих защитников Отечества; отработать команды для управления строем отделения.

Результаты работы: личностные - Л2 метапредметные – М13 предметные – П2

Ход занятия:

Задание 1. Прислушайтесь объяснение преподавателя. Движение совершается шагом или бегом. Нормальная скорость движения 110-120 шагов в минуту, размер шага 70-80 см. Шаг бывает строевой и походный. Строевой шаг применяется при прохождении подразделением торжественного марша, при отдавании ими воинского приветствия в движении, при подходе военнослужащего к начальнику и при отходе от него, при выходе из строя и возвращении в строй, а также на строевых занятиях. Походный шаг применяется во всех остальных случаях. Движение строевым шагом начинается по команде «Строевым шагом марш», а движение походным шагом - по команде «Шагом марш». При движении строевым шагом ногу с оттянутым вперед носком следует выносить на высоту 15-20 см. от земли и ставить ее твердо на всю ступню. Руками, начиная от плеча, производить движение около туловища. Пальцы рук полусогнутыми, голову держать прямо, смотреть перед собой. При движении походным шагом ногу следует выносить свободно, не оттягивая носок, и ставить её на землю, как при обычной ходьбе, руками производить свободные движения около туловища. При движении походным шагом по команде «Смирно!» надо перейти на строевой шаг, а при движении строевым шагом по команде «Вольно!» - на походный шаг.

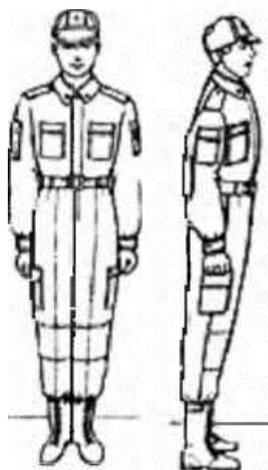
Задание 2. Повороты в движении выполняются по командам: «Напра-во!», «Нале-во!», «Нале-во!», «Кругом - марш!». Для поворота направо (налево) исполнительная команда подаётся одновременно с постановкой на землю правой (левой) ноги. По этой команде надо сделать шаг с левой (правой) ноги, повернуться на носке левой (правой) ноги, одновременно с поворотом вынести правую (левую) ногу вперед и продолжать движение в новом направлении.



Строевая подготовка - это предмет обучения военнослужащих, целью которого является выработка у них строевой выправки, подтянутости и выносливости, умения

правильно и быстро выполнять команды, строевые приемы с оружием и без него, а также подготовка подразделений к слаженным действиям в различных строях.

Строевая подготовка организуется и проводится на основе Строевого устава Вооруженных Сил РФ. Строевая стойка принимается по команде «Становись» или «Смирно». По этой команде стоять прямо, без напряжения, каблуки поставить вместе, носки выровнять по линии фронта, поставив их на ширину ступни; ноги в коленях выпрямить, но не напрягать; грудь приподнять, а все тело несколько подать вперед; живот подобрать; плечи развернуть; руки опустить так, чтобы кисти, обращенные ладонями внутрь, были сбоку и посередине бедер, а пальцы полусогнуты и касались бедра; голову держать высоко и прямо, не выставляя подбородка; смотреть прямо перед собой; быть готовым к немедленному действию. Строевая стойка на месте принимается и без команды: при отдавании и получении приказа, при докладе, во время исполнения Государственного гимна Российской Федерации, при выполнении воинского строевого приветствия, а также при подаче команд.



Строй - установленное уставом размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах.

Шеренга - строй, в котором военнослужащие размещены один возле другого на одной линии на установленных интервалах.

Фланг - правая (левая) оконечность строя. При поворотах строя названия флангов не изменяются.

Фронт - сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом (машины - лобовой частью).

Интервал - расстояние по фронту между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.

Тыльная сторона строя - сторона, противоположная фронту.

Дистанция - расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.

Ширина строя - расстояние между флангами.

Глубина строя - расстояние от первой шеренги (впереди стоящего военнослужащего) до последней (позади стоящего военнослужащего), а при действиях на машинах - расстояние от первой линии машин (впереди стоящей машины) до последней (позади стоящей машины).

Двухшереножный строй - строй, в котором военнослужащие одной шеренги расположены в затылок военнослужащим другой шеренги на дистанции одного шага (вытянутой руки, наложенной ладонью на плечо впереди стоящего военнослужащего). Шеренги называются первая и вторая. При повороте строя названия шеренг не изменяются.

Ряд - двое военнослужащих, стоящих в двухшереножном строю в затылок один другому. Если за военнослужащим первой шеренги не стоит в затылок военнослужащий второй шеренги, такой ряд называется неполным.

Одношереножный и двухшереножный строи могут быть сомкнутыми или разомкнутыми.

В сомкнутом строю военнослужащие в шеренгах расположены по фронту один от другого на интервалах, равных ширине ладони между локтями.

В разомкнутом строю военнослужащие в шеренгах расположены по фронту один от другого на интервалах в один шаг или на интервалах, указанных командиром.

Колонна - строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу, а подразделения (машины) - одно за другим на дистанциях, установленных уставом или командиром. Колонны могут быть по одному, по два, по три, по четыре и более.

Развернутый строй - строй, в котором подразделения построены на одной линии по фронту в одношереножном или двухшереножном строю (в линию машин) или в линию колонн на интервалах, установленных уставом или командиром.

Походный строй - строй, в котором подразделение построено в колонну или подразделения в колоннах построены одно за другим на дистанциях, установленных уставом или командиром.

Направляющий – военнослужащий (подразделение, машина), движущийся головным в указанном направлении. По направляющему соблюдают свое движение остальные военнослужащие (подразделения, машины).

Замыкающий - военнослужащий (подразделение, машина), движущийся последним в колонне.

Практическое занятие №11

Тема: Изучение прохождения военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной профессией

Цель: ознакомление студентов с основными военно-учетными специальностями; ознакомление студентов с порядком подготовки призывников по основным военно-учетным специальностям.

Результаты работы: личностные - **Л2** метапредметные – **М13** предметные – **П2**

Ход занятия:

Задание 1. Изучить теоретическую часть методических указаний.

Подготовка граждан, подлежащих призыву на военную службу, по военно-учетным специальностям солдат, матросов, сержантов и старшин по направлению военного комиссариата является одной из основных форм обязательной подготовки граждан к военной службе и регламентируется федеральными законами и иными нормативно-правовыми актами органов государственной власти Российской Федерации. Указанную подготовку получают граждане мужского пола, достигшие 17-летнего возраста, в том числе учащиеся образовательных учреждений начального профессионального и среднего профессионального образования, в которых такая подготовка является составной частью профессиональной образовательной программы.

Количество граждан, подлежащих подготовке по военно-учетным специальностям солдат, матросов, сержантов и старшин, определяется Министерством обороны Российской Федерации.

Предварительный отбор граждан для подготовки по военно-учетным специальностям осуществляется отделами военных комиссариатов субъектов Российской Федерации совместно с представителями образовательных учреждений в период проведения первоначальной постановки граждан на воинский учет после определения их

годности к военной службе по состоянию здоровья и профессиональной пригодности к подготовке по военно-учетным специальностям.

С учетом заключений о годности граждан к военной службе по состоянию здоровья и их профессиональной пригодности к подготовке по военно-учетным специальностям, вынесенных соответствующими комиссиями, в отделе военного комиссариата формируются списки граждан с указанием возможности их подготовки по военно-учетным специальностям на очередной учебный год и распределения по потокам обучения.

В течение месяца до завершения отбора в военном комиссариате проводится контрольный медицинский осмотр и собеседование с кандидатами для подготовки по военно-учетным специальностям. Отбор граждан заканчивается не позднее, чем за 10 дней до начала занятий.

Направление граждан в организации, осуществляющие подготовку специалистов, проводится приказами начальников отделов военного комиссариата, в которых указывается список граждан, военно-учетная специальность, по которой они подлежат обучению, и дата передачи в образовательное учреждение.

После издания приказа начальник отдела военного комиссариата объявляет гражданам, в какую организацию, осуществляющую подготовку специалистов, они зачислены, по какой специальности будут проходить подготовку, время начала занятий и подписывает предписание, первая часть которого выдается гражданину, а вторая часть – «извещение» – не позднее, чем за 5 дней до начала занятий направляется руководителю организации по месту работы или учебы гражданина.

Образовательные учреждения комплектуются только гражданами, подлежащими очередному призыву на военную службу, годными по состоянию здоровья, физическому развитию, моральным качествам и образовательному уровню для службы в соответствующем виде Вооруженных Сил Российской Федерации по получаемой военно-учетной специальности. При этом учитываются наклонности гражданина, его гражданская специальность и опыт практической работы.

Граждане, имеющие право на отсрочку от призыва, не отвечающие требованиям для службы в соответствующем роде войск, а также имеющие судимость, для подготовки по военно-учетной специальности не направляются.

В настоящее время с учетом потребностей военной организации государства подготовка граждан по военно-учетным специальностям осуществляется по следующим специальностям:

- специалист аэродромно-эксплуатационных машин (установок);
- специалист газодобывающих и зарядных станций (установок);
- специалист аэродромных подвижных электроагрегатов;
- специалист компрессорных станций (установок);
- водители колесных бронетранспортеров;
- водители транспортных средств категорий «В», «С»;
- водители-электрики;
- механики-водители плавающих гусеничных тягачей и транспортеров;
- слесари по ремонту автомобилей;
- специалист по эксплуатации автомобильных и пневмоколесных кранов (водитель-крановщик);
- водитель автомобильных топливо маслозаправщиков и цистерн.

Подготовка по военно-учетным специальностям проходит на учебно-материальной базе образовательных учреждений ДОСААФ России, начального и среднего профессионального образования, созданной для качественного и полного выполнения программ подготовки специалистов по каждой военно-учетной специальности. Такая учебно-материальная база включает учебные объекты (помещения, кабинеты, классы, лаборатории, автодромы и т.д.), табельные вооружение, военную технику и имущество.

Оборудование классов, кабинетов и других объектов учебно-материальной базы обеспечивает военную направленность обучения граждан. В соответствии с каждым профилем обучения оборудуются:

- классы (кабинеты) для изучения материальной части, правил эксплуатации военной техники и вооружения;
- классы (лаборатории, кабинеты) для лабораторно-практических (практических) занятий по устройству и эксплуатации техники и вооружения (по табелям обеспечения и числу групп, занимающихся в один поток и одну смену);
- автодром;
- кранодром;
- радиополигон;
- водолазный полигон;
- полигон по борьбе за живучесть корабля;
- полигон электротехнических средств;
- автомобильный парк (гараж)
- другие учебные объекты.

Гражданин, овладевший сложной военно-учетной специальностью солдата, матроса, сержанта, старшины при призыве на военную службу вправе выбрать вид и род войск Вооруженных Сил Российской Федерации, другие войска, воинские формирования и органы с учетом реальной потребности в таких специалистах.

Задание 2. Ответить на контрольные вопросы:

1. Какое ведомство определяет количество граждан, подлежащих подготовке по военно-учетным специальностям?
2. По каким специальностям в настоящее время осуществляется подготовка? От чего это зависит?

Практическое занятие №12

Тема: Применение профессиональных знаний при прохождении воинской службы по призыву в соответствии с полученной профессией

Цель: Углубить знания о существующей системе подготовки военных кадров в военных образовательных учреждениях профессионального образования Министерства обороны Российской Федерации и порядке поступления в военные образовательные учреждения, приобретение умений составлять опорные схемы по изученному материалу

Результаты работы: личностные - **Л2** метапредметные – **М13** предметные – **П2**

Ход занятия:

Задачи занятия:

- Выявить порядок подготовки военных кадров ВС РФ.
- Составить опорную схему «Как стать офицером Российской армии».
- Объяснить взаимосвязь военной службы с получаемой специальностью.

Ответить на контрольные вопросы:

1. Как военнослужащие организуют и проводят мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций?
2. Какие профилактические меры предпринимают военнослужащие для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту?

Практическое занятие №13

Тема: Изучение способов бесконфликтного общения и саморегуляции

Цель: изучение способов бесконфликтного общения и саморегуляции, освоение способов разрешения конфликта и саморегуляции.

Результаты работы: личностные - Л1 метапредметные – М5,10 предметные – ПЗ

Ход занятия:

Задание 1 Перед вами классический пример конфликтной ситуации – два подростка не могут поделить заинтересовавший их предмет, например, наушники. Если наушники можно было бы разделить на две равнозначные половинки, то конфликт был бы разрешен. Но мы понимаем, что каждый хочет заполучить предмет целиком.

«Избегание»

Избегание – это когда одна из сторон уходит от конфликта, не заявляя о своих интересах. Один из друзей пользуется наушниками, а другой уходит в сторону. Конфликт разрешен?

А как чувствует себя человек, постоянно избегающий конфликтов и не отстаивающий свои собственные интересы?

Но существует ряд ситуаций, когда лучше всего постараться избежать их. Например, вы задержались в гостях и возвращаетесь поздно домой в одиночестве. Вдруг вы видите подозрительную компанию недалеко от вашего дома. Что лучше всего сделать в этой ситуации?

Можно еще подождать прохожих, чтобы пройти вместе с ними мимо этой компании. А правильнее всего будет заранее позаботиться о своей безопасности: не задерживаться допоздна, попросить, чтобы вас проводили или встретили. Старайтесь всегда избегать потенциально опасных для жизни и здоровья ситуаций!

«Компромисс»

Компромисс – это когда обе стороны идут на взаимные уступки. Например, в случае с наушниками, один из подростков предлагает уступить ему наушники в обмен на что-то или они договариваются по очереди пользоваться наушниками. Конфликт исчерпан?

«Соревнование»

Соревнование – это когда оппоненты начинают отстаивать свои интересы при помощи кулаков, угроз или грубых выражений.

Наверное, существуют ситуации, в которых нужно постоять за себя или вступить за слабого. Но сложно увидеть плюсы данного варианта. Даже если вы победите в драке, вы можете испытывать чувство вины.

Задание 2 Расставьте в правильном порядке этапы преодоления конфликта

1. определение вторичных причин конфликта
2. реализация намеченного плана
3. оценка эффективности предпринятых усилий
4. поиск возможных способов разрешения конфликта
5. принятие общего решения о выходе из конфликта
6. определение основной проблемы

Задание 3. Решите следующие ситуационные задачи:

1) Студент начал пропускать занятия в колледже, увлекшись играми в компьютерном клубе. Он стал агрессивным и озлобленным. Староста покрывает его, боится конфликта, поэтому делает вид, что ничего не происходит, скрывает ситуацию от родственников и преподавателей. Какую стратегию поведения в данной ситуации выбрал староста? Правильно ли он поступает? Как вы считаете, какая стратегия поведения здесь наиболее эффективна?

2) Вы нечаянно толкнули в переполненном транспорте стоящую рядом пожилую женщину, она сделала вам резкое замечание. Как правильно вести себя в этой ситуации?

Задание 4. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу.

№ п/п 1	№ п/п 2
Конфликт – это	уход от конфликтной ситуации
Стратегия поведения человека – это	ситуация, объективно содержащая явные предпосылки для конфликта, провоцирующая враждебные действия, конфликт
Стратегия поведения в конфликтной ситуации зависит от	одна сторона во всем соглашается с другой, но имеет свое мнение, которое боится высказывать
Стратегии поведения в конфликтной ситуации, выделяемые современной конфликтологией:	уравновешивание интересов, признание ценности межличностных отношений
Соперничество как стратегия поведения в конфликтной ситуации – это	совместное решение, удовлетворяющее обе стороны, когда разногласия регулируются путем взаимных уступок
Избегание как стратегия поведения в конфликтной ситуации – это	соперничество, приспособление, избегание, компромисс; сотрудничество
Приспособление как стратегия поведения в конфликтной ситуации выражается в том, что	устойчивый комплекс действий (то есть привычные, автоматизированные действия), предпочитаемый человеком для решения различных задач
Компромисс как стратегия поведения в конфликтной ситуации – это	активное противостояние другой стороне
Конфликтная ситуация – это	острый способ разрешения противоречий в интересах, целях, взглядах, который возникает в процессе социального взаимодействия и заключается в противодействии его участников. Обычно он сопровождается негативными эмоциями и выходит за рамки правил и норм
Сотрудничество -это	индивидуальных свойств человека (его пола, общих способностей) и от его окружения

Практическое занятие №14

Тема: Освоение правил наложения повязок различных типов

Цель: Закрепление теоретических знаний оказания помощи при наложении бинтовых повязок, приобретение практических умений наложения повязок.

Результаты работы: личностные - Л6 метапредметные – М2,4,6,7,8,9,11 предметные – П10

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятию «повязка», «перевязка».
2. Дайте определение понятию «перевязка».
3. Перечислите требования, предъявляемые к перевязочному материалу

4. Какие типы повязок Вы знаете?
5. Как делятся мягкие повязки по цели их применения?
6. Перечислите общие требования к наложению бинтовых повязок.
7. Перечислите общие правила наложения бинтовых повязок
8. Назовите и покажите анатомические образования верхней конечности
9. Какое физиологическое положение необходимо придать верхней конечности при ее бинтовании?
10. Какое физиологическое положение необходимо придать нижней конечности при ее бинтовании?
11. Как правильно закреплять бинт в конце бинтования?
12. Правила снятия бинтовой повязки.
13. Перечислите виды основных бинтовых повязок

Ход занятия:

Задание 1 Определите соответствие

1.	Что называют перевязочным материалом	1.	Процесс делится на 3 этапа. Вначале необходимо правильно наложить начальную часть повязки, затем точно провести каждый следующий тур бинта и надежно зафиксировать всю повязку
2.	Какие функции выполняет повязка?	2.	повязка применяется для удержания перевязочного материала на большом протяжении
3.	В каких случаях применяется и как накладывается черепашья повязка	3.	в удобном для него положении. Бинтуемая часть тела должна быть доступна со всех сторон. Ее закрепляют повязкой в наиболее выгодном в функциональном отношении положении. Повязку следует наложить так, чтобы она не причиняла неприятных отношений, но надежно фиксировала перевязочный материал. При наложении повязки бинтуемая часть тела должна находиться на уровне нижней части груди бинтующего.
4.	Как правильно наложить бинтовую повязку	4.	при перевязке локтевого и коленного суставов и в зависимости от места наложения бывает сходящейся и расходящейся. При первой бинтование начинают с круговых ходов выше и ниже сустава с перекрестом в подсуставной впадине. Туры бинта постепенно приближаются друг к другу и заканчиваются на суставе. При второй туры бинта, перекрывая друг друга на две трети, расходятся выше и ниже сустава
5.	Как снимается бинтовая повязка	5.	для защиты раневой поверхности от вредных воздействий внешней среды, удержания или закрепления перевязочного материала, а также для иммобилизации области перелома или вывиха, создания давления на ту или иную часть тела (к примеру, для остановки кровотечения)
6.	В чем особенности ползучей повязки	6.	Снимают бинтовую повязку либо после разрезания ее ножницами со стороны здоровой кожи, либо осторожно разматывая. Если повязка приклеилась к раневой поверхности, то ее следует осторожно размочить 3% раствором перекиси водорода и только после этого снять

7.	Каково положение больного при бинтовании	7.	материал, который накладывается на раневую поверхность или другие пораженные части тела.
8.	В каких случаях используется восьмиобразная или крестообразная повязки	8.	является разновидностью восьмиобразной. Последующие туры бинта, перекрещиваясь по одной линии, располагаются выше или ниже предыдущих и напоминают колос. Повязка применяется при бинтовании плечевого пояса
9.	В чем особенности колосовидной повязки	9.	Бинт накладывают в виде восьмерки. Она очень удобна при бинтовании кисти, грудной клетки, задней поверхности шеи и затылка

Задание 2. Осуществите наложение мягкой бинтовой повязки согласно правилам

1. Во время наложения повязки больному (раненому) следует придать удобное положение: он должен удобно сидеть или лежать, иначе под влиянием травмы и усталости он будет менять позу, что отразится на правильности бинтования. Та часть тела, на которую накладывают повязку, должна быть неподвижна, ибо при каждом движении больного будут смещаться ходы бинта, что препятствует их правильному наложению. Бинтуемая часть тела (это особенно относится к конечностям) должна находиться в том положении, в каком она будет после бинтования.

2. Бинтуемая часть тела должна находиться в среднефизиологическом положении: пальцы – вытянуты, кисть – выпрямленной, стопу устанавливают под прямым углом к голени, голень слегка сгибают в коленном суставе под углом 160°; бедро отводят в тазобедренном суставе, локтевой сустав сгибают под углом 90°; плечо отводят от туловища при помощи валика, помещенного в подмышечную впадину).

3. Бинтующий располагается лицом к пострадавшему так, чтобы иметь возможность постоянно оценивать его состояние и по выражению лица видеть, не причиняют ли ему боль;

4. При бинтовании нельзя касаться руками раны, нельзя удалять из раны инородные тела глубоко расположенные в ней и промывать рану водой. Во всех случаях рана должна быть прикрыта стерильной салфеткой.

5. Бинтование начинается с закрепляющего хода бинта и производится, как правило, от периферии к центру, слева направо (по ходу часовой стрелки). В бинтовании участвуют обе руки: правой развёртывают головку бинта, а левой удерживают повязку и расправляют ходы бинта. Раскатывают бинт по бинтуемой поверхности тела, с равномерным натяжением по всей длине конечности, без складок, не отрывая рук от нее и не растягивая бинт в воздухе. Каждый последующий оборот бинта должен прикрывать предыдущий на $\frac{1}{2}$ или $\frac{2}{3}$ его ширины. Конец бинта укрепляют обычно на здоровой стороне и вместе, где узел не будет беспокоить больного. Разорванный по длине конец бинта обвязывают вокруг забинтованной части или закрепляют с помощью булавки выше или ниже места ранения.

6. Окончив бинтование необходимо проверить, правильно ли наложена повязка: достаточно ли хорошо закрывает больную часть тела. Следует узнать у больного, не давит ли повязка, не слишком ли туго она наложена, так как в последнем случае на конечности ниже повязки вскоре появляются посинение и отёк.

Основные типы бинтовых повязок. Существует несколько основных типов бинтовых повязок, из сочетания которых образуются более сложные, применяемые на все части тела.

Простая круговая (циркулярная) повязка, удобная для бинтования небольших ран на участках тела, имеющих цилиндрическую форму (плечо, шея, запястье, нижняя треть голени, лоб, живот). Конец бинта накладывается на бинтуемую часть тела, удерживается левой рукой, а разматывается бинт так, чтобы его обороты ложились один на другой, прикрывая друг друга целиком.

Спиральная повязка накладывается на цилиндрические и конические участки тела (голень, предплечье, плечо, туловище) на значительном протяжении. После 2 – 3 циркулярных закрепляющих ходов, бинт ведут в косом направлении (спиральном), лишь частично на 2/3, прикрывая предыдущий ход. Бинтование производится снизу вверх (восходящая повязка) или сверху вниз (нисходящая повязка). Если толщина конечности не везде одинакова, то ходы такой повязки не прилегают плотно к телу и при наложении её допускаются перегибы, по одной или двумя вертикальным линиям и в стороне от зоны повреждения. Перегибы производят каждые 1 – 2 оборота бинта следующим образом. Ведут бинт несколько более косо, чем нужно для спиральной повязки. Большим пальцем левой руки придерживают нижний край бинта, раскатывают немножко головку бинта и перегибают его по направлению к себе так, чтобы верхний край его стал нижним. В дальнейшем опять накладывают простую спиральную повязку или вновь прибегают к перегибам, смотря по надобности.

Ползучая повязка применяется для фиксации большого по площади перевязочного материала, как предварительный этап перед наложением другого вида повязки или наложением гипса и шин. Начинают бинтование с циркулярной повязки на периферическом конце конечности и накладывают бинт косо в проксимальном направлении. При этом между отдельными турами остаётся пространство, равное ширине бинта. Дойдя до конца конечности, бинт закрепляют 2 – 3 циркулярными турами и также косо возвращаются к началу бинтования.

Крестообразная или восьмиобразная повязка, называемая так по своей форме или ходам бинта, описывающим восьмёрку, используется для наложения повязок на лучезапястный и голеностопный суставы, грудь, затылок и заднюю поверхность шеи. Круговыми ходами (1 – 2) бинт укрепляют вокруг указанных частей тела. Ходы бинта идут в виде цифры «8» и перекрещиваются на одном месте. Заканчивается бинтование круговым ходом на бинтуемой части тела.

Сходящаяся и расходящаяся (черепашья) повязка очень удобна для наложения в области локтевого и коленного суставов. В области слегка согнутого коленного сустава или локтевого сустава согнутого под углом 90° , *расходящаяся повязка* начинается с кругового хода вокруг сустава, затем идут подобные же ходы ниже и выше предыдущего. Ходы перекрещиваются в подколенной ямке или локтевом сгибе, расходятся в обе стороны от первого циркулярного хода и, прикрывая один другой, всё более закрывают область сустава. *Сходящаяся повязка* начинается с круговых ходов расположенных выше и ниже сустава и перекрещивающихся в подколенной ямке или локтевом сгибе. Следующие ходы идут так же, как и предыдущие, приближаясь друг к другу и к наиболее выпуклой части сустава, пока не будет закрыта вся область.

Колосовидная повязка применяется для бинтования плечевого сустава, области ключицы, подмышечной области, тазобедренного сустава и других областей, имеющих сложное анатомическое строение. Ходы бинта идут в виде «8», но каждый очередной тур бинта накрывает предыдущий лишь частично и место перекрёста находится на одной линии.

Возвращающаяся повязка накладывается на культю после ампутации конечности, кисть, стопу. Вначале бинт укрепляют в поперечном направлении, делают перегиб, проводят с передней поверхности на заднюю и укрепляют поперечными турами бинта.

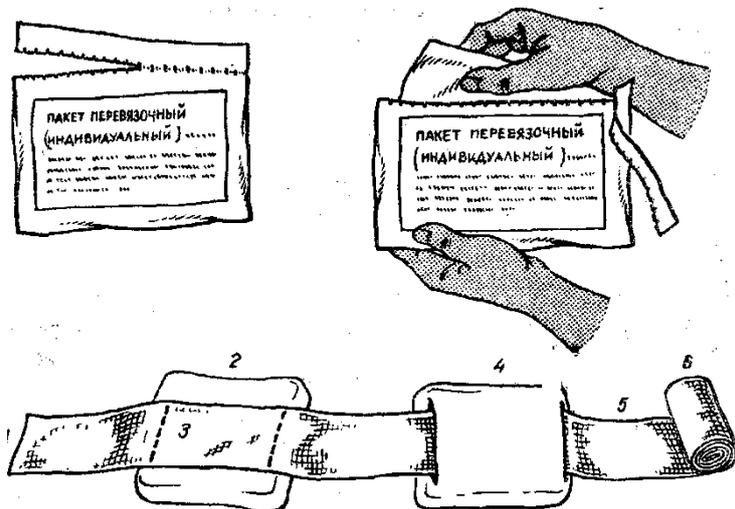
Кроме того, существуют специальные бинтовые повязки для головы, верхней и нижней конечностей, повязка Дезо при переломах ключицы, повязка поддерживающая одну или обе молочные железы, повязки на грудь, живот, паховую область и др. Все эти

повязки предназначены, в основном, для закрепления перевязочного материала и поэтому их называют *укрепляющими*. К этому типу повязок относятся: лейкопластырная, клеевая (коллодийная и клеоловая), косыночная, пращевидная и Т-образная. Кроме этого по своему назначению применяют *давящие* и *окклюзионные* повязки.

Давящая повязка предназначена для равномерного давления на рану при капиллярном или венозном кровотечении.

Окклюзионная (герметическая) повязка накладывается при проникающих ранениях груди. Герметизация раны достигается заклеиванием раны лейкопластырем или укрытием её воздухонепроницаемым материалом внутренней стороной прорезиненной оболочки индивидуального перевязочного пакета (ИПП), клеёнкой, целлофаном, с последующим наложением повязки с утолщённым слоем ваты или марли.

Техника применения индивидуального перевязочного пакета. Пакет состоит из двух ватно-марлевых подушечек размером 32x17,5 см, бинта шириной 10 см и длиной 7 м. Одна подушечка пришита на конце бинта, а другая свободно по нему передвигается. Свёрнутые подушечки и бинт пакета стерильные, завернуты в пергаментную бумагу и вложены в герметичный чехол из прорезиненной ткани, целлофана или пергаментной бумаги. Существует ИПП мирного (в одной бумажной упаковке) и военного времени (имеет две оболочки: наружную прорезиненную и внутреннюю – бумажную). В пакет вкладывается булавка. На чехле указаны правила пользования пакетом.



При наложении повязки пакет берут в левую руку, а правой рукой по надрезу вскрывают наружный чехол и вынимают внутреннюю упаковку. Предварительно вынув булавку, снимают бумажную обёртку и развёртывают перевязочный материал, не касаясь руками внутренней поверхности подушечек. Оказывающий помощь может брать руками только за прошитую цветными нитками поверхность подушечек. Подушечку прибинтовывают бинтом, концы которого закрепляют булавкой. При сквозных ранениях подвижную подушечку перемещают по бинту на нужное расстояние, что позволяет закрыть входное и выходное отверстие раны. При обширных ранах подушечки накладывают одну на другую, а при ожогах рядом. Наружный прорезиненный чехол, внутренняя поверхность которого стерильна, используется для наложения герметических повязок.

При оказании первой медицинской помощи (в очагах массовых санитарных потерь) могут быть использованы *асептические повязки*, которые выпускаются промышленностью в виде: большой асептической повязки, состоящей из ватно-марлевой подушки (65x43 см) и пришитых к ней фиксирующих тесёмок, малой асептической повязки, состоящей из ватно-марлевой подушки (56x29 см) и марлевого бинта шириной 14 см и длиной 7 м. Техника накладывания повязок с помощью малой и большой стерильной повязки та же, что и перевязочным пакетом. Их целесообразно использовать при обширных ранах и ожогах.

А. Повязки на голову. При травмах головы на рану могут накладываться различные типы бинтовых повязок, повязок с использованием косынок, стерильных салфеток и липкого пластыря. Выбор типа повязки зависит от расположения и характера раны. При ранениях волосистой части головы применяются повязки: «шапочка Гиппократата» и повязка «чепец».



Повязка «шапочка Гипократа» накладывается двумя способами (двуглавым и обычным бинтом). Если повязка накладывается двуглавым бинтом, то концы двух бинтов сшивают или связывают:

- головки бинта берутся в правую и левую руку, а полоску бинта между ними прикладывают ко лбу, затем оба бинта ведут над ушами на затылочную область, где под затылочным бугром ходы бинта перекрещиваются, меняя в руках головки бинта;
- правой рукой ведут головку бинта через свод черепа, левой повторяют циркулярный ход с затылка на лоб. На лбу циркулярный ход ведут поверх другого хода бинта, покрывающий свод головы, который перегибают и возвращают опять же через свод на затылочную область, где повторяют тот же приём. Так укрывают всю волосистую часть головы. Концы бинтов закрепляют узлом.

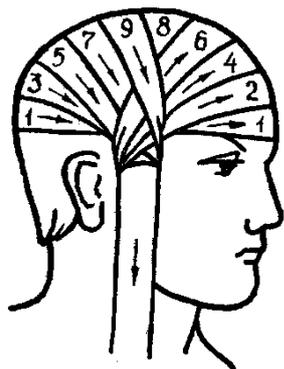
Таким образом, одной головкой бинта на протяжении всей повязки делают круговые ходы через лоб и затылок, укрепляя вертикальные ходы второй головки, покрывающей свод черепа.

Накладывание повязки обычным бинтом (с одной головкой) проводится следующим способом:

- накладывают 1—2 закрепляющих тура бинта через лобные и затылочные бугры;
- спереди делают перегиб бинта и ведут его до затылка, перекрывая закрепляющие ходы бинта на 1/2 или 2/3;
- на затылке снова делают перегиб и ведут бинт с другой стороны головы до области лба;
- делают круговой ход бинта;
- затем накладывают точно так же остальные ходы бинта, пока не закроют полностью волосистую часть головы;
- закрепляют бинт.

Весьма удобной и прочной является повязка, называемая «чепец» и укрепляемая полоской бинта за нижнюю челюсть.

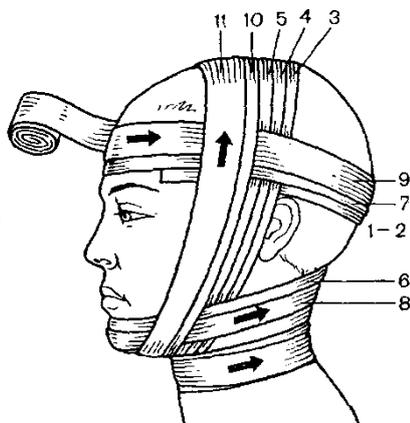
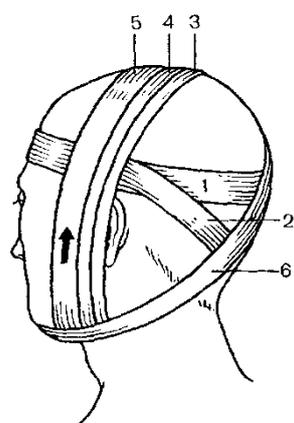
- отрывают кусок бинта длиной около 60 – 70 см и кладут его серединой на средний отдел теменной области так, чтобы концы завязки спускались впереди ушных раковин;



- пострадавший или помощник удерживает концы завязок в натянутом положении;
- делают 2 закрепляющих хода бинта через лобную и затылочную области;
- дойдя до натянутой помощником завязки, оборачивают бинт вокруг завязки у сосцевидного отростка и направляют его несколько косо поочередно на затылочную и лобную области;
- так, перекидывая бинт каждый раз через вертикальные ленты, его ведут всё более вертикально до тех пор, пока не будет прикрыта вся голова;

после этого бинт укрепляют 1 – 2 круговыми ходами;

- после этого бинт укрепляют 1 – 2 круговыми ходами;

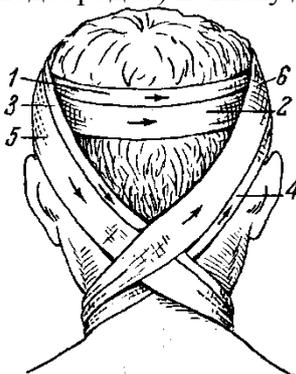


- конец бинта привязывают к одной из завязок;
- обе завязки закрепляют под подбородком.

При обширных ранах головы, их расположении в области лица лучше

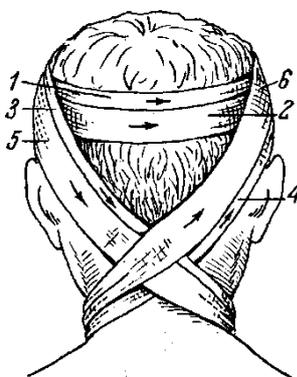
накладывать *повязку* в виде «уздечки»:

- после 2 – 3 закрепляющих круговых ходов через лоб вокруг головы, бинт ведут на затылок;
- по задней и боковой поверхности шеи бинт переходит в подбородочную область и по левой щеке поднимается вверх;
- с левой щеки тур бинта переходит на височную и теменную область и опускается вниз в подбородочную область, делают несколько вертикальных ходов, через подбородок и темя;
- затем из подбородка бинт идёт на затылок;
- при необходимости закрыть подбородочную область целиком (шею, гортань и подбородок) повязку дополняют циркулярным туром, идущим через подбородок.



При ранении шеи, гортани или затылка накладывают *крестообразную повязку*, называемую так по своей форме или ходам бинта, описывающим восьмёрку.

- круговыми ходами бинт укрепляют вокруг головы в направлении указанном стрелкой;
- позади левого уха бинт спускают вниз на шею. Далее бинт идёт по правой боковой поверхности шеи, обходит её спереди и поднимается по задней поверхности шеи в сторону закрепляющего хода;
- делают циркулярный ход бинта вокруг головы (через лобную и затылочную области);
- спускают бинт сзади на шею и вновь делают круговой ход вокруг шеи;
- закрепляют бинт вокруг головы.



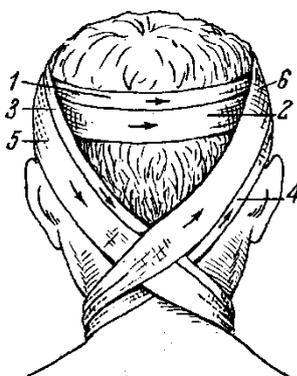
Трапециевидная повязка накладывается на нос, губу и подбородок. Это кусок широкого бинта (ткани) длиной 50 – 60 см, оба конца которого надрезаны в продольном направлении. Бинт надрезают так, чтобы в середине остался нетронутым кусок длиной 10 – 15 см. Неразрезанную часть бинта накладывают на подбородок, нос или лоб, закрывая ею стерильную салфетку положенную на рану. Концы повязки перекрещивают так, чтобы нижний конец становился верхним, а верхний нижним и завязывают в затылочной, теменной или подбородочной области в зависимости от повязки, на какую часть лица она наложена.

Б. Повязки на грудную клетку (спиральная, крестообразная, поддерживающая повязка на молочную железу, повязка Дезо).

Спиральная повязка (с португеей, проймой) на грудную клетку:

— берут кусок бинта длиной 100—150 см;

— кладут его серединой на левое или правое (на здоровое) надплечье так, чтобы концы бинта свисали вниз спереди и сзади по средней линии;



—поверх проймы (португеи) вокруг грудной клетки, несколько ниже мечевидного отростка, на уровне рёберных дуг, делают 2—3 закрепляющих хода бинта;

- накладывают спиральную повязку, (туры ведут снизу вверх), которая закрывает грудную клетку до подмышечных впадин;

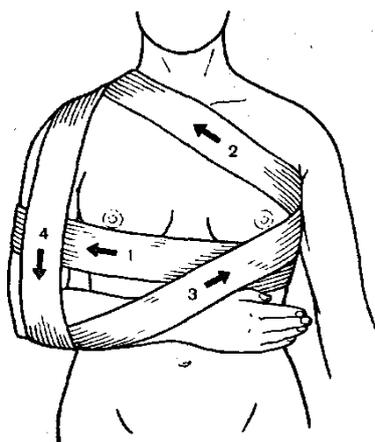
- концы проймы завязывают на противоположном надплечье.

Крестовидная повязка на грудную клетку:

- начинают круговыми ходами бинта вокруг нижнего отдела грудной клетки;
- бинт спереди ведут вверх на левое надплечье, затем на спину;
- после этого вновь делают круговой ход вокруг грудной клетки;
- на спине бинт направляют к правому надплечью, переводят его на переднюю поверхность грудной клетки и ведут вниз;
- после перекреста вновь повторяют круговой ход бинта.

Поддерживающая повязка на молочную железу.

- циркулярный ход идёт ниже молочных желез в направлении слева направо;
- бинт из-под молочной железы поднимается вверх на область здоровой стороны плечевого пояса;
- второй циркулярный тур идёт несколько выше предыдущего и т. д.;
- при наложении повязки на левую молочную железу фиксирующий тур начинается атипично справа налево.

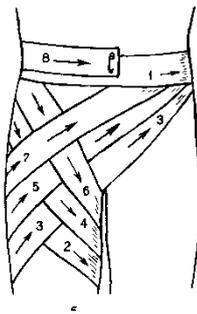
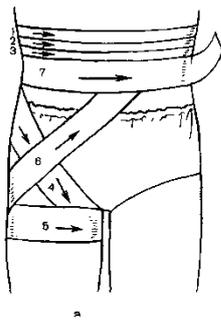


Повязка Дезо: обязательна фиксация плотного валика в подмышечной области больной стороны, позволяющая отвести руку от туловища;

- бинтование начинают на здоровой стороне с циркулярного хода, на уровне сосков, захватывая плечо с больной стороны;
- второй тур идёт косо вверх по грудной клетке через плечевой сустав, с больной стороны, переходя на заднюю поверхность плеча;
- третий тур огибает снизу предплечье повреждённой стороны, выходя на спину на надплечье;
- четвёртый тур опускается с надплечья сверху вниз по передней поверхности плеча повреждённой стороны, огибает предплечье снизу и по задней поверхности грудной клетки уходит в подмышечную область здоровой стороны;
- все туры повторяют 4 – 5 раз для обеспечения прочности повязки.

В. Повязки на живот и таз (спиральная, колосовидная на тазобедренный сустав, повязка на паховую область).

Из травм области живота наиболее опасными для жизни поражённого являются проникающие ранения. При них из раны могут выпасть внутренние органы, петли кишок и сальник, возникнуть сильное кровотечение. При выпадении внутренних органов их нельзя вправлять в брюшную полость. Рану следует закрыть стерильной салфеткой или стерильным бинтом вокруг выпавших внутренностей. На салфетку следует положить мягкое ватно-марлевое кольцо и наложить не слишком тугую повязку. Поражённому с проникающим ранением живота нельзя давать пить, ему можно только смочить губы водой. На верхнюю часть живота накладывается *спиральная повязка* с проймой или без неё. Бинтование проводится спиральными ходами снизу вверх. На нижнюю часть живота накладывается колосовидная повязка (спиральная повязка сползает).



Колосовидная повязка на нижнюю часть живота и паховую область:

- она начинается с круговых ходов вокруг живота;
- затем ход бинта с наружной поверхности бедра переходит вокруг него
- с наружной поверхности бедра идёт косо на живот;
- далее круговой ход вокруг живота.

Повторяют ходы несколько раз и закрепляют бинт.

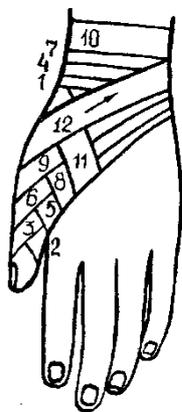
Г. Повязки на верхнюю конечность (спиральная повязка на палец, повязка на большой палец, повязка «перчатка», повязка «варежка», крестообразная на кисть, спиральная на предплечье, черепашья на локтевой сустав, колосовидная на плечевой сустав).



Повязка спиральная на один палец.

- делают закрепляющие туры бинта вокруг лучезапястного сустава;
- ведут бинт по тыльной поверхности кисти косо вниз к концу больного пальца;
- накладывают спиральную повязку на палец до его основания;
- по тылу кисти бинт ведут вверх к лучезапястному суставу; закрепляют бинт 2—3 круговыми ходами.

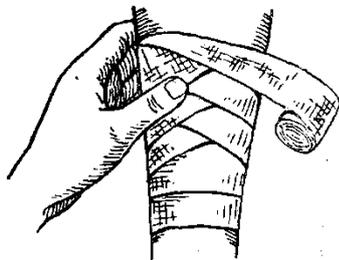
Повязка на большой палец кисти (делается по типу колосовидной повязки):



- закрепляют бинт вокруг лучезапястного сустава;
- затем ведут бинт к концу большого пальца через первый межпальцевый промежуток;
- обводят бинт вокруг пальца и возвращают его по тыльной поверхности кисти к запястью;
- делают оборот вокруг лучезапястного сустава;
- повторяют ходы бинта до тех пор, пока палец не будет закрыт полностью;
- закрепляют бинт круговыми ходами в области запястья.

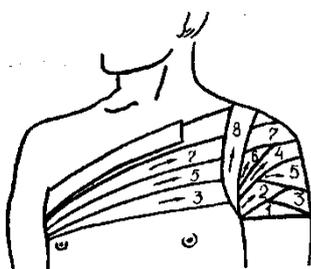
Повязка «перчатка».

В основе этой повязки лежит принцип бинтования одного пальца. Используя этот метод, поочередно бинтуют все пальцы кисти.



Крестообразная повязка на кисть:

- начинают с закрепляющих ходов бинта в области нижней части предплечья;
- затем ведут бинт через тыльную поверхность кисти на ладонь;
- проводят бинт через ладонь в поперечном направлении;
- направляют бинт по тылу кисти на область лучезапястного сустава;
- делают круговой ход вокруг нижней трети предплечья и т. д.



Черепашья сходящаяся повязка на локтевой сустав:

- придают конечности среднее физиологическое положение (для этого руку сгибают в локтевом суставе под прямым углом, ладонь должна быть повернута к животу);

- делают закрепляющие ходы бинта в области верхней трети предплечья;
- не перекручивая, ведут бинт к нижней трети плеча через локтевой сустав и делают закрепляющий ход;
- затем бинт ведут опять к верхней трети предплечья, закрывая предыдущий тур бинта наполовину, и снова делают закрепляющий ход вокруг предплечья;
- ходы бинта постепенно соединяются в середине локтевого сустава и полностью его закрывают;
- закрепляют бинт в области плеча или предплечья.

Д. Повязки на нижнюю конечность (спиральная повязка с перегибами на бедро, колосовидная на тазобедренный сустав, черепашня на коленный сустав, спиральная с перегибами на голень, крестообразная на голеностопный сустав, повязка на I палец стопы, повязка на пятку, возвращающаяся повязка на стопу).

Колосовидная повязка на тазобедренный сустав (паховую область):

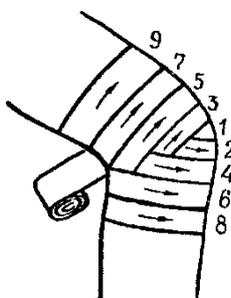
- начинается с закрепляющего кругового хода бинта вокруг живота, слева направо;
- затем при бинтовании *правой паховой области*, бинт ведут сзади и по боковой поверхности правого бедра;
- окружая бедро, бинт затем ведут косо вверх через паховую область на туловище. Каждый ход перекрещивает предыдущий ход;
- делают круговой ход на животе;
- всё повторяют несколько раз.

При бинтовании *левой паховой области*:

- сделав первые круговые ходы вокруг живота;
- бинт ведут на левое бедро, охватывают его вокруг;
- далее ведут по передней поверхности бедра через паховую область косо вверх, перекрещивая предыдущий ход, на туловище;
- делают круговой ход вокруг живота;
- всё повторяют несколько раз;
- заканчивают повязку круговыми ходами вокруг живота.

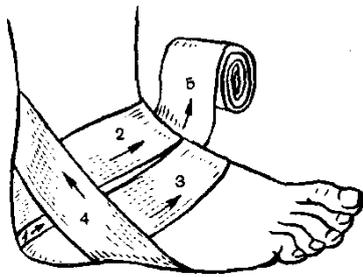
Спиральная повязка на бедро и голень накладывается с перегибами:

- делают закрепляющие туры бинта несколько выше коленного сустава;
- затем бинт ведут косо вверх, большим пальцем левой руки придавливают и перегибают бинт по направлению к себе так, чтобы его верхний край стал нижним;
- делают оборот бинта вокруг бедра и повторяют перегиб на одной стороне и по одной линии;
- в верхней части бедра спиральную повязку следует заканчивать колосовидной.



Черепашня повязка коленного сустава:

- делают закрепляющий ход бинта вокруг коленного сустава, слегка согнутого;
- ведут бинт на бедро, делают закрепляющий ход вокруг бедра;
- спускают бинт на голень, меняя направление бинта в области коленного сгиба;
- после закрепляющего хода вокруг голени бинт направляют вновь через коленный сустав на бедро, каждый раз, перекрывая предыдущий ход бинта наполовину;
- постепенно бинт закрывает коленный сустав полностью и фиксирует его в слегка согнутом положении;
- закрепляют бинт в области бедра или голени.



Повязка на стопу с захватом пальцев (возвращающаяся) охватывает всю стопу с пальцами и пяткой:

- бинтом шириной 8 см делают вокруг лодыжек закрепляющие ходы бинта;
- бинт продольно по боковой поверхности ведут через всю стопу, от пальцев к пятке, делая несколько ходов;
- —затем спиральным ходом бинта от пальцев стопы до пятки закрывают стопу;
- спиральные ходы завершаются бинтованием в виде восьмиобразной повязки стопы;
- закрепляют бинт на голени.

Практическое занятие № 15

Тема: Отработка правильности наложения жгута, давящей повязки при кровотечениях

Цель: научить студентов распознавать виды кровотечений и познакомить с правилами оказания первой медицинской помощи; развивать практические навыки правильности наложения жгута, давящей повязки при кровотечениях; воспитывать осторожность, умение видеть опасность, внимательное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих.

Результаты работы: личностные - Л6 метапредметные – М2,4,6,7,8,9,11 предметные – П10

Ход занятия:

Задание 1. Больной доставлен через полчаса с места травмы скорой помощью. Из анамнеза - произошел порез левого предплечья во время работы в огороде на даче. Врач скорой помощи остановил кровотечение давящей повязкой. При ревизии раны началось струйное пульсирующее кровотечение.

Контрольные вопросы:

1. Какой вид кровотечения имеет место?
2. Методы временной остановки данного кровотечения?
3. Критерий наложения жгута на конечность?

Задание 2. Упавшее стекло нанесло резаную рану на передней поверхности предплечья. Из раны струей вытекает венозная кровь. Специальных приспособлений для остановки кровотечения нет. Нет стерильного перевязочного материала. В распоряжении оказывающего помощь имеются носовой платок, раствор этикридина лактата (риванол), электрический утюг, кипящий чайник на плите. Какова последовательность действий при оказании первой помощи?

Задание 3. В результате удара тупым предметом возникло значительное носовое кровотечение. В распоряжении имеются вата и полоска ткани (ширина 5 см, длина 50 см). Какова последовательность оказания первой помощи?

Задание 4. В результате ножевого ранения возникло сильное артериальное кровотечение из подколенной артерии. Никаких инструментов и перевязочного материала нет, кроме собственной одежды. Какова последовательность оказания первой помощи?

Задание 5. Молодой человек получил ножевое ранение в грудь. Под ключицей справа резаная рана размером 3х1,5 см, из которой вытекает пенная кровь. В распоряжении оказывающего помощь имеются флакон со спиртовым раствором йода, нестерильный целлофановый мешочек, нестерильный бинт. Какова первая помощь?

Задание 6. Выполнить давящую повязку, согласно инструкции

Наложите давящую повязку



При наложении повязки на руку или ногу оставляйте пальцы открытыми, за исключением случаев, если их бинтование необходимо. По пальцам вы можете определить, не туго ли наложена повязка. Помните, что при неправильном использовании эластичные бинты могут блокировать приток крови к конечности.

Практическое занятие №16

Тема: Изучение и освоение основных приемов оказания первой помощи при кровотечениях

Цель: научить студентов оказывать первую медицинскую помощь при кровотечениях

Результаты работы: личностные - Л6 метапредметные – М2,4,6,7,8,9,11 предметные – П10

Ход работы:

Задание 1. Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего

Целью обзорного осмотра является определение признаков кровотечения, требующего скорейшей остановки. Обзорный осмотр производится очень быстро, в течение 1-2 секунд, с головы до ног.



Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря»

Под кровотечением понимают ситуацию, когда кровь (в норме находящаяся внутри сосудов человеческого тела) по разным причинам (чаще всего в результате травмы) покидает сосудистое русло, что приводит к острой кровопотере – безвозвратной утрате части крови. Это сопровождается снижением функции системы кровообращения по

переносу кислорода и питательных веществ к органам, что сопровождается ухудшением или прекращением их деятельности.

Основные признаки острой кровопотери:

- резкая общая слабость;
- чувство жажды;
- головокружение;
- мелькание «мушек» перед глазами;
- обморок, чаще при попытке встать;
- бледная, влажная и холодная кожа;
- учащённое сердцебиение;
- частое дыхание.

Указанные признаки могут наблюдаться как при наличии продолжающегося наружного кровотечения, так и при остановленном кровотечении, а также при отсутствии видимого или продолжающегося кровотечения.

В зависимости от величины кровопотери, вида сосуда, от того, какой орган кровоснабжался поврежденным сосудом, могут возникнуть различные нарушения в организме человека – от незначительных до прекращения жизнедеятельности, т.е. гибели пострадавшего. Это может произойти при повреждении крупных сосудов при неоказании первой помощи, т.е. при неостановленном сильном кровотечении. Компенсаторные возможности человеческого организма, как правило, достаточны для поддержания жизни при кровотечении слабой и средней интенсивности, когда скорость кровопотери невелика. В случае же повреждения крупных сосудов скорость кровопотери может быть настолько значительной, что гибель пострадавшего без оказания первой помощи может наступить в течение нескольких минут с момента получения травмы.

Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного)

Наружное кровотечение сопровождается повреждением кожных покровов и слизистых оболочек, при этом кровь изливается наружу в окружающую среду.

По виду поврежденных сосудов кровотечения бывают:

- Артериальные. Являются наиболее опасными, так как при ранении крупных артерий происходит большая потеря крови за короткое время. Признаком артериальных кровотечений обычно является пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего.

- Венозные. Характеризуются меньшей скоростью кровопотери, кровь темно-вишневая, вытекает «ручьём». Венозные кровотечения могут быть менее опасными, чем артериальные, однако также требуют скорейшей остановки.
- Капиллярные. Наблюдаются при ссадинах, порезах, царапинах. Капиллярное кровотечение непосредственной угрозы для жизни, как правило, не представляет.
- Смешанные. Это кровотечения, при которых имеются одновременно артериальное, венозное и капиллярное кровотечение. Наблюдаются, например, при отрыве конечности. Опасны вследствие наличия артериального кровотечения.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Артериальное	Венозное	Капиллярное
<ul style="list-style-type: none"> • Кровь алая, сильная струя, вытекает пульсируя. • первая помощь: наложить жгут выше места повреждения 	<ul style="list-style-type: none"> • кровь темная • течет непрерывной струей. • первая помощь: наложить давящую повязку 	<ul style="list-style-type: none"> • кровь каплет каплями. • необходимо обработать обеззараживающей жидкостью и наложить повязку

ВЕНОЗНОЕ



АРТЕРИАЛЬНОЕ





Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки

В случае, если пострадавший получил травму, человеку, оказывающему первую помощь, необходимо 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 или их комбинацией.

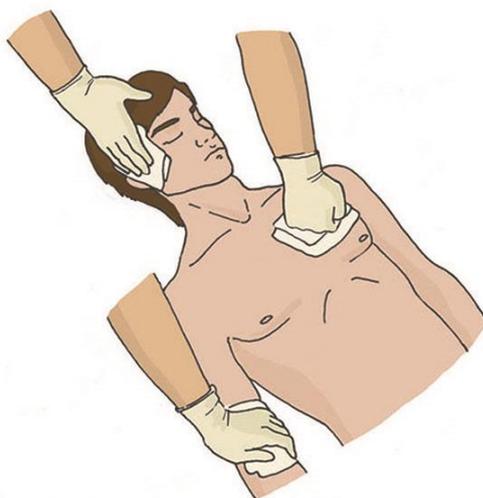
В настоящее время при оказании первой помощи используются следующие способы временной остановки кровотечения:

1. Прямое давление на рану.
2. Наложение давящей повязки.

3. Пальцевое прижатие артерии.
4. Максимальное сгибание конечности в суставе.
5. Наложение кровоостанавливающего жгута (табельного или импровизированного).

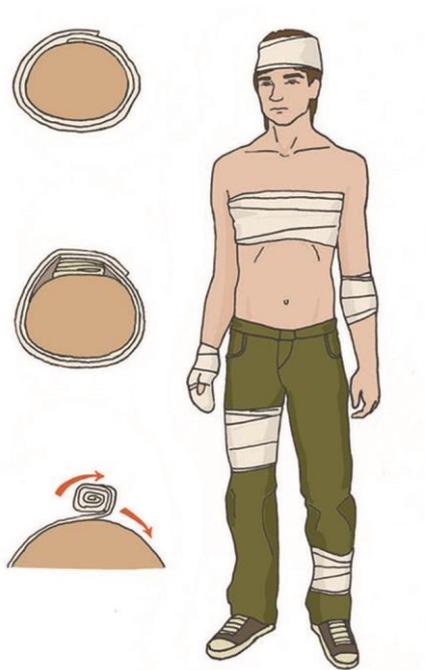
1. Прямое давление на рану является наиболее простым способом остановки кровотечений. При его использовании рана закрывается стерильными салфетками или стерильным бинтом, после чего на область раны осуществляется давление рукой участника оказания первой помощи с силой, достаточной для остановки кровотечения. При отсутствии бинта или салфеток для наложения на рану можно использовать любую подручную ткань. При отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи (при этом не следует забывать о необходимости использования медицинских перчаток).

Пострадавшему также можно рекомендовать попытаться самостоятельно остановить имеющееся у него кровотечение, используя прямое давление на рану.



2. Для более продолжительной остановки кровотечения можно использовать давящую повязку. При ее наложении следует соблюдать общие принципы наложения бинтовых повязок: на рану желательно положить стерильные салфетки из аптечки, бинт должен раскатываться по ходу движения, по окончании наложения повязку следует закрепить, завязав свободный конец бинта вокруг конечности.

Поскольку основная задача повязки – остановить кровотечение, она должна накладываться с усилием (давлением). Если повязка начинает пропитываться кровью, то поверх нее накладывают еще несколько стерильных салфеток и туго прибинтовывают.



3. Пальцевое прижатие артерии позволяет достаточно быстро и эффективно останавливать кровотечение из крупных артерий. Давление осуществляется в определенных точках между раной и сердцем. Выбор точек обусловлен возможностью прижатия артерии к кости. Результатом является прекращение поступления крови к поврежденному участку сосуда и остановка или значительное ослабление кровотечения. Как правило, пальцевое прижатие артерии предшествует наложению кровоостанавливающего жгута и используется в первые секунды после обнаружения кровотечения и начала оказания первой помощи (так же, как и прямое давление на рану). Пальцевое прижатие артерии может быть как самостоятельным способом остановки кровотечения, так и использоваться в комплексе с другими способами (например, с давящей повязкой на рану). Эффективность и правильность использования этого способа определяется визуально – по уменьшению или остановке кровотечения.

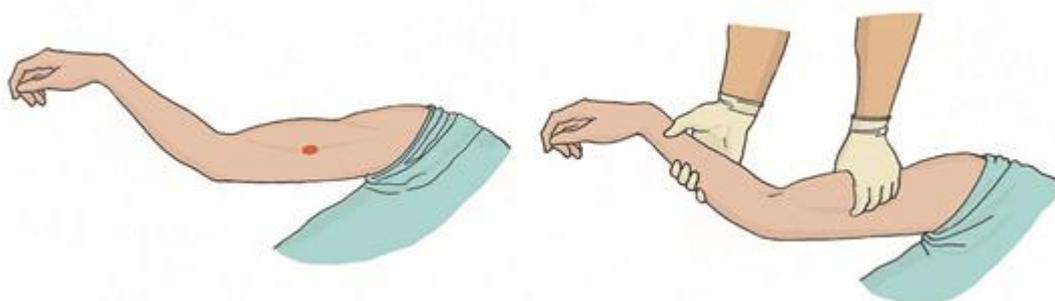
Общая сонная артерия прижимается на передней поверхности шеи снаружи от гортани на стороне повреждения. Давление в указанную точку может осуществляться четырьмя пальцами одновременно по направлению к позвоночнику, при этом сонная артерия придавливается к нему. Другим вариантом пальцевого прижатия сонной артерии является давление в ту же точку большим пальцем по направлению к позвоночнику. Прижимать необходимо с достаточной силой, так как кровотечения из сонной артерии очень интенсивные.



Подключичная артерия прижимается в ямке над ключицей к первому ребру. Осуществлять давление в точку прижатия подключичной артерии можно с помощью четырех выпрямленных пальцев. Другим способом пальцевого прижатия подключичной артерии является давление согнутыми пальцами.



Плечевая артерия прижимается к плечевой кости с внутренней стороны между бицепсом и трицепсом в средней трети плеча, если кровотечение возникло из ран средней и нижней трети плеча, предплечья и кисти. Давление на точку прижатия осуществляется с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу.



Подмышечная артерия прижимается к плечевой кости в подмышечной впадине при кровотечении из раны плеча ниже плечевого сустава. Давление в точку прижатия подмышечной артерии производится прямыми, жестко зафиксированными пальцами с достаточной силой в направлении плечевого сустава. При этом область плечевого сустава пострадавшего следует придерживать другой рукой.



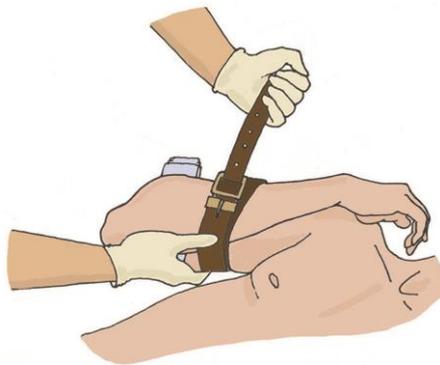
Бедренная артерия прижимается ниже паховой складки при кровотечении из ран в области бедра. Давление выполняется кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи.



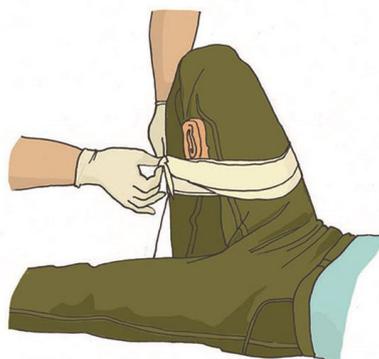
4. Максимальное сгибание конечности в суставе приводит к перегибу и сдавлению кровеносного сосуда, что способствует прекращению кровотечения. Этот способ достаточно эффективно останавливает кровотечение. Для повышения эффективности в область сустава необходимо вложить 1-2 бинта или свернутую валиком одежду. После сгибания конечность фиксируют руками, несколькими турами бинта или подручными средствами (например, брючным ремнем).

При кровотечениях из ран верхней части плеча и подключичной области верхнюю конечность заводят за спину со сгибанием в локтевом суставе и фиксируют бинтом или обе руки заводят назад со сгибанием в локтевых суставах и притягивают друг к другу бинтом.

Для остановки кровотечения из предплечья в локтевой сгиб вкладывают валик, конечность максимально сгибают в локтевом суставе и предплечье фиксируют к плечу в таком положении, например, ремнем.



При повреждении сосудов стопы, голени и подколенной ямки в последнюю вкладывают несколько бинтов или валик из ткани, после чего конечность сгибают в коленном суставе и фиксируют в этом положении бинтом.



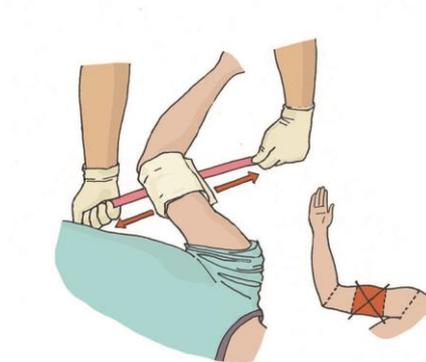
Для остановки кровотечения при травме бедра сверток из ткани или несколько бинтов вкладывают в область паховой складки, нижнюю конечность сгибают в тазобедренном суставе (притягивают колено к груди) и фиксируют руками или бинтом.



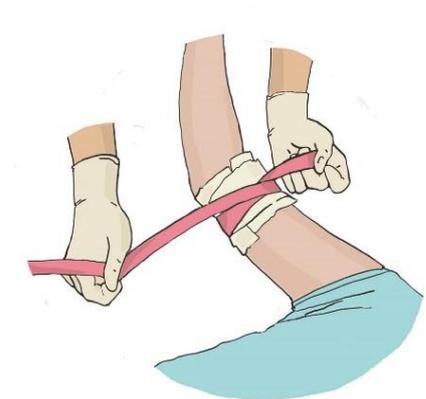
5. Наложение кровоостанавливающего жгута может применяться для более продолжительной временной остановки сильного артериального кровотечения. Для

снижения негативного воздействия жгута на конечности его следует накладывать в соответствии со следующими правилами.

- 1) Жгут следует накладывать только при артериальном кровотечении при ранении плеча и бедра.
- 2) Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, максимально близко к ране. Если место наложения жгута приходится на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра, следует наложить жгут выше.
- 3) Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.
- 4) Перед наложением жгут следует завести за конечность и растянуть.



5) Кровотечение останавливается первым (растянутым) туром жгута, все последующие (фиксирующие) туры накладываются так, чтобы каждый последующий тур примерно наполовину перекрывал предыдущий.



- 6) Жгут не должен быть закрыт повязкой или одеждой, т.е. должен быть на виду.
- 7) Точное время наложения жгута следует указать в записке, записку поместить под жгут



8) Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 минут в теплое время года и 30 минут в холодное.

9) После наложения жгута конечность следует иммобилизовать (обездвижить) и термоизолировать (укутать) доступными способами.

10) Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, следует сделать следующее:

а) осуществить пальцевое прижатие артерии выше жгута;

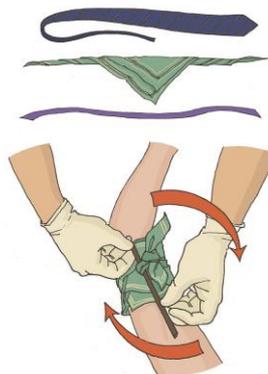
б) снять жгут на 15 минут;

в) по возможности выполнить лёгкий массаж конечности, на которую был наложен жгут;

г) наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения;

д) максимальное время повторного наложения – 15 минут.

В качестве импровизированного жгута можно использовать подручные средства: тесьму, платок, галстук и другие подобные вещи. Для остановки кровотечения в этом случае из указанных материалов делается петля, закручивающаяся до остановки или значительного ослабления артериального кровотечения с помощью любого прочного предмета (металлического или деревянного прута). При достижении остановки кровотечения прут прибинтовывают к конечности. Импровизированные жгуты накладываются также по вышеописанным правилам.



Оказание первой помощи при носовом кровотечении

Если пострадавший находится в сознании, необходимо усадить его со слегка наклоненной вперед головой и зажать ему нос в районе крыльев носа на 15-20 минут. При этом можно положить холод на переносицу. Если спустя указанное время кровотечение не остановилось, следует вызвать скорую медицинскую помощь, до приезда которой надо продолжать выполнять те же мероприятия.

Если пострадавший с носовым кровотечением находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение, контролируя проходимость дыхательных путей, вызвать скорую медицинскую помощь.

Практическое занятие №17

Тема: Изучение оказания медицинской помощи при поражении электрическим током

Цель: Сформировать знания по оказанию первой медицинской помощи при поражении электрическим током и правилами поведения во время грозы.

Результаты работы: личностные - Л6 метапредметные – М2,4,6,7,8,9,11 предметные – П10

Контрольные вопросы:

1. Какие пути прохождения тока в теле наиболее опасны?
2. Каковы местные симптомы электротравмы?
3. В чем заключаются особенности ожогов, полученных при электротравме?
4. Каковы общие симптомы поражения техническим током и молнией?
5. В чем состоит оказание ПМП при электротравме?
6. Какие существуют меры предосторожности при оказании ПМП человеку, пораженному электрическим током?
7. В чем состоит профилактика электротравмы?

Ход занятия:

Задание 1 Решите ситуационные задачи

Ситуация №1. Во время ремонта телевизора произошел сильный разряд электрического тока. Мастер, ремонтировавший телевизор, потерял сознание и упал возле стола. Его рука продолжает крепко сжимать пучок проводов с деталями. Лицо искажено судорогой.

Выберите правильные ответы и расположите их в порядке очередности выполнения для правильного оказания первой помощи:

1. Вызвать «скорую помощь».
2. Позвать кого-нибудь на помощь.
3. Как можно скорее нанести прекардиальный удар и приступить к непрямому массажу сердца.
4. Перебить провода ножом или топором одним ударом.
5. Перерезать каждый провод по отдельности на разных уровнях.
6. Подложить под голову подушку.
7. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии и повернуть пострадавшего на живот.
8. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии, ударить пострадавшего по груди и приступить к непрямому массажу сердца. Если нет реакции, приступить к искусственной вентиляции легких.

9. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и после прекардиального удара начать сердечно-легочную реанимацию.

10. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и повернуть пострадавшего на бок.

Ситуация №2. После удара молнии в одиноко стоящее дерево один из укрывавшихся под ним от дождя путников упал замертво. У пораженного молнией левая рука черная, обожженная по локоть; зрачки широкие, не реагирующие на свет; пульса на сонной артерии нет.

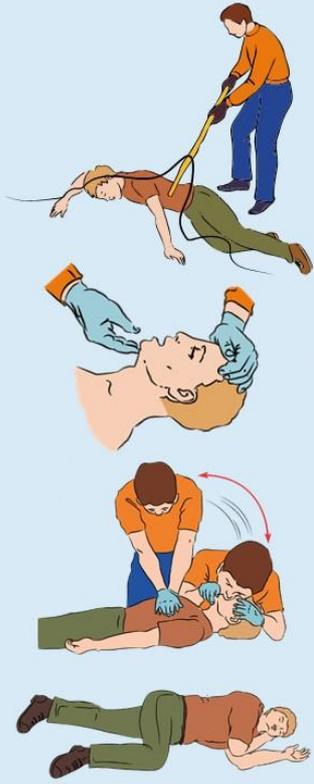
Выберите правильные ответы и расположите их в порядке очередности выполнения для правильного оказания первой помощи:

1. Закопать пораженного молнией в землю.
2. Нанести прекардиальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации.
3. Накрыть обожженную поверхность чистой тканью.
4. Поручить кому-нибудь вызвать «скорую помощь».
5. Повернуть пострадавшего на живот и ждать прибытия врачей.
6. Убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии.
7. Поднести ко рту зеркальце, ватку или перышко и по запотеванию стёкла и движению ворсинок определить наличие дыхания.
8. Положить холод на голову.
9. Положить холод на место ожога.
10. Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.

Задание 2 Составьте краткий конспект по рисунку «Как оказать первую помощь при поражении электрическим током».

Как оказать первую помощь при поражении электрическим током 

Если человек пострадал от электрического тока бытового напряжения:



1. Обеспечьте собственную безопасность. Отключите источник тока. К пострадавшему подойдите мелкими шагами.
2. Сбросьте с пострадавшего провод сухим, не проводящим ток предметом (например, деревянной или пластиковой палкой).
3. Оттащите за одежду пострадавшего не меньше, чем на 10 метров от того места, где провод касался земли, или от оборудования, находящегося под напряжением.
4. Проверьте дыхание пострадавшего. Если человек не дышит, приступайте к сердечно-легочной реанимации. Вызывайте скорую медицинскую помощь.
5. После восстановления дыхания обеспечьте пострадавшему устойчивое боковое положение и постоянно контролируйте дыхание до прибытия медперсонала.

Практическое занятие №18

Тема: Изучение оказания медицинской помощи при обморожениях

Цель: отработка навыков оказания первой помощи при воздействии низких температур.
Результаты работы: личностные - Л6 метапредметные – М2,4,6,7,8,9,11 предметные – П10

Контрольные вопросы:

- 1 К чему приводит длительное воздействие холода?
- 2 Что способствует возникновению отморожений?
- 3 Каковы признаки отморожения I степени?
- 4 Каково состояние пострадавшего при отморожении II степени?
- 5 В чем заключается тяжесть состояния пострадавшего при отморожении III степени?
- 6 К каким последствиям ведут отморожения IV степени?
- 7 В чем заключается первая помощь при отморожениях?
- 8 Почему нельзя растирать отмороженные участки тела снегом?

Ход занятия:

Задание 1. Во время прогулки в холодное время года школьник провалился правой ногой под лед. Дойдя до дома, он обнаружил, что пальцы правой стопы потеряли чувствительность, а правый валенок покрылся ледяной корочкой. Окажите первую помощь, назовите последовательность Ваших действий.

Задание 2. Мужчина в тесной обуви длительное время находился на улице в малоподвижном состоянии. Дома у него повысилась температура, появился озноб. Стопы стали багрово-синюшного цвета. При ощупывании стопы появилась резкая боль. Каков характер повреждения? В чем заключается первая помощь?

Задание 3. Предложите инструкцию по предупреждению обморожения в туристическом походе

Задание 4. Рассмотрите рисунок «Что делать при обморожении». Составьте краткий конспект в тетрадь



Как правильно оказать первую помощь при обморожении?

Симптоматика обморожения зависит от степени поражения холодом. Степень обморожения подразделяется на несколько стадий:

Первая стадия. Кожные покровы бледные. В процессе отогревания краснеют. Наблюдается небольшая отёчность.

Вторая стадия. Кожа приобретает мраморный оттенок, онемение. При отогревании на эпителии появляются пузыри с прозрачным содержимым, формируется средний болевой синдром.

Третья стадия. Нарушение дыхания, сознания, пульса - основных жизненных показателей. Кожные покровы становятся синюшными и очень холодными на ощупь. В процессе отогревания появляются крупные волдыри с кровянистым содержимым. Позже на месте обморожения появляются рубцы. У пострадавшего сильные боли.

Четвёртая стадия. Основные жизненные показатели падают до критических отметок. Пульс очень редкий, артериальное давление слабое, дыхание прерывистое. Часто пациент находится в обмороке или коме. Кожные покровы приобретают тёмный оттенок. Обморожение до хрящей, суставов, костей. В процессе отогревания образуется сильный отёк. Ткани некротичны. Чувствительность не возвращается, очень сильная боль.

Правильное оказание помощи

При 1-3 стадии отморожения пострадавшего доставить в тёплое сухое помещение.

Переодеть в сухие вещи.

Медленное согревание при 1 стадии обморожения. Растирание обмороженных зон тёплой натуральной сухой тканью (но не при 2,3,4 стадиях). Нельзя использовать спирт, мёд, крем, мази и т.д.

Если человек в сознании, и у него не нарушен глотательный рефлекс - дать тёплое питьё, исключая алкоголь и крепкий кофе.

Классическая повязка из слоёв марли и ваты, которыми нужно плотно обмотать пораженные участки, накладывается при 2 и 3 степени отморожения.

При 2 и 3 степени нельзя искусственно согревать человека, как контактным путём, так и методом теплой ванны;

После вышеописанных мероприятий пострадавшего перемещают в постель под теплое одеяло. Под пораженные конечности подкладывается подушка, чтобы облегчить кровоток и не допустить застоя крови.

После совершения необходимых действий по оказанию первой помощи нужно вызвать врача на дом, чтобы тот дал дальнейшие рекомендации по лечению или выписал направление на госпитализацию в стационар.

В случае 4 крайней степени отморожения вплоть до оледенения отдельных частей тела, пострадавшему запрещено оказывать вышеописанные процедуры первой помощи – он должен быть немедленно доставлен в стационар для проведения мероприятий по интенсивной и реанимационной терапии, на скорой помощи или личным транспортом.

В процессе транспортировки желательно наложить на пострадавшие локализации усиленную теплоизолирующую повязку из подручных материалов (слои марли, ваты, хлопчатобумажной ткани, полиэтилена, резины и т.д.) для недопущения преждевременного разморозания.

Практическое занятие №19

Тема: Изучение и освоение основных способов искусственного дыхания

Цель: Изучить способы и приёмы искусственного дыхания

Результаты работы: личностные - Л6 метапредметные – М2,4,6,7,8,9,11 предметные – П10

Ход занятия:

Задание 1. Ответьте на вопросы

1. Раскройте анатомическую и физиологическую сущность процесса дыхания.
2. Что подразумевают под искусственным дыханием?
3. Перечислите показания к применению искусственного дыхания.
4. В чем заключается особенность проведения искусственного дыхания при наличии в воздухе отравляющих и иных опасных веществ?

Задание 2. Продолжите фразу

Реанимация — это

Терминальное состояние — это

Реанимационные мероприятия могут быть прекращены

Искусственное дыхание — это

В условиях ведения боевых действий, если в атмосфере содержатся отравляющие или

радиоактивные вещества, искусственное дыхание нужно проводить

Прекардиальный удар наносят только

Задание 3. Расставьте в правильном порядке последовательность действий при нанесении прекардиального удара:

- двумя пальцами одной руки прикрыть мечевидный отросток, а кулаком другой руки нанести удар (при этом локоть руки, должен быть направлен вдоль туловища пострадавшего);
- освободить грудную клетку от одежды;
- проверить, реакцию зрачка на свет (сужается при освещении), наличие пульса на сонной артерии (боковая поверхность шеи);
- повернуть пострадавшего на спину и начать сердечно-легочную реанимацию.

Задание 4. Опишите методику проведения реанимационных мероприятий.

Задание 5. Решите ситуационную задачу.

Пострадавший находится без сознания и без явных признаков дыхания и сердцебиения. Каковы будут ваши действия?

Практическое занятие №20

Тема: Формирование основ здорового образа жизни

Цель: рассмотреть понятия здоровье и здоровый образ жизни.

Результаты работы: личностные - Л1,3,5 метапредметные – М4,12 предметные – П1,4,6

Ход занятия:

Задание 1. «Определение индекса массы тела (ИМТ)»

Индекс массы тела позволяет определить степень избыточности веса и, следовательно, риска развития заболеваний, в происхождении которых ожирение играет существенную роль. Формула определения индекса массы тела (ИМТ): вес тела в

килограммах следует разделить на величину роста в метрах, возведенную в квадрат, то есть:

Вес (кг): рост (м)²

Определив ИМТ, можно оценить степень риска развития заболеваний, связанных с ожирением.

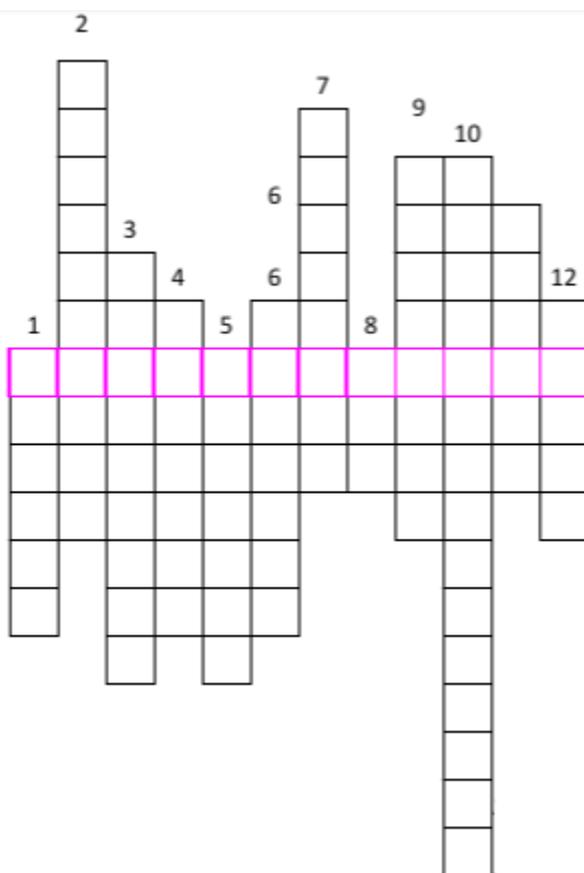
20–25 — нормальный вес тела; риск для здоровья отсутствует;

25–30 — избыточная масса тела; риск для здоровья повышенный, рекомендуется снизить

30–35 — ожирение - риск для здоровья высокий, необходимо снизить массу тела;

35 и более — резко выраженное ожирение; риск для здоровья очень высокий, необходимо проконсультироваться у врача и снизить массу тела.

Задание 2. Разгадайте кроссворд



1 Состояние психического напряжения, возникающее у человека при деятельности в трудных условиях - стресс

2 Болезненное влечение к употреблению наркотиков - наркомания.

3 Невосприимчивость организма к инфекциям, защитные функции организма – иммунитет.

4 Нарушение нормальной жизнедеятельности организма - болезнь.

5 Объект изучения науки анатомии - человек.

6 Вид бытовой наркомании, наиболее распространенная форма которой никотинизм - курение.

7 Физическое и психическое состояние организма человека, при котором он обладает высокой работоспособностью - здоровье.

8 Форма отдыха, ежедневная потребность организма - сон.

9 Наука о наследственности - генетика.

10 Комплекс государственных, социальных, экономических, медицинских и др. мер,

предпринимаемых обществом для охраны и улучшения здоровья членов этого общества - здравоохранение.

11 Набор продуктов, удовлетворяющий потребности в энергии и жизненно-важных вещах - рацион.

12 Установленный распорядок жизни человека - режим.

Информационное обеспечение обучения

Основная литература

1. Косолапова, Н.В., Прокопенко Н.А. Основы безопасности жизнедеятельности: Учебник для СПО[Электронный ресурс]/ Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко. - 2-е изд. стер.- М.: Академия, 2017. - 368 с.
2. Микрюков, В.Ю. Основы безопасности жизнедеятельности + е Приложение: учебник / Микрюков В.Ю. — Москва :КноРус, 2018. — 290 с. — (СПО). — ISBN 978-5-406-06323-1. — URL: <https://book.ru/book/927027>. — Текст: электронный

Дополнительная литература

1. Хван, Т.А. Основы безопасности жизнедеятельности: учебное пособие / Т.А. Хван, П.А. Хван. – Изд. 9-е. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. – 416 с. : ил. – (Среднее профессиональное образование). – Режим доступа: по подписке. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=256257> – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-222-21938-6. – Текст : электронный

Интернет-источники

1. Гражданская защита (оборона) на предприятии на сайте для первичного звена сил ГО: <http://go-oborona.narod.ru>.
2. Культура безопасности жизнедеятельности на сайте по формированию культуры безопасности среди населения РФ: <http://www.kbzhd.ru>.
3. Официальный сайт МЧС России: <http://www.mchs.gov.ru>.
4. Портал Академии Гражданской защиты: <http://www.amchs.ru/portal>.
5. Портал Правительства России: <http://government.ru>.
6. Портал Президента России: <http://kremlin.ru>.
7. Портал «Радиационная, химическая и биологическая защита»: <http://www.rhbz.ru/main.html>.
8. www.mchs.gov.ru (сайт МЧС РФ).
9. www.mvd.ru (сайт МВД РФ).
10. www.mil.ru (сайт Минобороны).
11. www.fsb.ru (сайт ФСБ РФ).
12. www.dic.academic.ru (Академик. Словарииэнциклопедии).
13. www.booksgid.com (Books Gid. Электроннаябиблиотека).
14. www.globalteka.ru/index.html (Глобалтека. Глобальная библиотека научных ресурсов).
15. www.window.edu.ru (Единое окно доступа к образовательным ресурсам).
16. www.iprbookshop.ru (Электронно-библиотечная система IPRbooks).
17. www.pobediteli.ru (проект «Победители:Солдаты Великой войны»).
18. www.monino.ru (Музей Военно-Воздушных Сил).
19. www.simvolika.rsl.ru (Государственные символы России. История и реальность).
20. www.militera.lib.ru (Военная литература).