МИНИСТЕрСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

бюджетное профессиональное образовательное учреждение

Омской области

«ОМСКИЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**для практических занятий**

по дисциплине

**Безопасность жизнедеятельности**

54.02.01 Дизайн (по отраслям)

по подготовке специалистов среднего звена  
 на базе основного общего образования

ОМСК 2025 г

|  |  |
| --- | --- |
| Методические указания для выполнения практических занятий по учебной дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» в рамках программы подготовки обучающихся для специальности: 54.02.01 Дизайн (по отраслям)  **Разработчик:**  Примак Александр Иванович, преподаватель высшей квалификационной категории  **Правообладатель:**  бюджетное профессиональное образовательное учреждение Омской области «Омский технологический колледж»  **Согласовано:**  Методические указания рассмотрены и одобрены на заседании Учебно-методического совета БПОУ ОО «Омский технологический колледж»  **Аннотация**  Методические указания для выполнения практических занятий для обучающихся по специальности: 54.02.01 Дизайн (по отраслям)  сост. А.И.Примак – Омск: БПОУ «ОмТК», 2025. –67стр.  Методические указания разработаны в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности: 54.02.01 Дизайн (по отраслям)  в качестве руководства при выполнении практических работ.  Методические указания определяют требования к содержанию практических занятий и предназначены для обучающихся дневной формы обучения по специальности: 54.02.01 Дизайн (по отраслям) |  |

**Содержание**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Введение………………………………………………………. 4 |  |
| Пояснительная записка………………………………………..5 |  |
| Перечень и тематика практического занятия………………..8 |  |
| Практические занятия №1, №2, №3, №4 по теме 1.3  Организация защиты населения от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени………………………………12-32 |  |
| Практическое занятие № 5 по теме 1.5  Пожарная безопасность………………………………………33  Практическое занятие № 6-7 по теме 3.1  Основные правила оказания первой медицинской помощи……………………………….. ……………………...42  Практические занятия № 8-9 по теме 3.2  Основные правила оказания первой медицинской помощи при переломах……………………………………………………52-65  Практическое занятие № 10 по теме 3.3  Основные правила оказания первой медицинской помощи при ожогах, отморожениях, электротравмах, утоплении…………66 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ВВЕДЕНИЕ**

Уважаемые студенты!

Вы приступаете к изучению учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности». Практическое занятие студента это - планируемая учебная, учебно-исследовательская работа студентов, выполняемая в аудиторное время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов). Практическое занятие студентов является важным видом учебной деятельности студента. Федеральным государственным образовательным стандартом предусматривается, как правило, 30% часов из общей трудоемкости дисциплины на практические занятия студентов. Поэтому процесс обучения и процесс самообучения должен стать эффективной и целенаправленной работой студента.

Уважаемые студенты!

Основная задача образования, которое Вы получаете, заключается в формировании творческой личности будущего специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. Решение этой задачи вряд ли возможно только путем передачи знаний в готовом виде от преподавателя к обучающемуся. Вам необходимо перейти из пассивного потребителя знаний в активного творца, умеющего сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения, найти оптимальный результат и доказать его правильность. Следует признать, что практическое занятие является не просто важной формой образовательного процесса, а должно стать для Вас - основой.

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Требования работодателей к современному специалисту ориентированы, прежде всего, на умения организации практической деятельности и творческий подход к специальности. Профессиональный рост специалиста и его социальная востребованность зависят от умения проявить инициативу, решить нестандартную задачу, от способности к планированию и прогнозированию самостоятельных действий.

Стратегическим направлением повышения качества образования в этих условиях является оптимизация системы управления учебной работой обучающихся, в том числе и их практическими занятиями.

Практическое занятие студента является формой организации, средством активизации и системой педагогических условий, обеспечивающих управление образовательной деятельностью студента. Оно направлено не только на достижение учебных целей - обретение соответствующих компетенций, но и на формирование практической жизненной позиции как личностной характеристики будущего специалиста, повышающей его познавательную, социальную и профессиональную мобильность, формирующую у него активное и ответственное отношение к жизни.

Качество практического занятия определяется множеством факторов, в том числе, ее соответствию следующим признакам:

- наличие конкретной цели и задания;

- чёткая форма выраженности результата работы;

- определение критериев оценивания результатов работы;

- обязательность выполнения работы каждым обучающимся.

К другим важнейшим факторам, способствующим активизации практического занятия студентов, относятся:

- осознание полезности выполняемой работы;

- творческая направленность деятельности студентов;

- участие в научно - практических конференциях, конкурсах профессионального мастерства, олимпиадах по учебным дисциплинам;

- использование мотивирующих факторов контроля знаний (накопительные оценки, рейтинг).

- дифференциация заданий для практических занятий с учётом интересов, уровня подготовки студентов по дисциплине.

Предметно и содержательно практическое занятие регламентировано Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования третьего поколения, основной профессиональной образовательной программой по профессии, нормативно – правовыми документами федерального и локального уровней.

Методические указания по выполнению практического занятия при изучении учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» разработаны в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования для реализации государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников для специальности среднего профессионального образования: 54.02.01 Дизайн (по отраслям)на базе основного общего и среднего общего образования.

Организация практического занятия студентов в рамках изучения учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» предполагает формирование следующих общих компетенций:

**ОК 01.** Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам.

**ОК 02.** Осуществлять поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности

**ОК 03.** Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие.

**ОК 04.** Работать в коллективе и команде, эффективно взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами.

**ОК 05.** Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке с учетом особенностей социального и культурного контекста.

**ОК 06.** Проявлять гражданско – патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей.

**ОК 07.** Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

**ОК 08.** Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

**ОК 09.** Использовать информационные технологии в профессиональной деятельности.

**ОК 10.** Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языке.

После выполнения самостоятельной работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:

*уметь:*

У.1 организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

У.2 предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

У.3 использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения;

У.4 применять первичные средства пожаротушения;

У.5 ориентироваться в перечне в военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности;

У.6 применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью;

У.7 владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы;

У.8 оказывать первую помощь пострадавшим

*знать:*

З.1 принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьезной угрозе национальной безопасности России;

З.2 основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации;

З.3 основы военной службы и обороны государства;

З.4 задачи и основные мероприятия гражданской обороны;

З.5 способы защиты населения от оружия массового поражения;

З.6 меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах;

З.7 организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке;

З.8 основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящих на вооружение (оснащения) воинских подразделений, в которых имеются военно-учетные специальности, родственные специальностям СПО;

З.9 область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы;

З.10 порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

Реализуется самостоятельная работа обучающихся по дисциплине «Безопасности жизнедеятельности» в следующих видах деятельности:

- разработка тематических конспектов с использованием различных видов учебной литературы,

- самостоятельный подбор и анализ тематического материала из различных информационных источников;

1. составления тематических аналитических записок;
2. подготовка устных сообщений по выбранным темам;
3. составление блок-схем и др.

Успешность выполнения самостоятельной работы контролируется и оценивается на учебных занятиях по разработанным к каждому виду самостоятельной работы критериям.

Предлагается рекомендуемый перечень литературы (основные и дополнительные источники).

В методических рекомендациях даются: список литературы по теме; задания для подготовки обучающихся; краткий теоретический материал; порядок выполнения работы; контрольные вопросы; критерии оценивания.

При выполнении практических заданий обучающийся должен применять знания и умения, полученные им при изучении дисциплин: «Основы безопасности жизнедеятельности», «Химия», «Биология».

Использование методических рекомендаций позволяет обучающимся при минимальных затратах учебного времени самостоятельно выполнять практические задания, даёт возможность преподавателю и обучающимися контролировать и оценивать знания и умения по данной теме.

**Перечень практических занятий**

**Практическое занятие № 1**

Тема: Применение средств индивидуальной зашиты органов дыхания

**Практическое занятие № 2**

Тема: Применение средств индивидуальной защиты кожного покрова и одежды граждан

**Практическое занятие № 3**

Тема: Использование медицинских средств индивидуальной защиты

**Практическое занятие № 4**

Тема: Определение отравляющих веществ в воздухе

**Практическое занятие № 5**

Тема: Назначение и состав первичных средств пожаротушения

**Практическое занятие № 6**

Тема: Отработка навыков наложения бинтовых повязок на голову

**Практическое занятие № 7**

Тема: Правила наложения жгута на конечность

**Практическое занятие № 8**

Тема: Отработка навыков наложения различного вида медицинских шин и подручных материалов при различных видах переломов костей организма человека

**Практическое занятие № 9**

Тема: Первая медицинская помощь при поражении ОВ и СДЯВ

**Практическое занятие № 10**

Тема: Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий

**Введение**

***Уважаемый студент!***

*Методические рекомендации* ***по темам: 1.3 «Организация защиты населения от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени»; 1.5 «Пожарная безопасность»; 2.1 «Основы обороны государства»; 2.2 «Военная служба- особый вид федеральной государственной службы; 3.1 «Основные правила оказания первой медицинской помощи»; 3.2 «Основные правила оказания первой медицинской помощи при переломах»*** *дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» по выполнению практических занятий созданы Вам в помощь для работы на практических занятиях и подготовки к ним.*

*Приступая к выполнению практического занятия, Вы должны внимательно прочитать цель и задачи занятия, ознакомиться с требованиями к уровню Вашей подготовки в соответствии с Федеральным государственным стандартом среднего профессионального образования, краткими теоретическими и учебно-методическими материалами по теме практического занятия, ответить на вопросы по закреплению теоретического материала.*

*Все задания к практическому занятию Вы должны выполнить самостоятельно под руководством преподавателя в соответствии с индивидуальным заданием и порядком выполнения работы, анализировать полученные в ходе занятия результаты, делать выводы. Методика обучения выполнению практических заданий требует соблюдения определённой последовательности: полного и чёткого выяснения условий; уточнения знаний и практического опыта, на основе которых может быть решена поставленная задача; составление плана ответа, отчёта о практическом занятии.*

*Структура отчёта по практическому занятию в основном сводится к следующему:*

*- отражение темы и цели занятия;*

*- актуализация теоретических знаний, которые необходимы для рациональной работы над практическим заданием (контроль исходного уровня подготовки обучающихся);*

*- выполнение работы согласно приведённому алгоритму практической деятельности;*

*- обобщение и систематизация полученных результатов;*

*- ответы на контрольные вопросы;*

*- подведение итогов занятия (выводы).*

*Ваша работа будет оцениваться по пятибалльной системе. Наличие положительной оценки по практическим занятиям необходимо для получения зачёта по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности», поэтому в случае отсутствия на занятии по любой причине или получения неудовлетворительной оценки за практическое занятие Вы должны найти время для её выполнения или пересдачи.*

*При затруднении в выполнении практических занятий Вы можете получить помощь преподавателя на учебном занятии и в часы консультаций.*

*Желаю успеха!*

**Практическое занятие № 1**

Применение средств индивидуальной зашиты органов дыхания

**Цель:** выполнение приёмов по надеванию противогаза при попадании радиоактивных и отравляющих веществ пострадавшему.

**Задачи:**

1. повторить приёмы и порядок выполнения при надевании противогаза;
2. рассказать правила пользования противогазом;
3. продемонстрировать порядок надевания противогаза.

*Формирование общих компетенций:*

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности.

*Формирование профессиональных компетенций:*

*После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:*

***уметь:***

**У.1** организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

**У.2** предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

**У.3** использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения.

**У.8** оказывать первую помощь пострадавшим

***знать:***

**З.5** способы защиты населения от оружия массового поражения;

**З.6**  меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах.

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы безопасности жизнедеятельности», видеоролик «Правила пользования противогазом», картинка «Противогаз ГП-5».

**Оснащение:** противогаз ГП-5

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: понятие о средствах защиты органов дыхания; виды и их назначение; состав противогаза; подготовка и подбор лицевой части; правила пользования противогазом; подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Для чего предназначаются средства защиты органов дыхания?
2. На какие виды их подразделяют?
3. Из чего состоит противогаз?
4. Как проводится подготовка и подбор лицевой части противогаза?
5. Как пользоваться противогазом?

2. Прокомментировать результат работы.

3. Продемонстрировать правила пользования противогазом.

**Теоретическое обоснование темы**

**Состав и назначение средств защиты органов дыхания**

Средства индивидуальной защиты органов дыхания предназначаются для защиты людей от попадания радиоактивных и отравляющих веществ, а также бактериальных средств внутрь организма.

К средствам защиты органов дыхания относятся:

- противогазы (фильтрующие и изолирующие);

- респираторы;

- противопыльные тканевые маски ПТМ-1;

- ватно-марлевые повязки.

**Состав противогаза**

Комплект противогаза ГП-5 состоит из противогазовой коробки ГП-5, лицевой части (шлем-маски). В комплект противогаза, кроме того, входит противогазовая сумка и коробка с незапотевающими плёнками.

1 – противогазовая коробка ГП- 5;

2 – лицевая часть (шлем-маска);

3 – коробка с незапотевающими плёнками;

4 – сумка для противогаза ГП-5.

**Подготовка и подбор лицевой части**

Шлем-маски лицевых частей выпускаются 5 размеров: 0, 1, 2, 3, 4.

Размер обозначается цифрой на подбородочной части шлем-маски.

Подготовка противогаза к эксплуатации начинается с определения требуемого размера лицевой части.

Подбор шлм-маски осуществляется по размеру, который определяется путём измерения головы по замкнутой линии, проходящей через макушку, подбородок и щеки. Измерения округляются до 0,5 см.

|  |  |
| --- | --- |
| Реультат измерения в см | Требуемый размер шлем-маски |
| До 63,0 | 0 |
| 63,5 – 65,5 | 1 |
| 66,0 – 68,0 | 2 |
| 68,5 – 70,5 | 3 |
| 71,0 и более | 4 |

Правильно подобранная шлем-маска должна плотно прилегать к лицу и исключить проникновение наружного воздуха в органы дыхания, минуя противогазовую коробку.

**Правила пользования противогазом**

Выданный в пользование противогаз носят вложенным в сумку. Плечевая лямка переброшена через правое плечо. Сама сумка – на левом боку, клапаном от себя.

Противогаз может быть в положении «походном», «наготове», «боевом». В «походном» положении – когда нет угрозы заражения. Верх сумки должен быть на уровне талии, клапан застёгнут. В положение «наготове» противогаз переводят при угрозе заражения по команде «Противогазы готовь!». В этом случае сумка крепится поясной тесьмой, клапан отстёгивается. В боевом положении лицевая часть надета. Делается это по команде «Газы!».

При переводе противогаза в «боевое» положение необходимо:

- задержать дыхание и закрыть глаза;

- снять головной убор и зажать его между коленями или положить рядом;

- вынуть шлем-маску из сумки, взять её обеими руками за утолщённые края у нижней части так, чтобы большие пальцы рук были с наружной стороны, а остальные внутри. Подвести шлем-маску к подбородку и резким движением рук вверх и назад натянуть её на голову так, чтобы не было вверху складок;

- сделать полный выдох, открыть глаза и возобновить дыхание;

- надеть головной убор, застегнуть сумку и закрепить её на туловище, если это не было сделано ранее.

Противогаз считается надетым правильно, если стёкла очков лицевой части находятся против глаз, шлем-маска плотно прилегает к лицу. Необходимость сделать сильный выдох перед открытием глаз и возобновлением дыхания после надевания противогаза объясняется тем, что надо удалить из-под маски заражённый воздух, если он туда попал в момент надевания.

При надетом противогазе следует дышать глубоко и равномерно. Не надо делать резких движений. Если есть потребность бежать, то начинать надо трусцой, постепенно увеличивая темп.

Противогаз снимается по команде «Противогаз снять!». Для этого надо приподнять головной убор, взять правой рукой за клапанную коробку, слегка оттянуть шлем-маску вниз и движением вперёд и вверх снять её, надеть головной убор, вывернуть шлем-маску, тщательно протереть её и уложить в сумку.

**Критерии оценки практического занятия № 1.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Отлично | Хорошо | Удовлетворительно | Неудовлетворительно |
| 7 сек. | 8 сек. | 10 сек. | более 10 сек. |

**Ошибки, снижающие оценку на один балл:**

- при надевании противогаза обучаемый не закрыл глаза и не затаил дыхание - после надевания не сделал полный выдох;

- шлем-маска надета с перекосом.

- допущено образование складок.



Противогаз ГП-5

**Список литературы**

1. Латчук В.Н. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва «Дрофа» 2016.-122 с.
2. Наследухов А.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебное пособие/Москва «АСТ-ПРЕСС ШКОЛА» 2015.-с.155.
3. Интернет-ресурсы:

www. mchs. gov. ru

**Практическое занятие № 2**

Применение средств индивидуальной защиты кожного покрова и одежды граждан

**Цель:** выполнение приёмов по надеванию общевойскового защитного комплекта при попадании радиоактивных и отравляющих веществ пострадавшему.

**Задачи:**

1. выполнить приёмы и порядок при надевании общевойскового защитного комплекта;
2. рассказать правила пользования общевойсковым защитным комплектом;
3. продемонстрировать порядок надевания общевойскового защитного комплекта.

*Формирование общих компетенций:*

**ОК 2**. Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

**ОК 3**. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

**ОК 5**. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

**ОК 7.** Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

*После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:*

***уметь:***

**У.1** организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

**У.2** предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

**У.3** использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения;

**У.5** ориентироваться в перечне в военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности;

**У.6** применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью;

**У.8** оказывать первую помощь пострадавшим

***знать:***

**З.4** задачи и основные мероприятия гражданской обороны;

**З.5** способы защиты населения от оружия массового поражения;

**З.7** организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке;

**З.9**  область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы;

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы безопасности жизнедеятельности», видеоролик «Правила пользования общевойсковым защитным комплектом», картинка «Общевойсковой защитный комплект».

**Оснащение:** общевойсковой защитный комплект

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: понятие о средствах защиты кожи; виды и их назначение; состав ОЗК; подготовка ОЗК к применению; правила пользования ОЗК; подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Для чего предназначаются средства защиты кожи?

1. На какие виды их подразделяют?
2. Из чего состоит ОЗК?
3. Как проводится подготовка и подбор ОЗК?
4. Как пользоваться ОЗК?

2. Прокомментировать результат работы.

3. Продемонстрировать правила пользования ОЗК.

**Теоретическое обоснование темы**

**Состав и назначение средств защиты кожи**

Средства индивидуальной защиты кожи предназначаются для защиты людей от попадания радиоактивных и отравляющих веществ, а также бактериальных средств на кожные покровы и одежду.

К средствам защиты кожи относятся:

- защитные комплекты;

- комбинезоны и костюмы, изготовленные из специальной прорезиненной ткани;

- накидки;

- резиновые сапоги и перчатки.

**Состав ОЗК**

Общевойсковой защитный комплект состоит из за­щитного плаща, резиновых сапог и защитных перчаток. Для защиты от паров вниз под комплект надева­ют импрегнированное обмундирование. Защитный плащ изготавливается пяти размеров: первый — для людей ростом до 165 см; второй — от 165 до 170 см; третий — от 170 до 175 см; четвертый — от 175 до 180 см; пятый — выше 180 см.

**Подготовка и подбор ОЗК**

Защитный плащ изготавливается пяти размеров: первый — для людей ростом до 165 см; второй — от 165 до 170 см; третий — от 170 до 175 см; четвертый — от 175 до 180 см; пятый — выше 180 см.

Подготовка ОЗК к эксплуатации начинается с определения требуемого размера защитного плаща.

Подбор защитного плаща осуществляется по размеру, который определяется путём измерения роста человека.

|  |  |
| --- | --- |
| Результат измерения роста в см | Требуемый размер ОЗК |
| До 165 | 1 |
| 166 – 170 | 2 |
| 171 – 175 | 3 |
| 176 – 180 | 4 |
| 181 и более | 5 |

**Правила пользования ОЗК**

**Порядок надевания плаща в виде комбинезона при нахождении личного состава вне зоны заражения:**



−надеть чулки, застегнуть хлястики и завязать тесьму на брючном ремне;

−раскрыть чехол плаща и, взявшись за держатели, занести плащ с чехлом за спину так, чтобы чехол находился на спине под плащом;

−надеть плащ в рукава;

−освободить концы держателей из полуколец на чехле, продеть концы держателей в рамки в низу спинки плаща и закрепить в рамках держателей (рис. 5, а);

−застегнуть центральные отверстия на центральный шпенек сначала правой, а затем левой пол плаща и закрепить их закрепкой (рис. 5, б);

−застегнуть полы плаща на шпеньки так, чтобы левая пола обхватывала левую ногу, а правая – правую;

−держатели двух шпеньков, расположенные ниже центрального шпенька, закрепить закрепками;

−застегнуть боковые хлястики плаща на шпеньки, обернув их предварительно вокруг ног под коленями;

−застегнуть полы плаща, оставив незастегнутыми два верхних шпенька;

−надеть и застегнуть подшлемник, заправив его под куртку;

−застегнуть два верхних шпенька;

−завернуть рукава плаща;

−достать из чехла и надеть перчатки, заправив рукава куртки ОЗК под краги перчаток;

−опустить низки рукавов плаща на краги перчаток, надев петли на большие пальцы (рис. 5, г).

Снятие общевойскового защитного комплекта, надетого в виде комбинезона, производят по команде **«Защитный костюм снять»**.

**Порядок снятия ОЗК надетого в виде комбинезона при нахождении личного состав вне зоны заражения:**

−повернуться лицом к ветру;

−снять сумку для противогаза;

−снять снаряжение;

−отстегнуть закрепки, расстегнув полы плаща и хлястики чулок;

−снять петли с больших пальцев рук;

−откинуть капюшон с головы на спину (рис. 6, а); освободить держатели из стальных рамок;

−вытащить руки из рукавов плаща (за спиной) не снимая перчаток;

−приподнять плащ за держатели вверх и сбросить назад (рис. 6, б);

−отвязать тесемки чулок от брючного ремня, а затем, поочередно наступая носком одной ноги на пяточную часть о союзки чулка другой ноги, вытащить ноги из чулок до половины и стряхиванием снять чулок;

−отойти в наветренную сторону.

**Критерии оценки практического занятия № 2.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Отлично | Хорошо | Удовлетворительно | Неудовлетворительно |
| 3 мин. | 3 мин. 20 сек. | 4 мин. | более 4 минут |

**Ошибки, снижающие оценку на один балл:**

−надевание защитных чулок производилось с застегнутыми хлястиками;

−не завязаны обе тесьмы на поясном ремне;

−неправильно застегнуты борта плаща или не полностью надеты чулки;

−не закреплены закрепками держатели шпеньков или не застегнуто два шпенька;

−при надевании защитного комплекта в виде комбинезона снаряжение и противогаз не надеты поверх плаща;

−тесемки плаща не продеты в полукольца;

−при надевании защитного комплекта в виде плаща плащ застегивался без перчаток;

−не соблюдалась последовательность выполнения норматива.

****

**Список литературы**

1. Латчук В.Н. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва «Дрофа» 2016.-122 с.
2. Наследухов А.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебное пособие/Москва «АСТ-ПРЕСС ШКОЛА» 2015.-с.155.
3. Интернет-ресурсы:

www. mchs. gov. ru

**Практическое занятие № 3**

Использование медицинских средств индивидуальной защиты

**Цель:** выполнение приёмов по пользованию аптечкой индивидуальной АИ-2 для оказания само- и взаимопомощи пострадавшему.

**Задачи:**

1. изучить приёмы оказания само- и взаимопомощи пострадавшему при поражении радиоактивными и отравляющими веществами;

2. рассказать правила пользования аптечкой индивидуальной АИ-2;

3. продемонстрировать подготовку и применение шприц-тюбика.

*Формирование общих компетенций:*

**ОК 1**. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

**ОК 2**. Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

**ОК 4.** Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

**ОК 5**. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

**ОК 6.** Работать в коллективе и команде, обеспечивать ее сплочение, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

**ОК 8.** Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

*После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:*

***уметь:***

**У.1** организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

**У.2** предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

**У.3** использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения;

**У.4** применять первичные средства пожаротушения;

**У.7** владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы;

**У.8** оказывать первую помощь пострадавшим

***знать:***

**З.5** способы защиты населения от оружия массового поражения;

**З.6**  меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах;

**З.9**  область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы;

**З.10** порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы медицинских знаний», видеоролик «Правила пользования шприц-тюбиком», картинка «Аптечка индивидуальная (АИ-2)».

**Оснащение:** Аптечка индивидуальная (АИ-2).

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо ознакомиться с медицинскими средствами, правилами пользования аптечкой индивидуальной АИ-2 и подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Что такое медицинские средства защиты?

2. Что представляет индивидуальная аптечка АИ-2?

3.Для чего предназначена АИ-2?

4.Что содержит АИ-2?

5.Каков порядок использования компонентов АИ-2?

6.Как пользоваться шприц-тюбиком?

7.Какие существуют дозы приёма медицинских средств для детей?

2. Прокомментировать результат работы.

3. Закрепить навыки использования шприц-тюбика.

**Теоретическое обоснование темы**

**Медицинские средства защиты**

Медицинские средства защиты – это простейшие средства, которыми может пользоваться каждый человек при оказании первой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

**Аптечка индивидуальная (АИ-2)**

Аптечка содержит медицинские средства защиты и предназначена для оказания самопомощи и взаимопомощи при ранениях и ожогах (для снятия боли), для предупреждения или ослабления поражения радиоактивными, отравляющими или сильнодействующими ядовитыми веществами, а также для предупреждения инфекционных заболеваний.

В пластмассовой коробочке находится комплект медицинских средств. Масса коробочки 130 г. Это позволяет носить её в кармане и всегда иметь при себе. В холодное время года аптечку носят во внутреннем кармане одежды, чтобы исключить замерзание жидких компонентов. Медицинские препараты размещены в гнёздах аптечки.

**В гнезде № 1** содержится противоболевое средство (промедол), находящееся в шприц-тюбике. Его применяют при переломах костей, обширных ранах и ожогах путём инъекции в мягкие ткани бедра или руки.

**Подготовка и применение шприц-тюбиком**

Извлечь из аптечки шприц-тюбик и, держа его в одной руке, взяться за ребристый ободок. Вращательным движением энергично продвинуть ободок до упора, после чего снять колпачок, защищающий иглу. Не касаясь иглы руками, вколоть её в мягкие ткани бедра в верхней трети снаружи (можно через спецодежду). Сильно сжимая пальцами тюбик, выдавить содержимое и

извлечь иглу, не разжимая пальцев.

**В гнезде № 2** содержится для предупреждения отравления фосфорорганическими отравляющими веществами – антидот (тарен). Шесть его таблеток по 0,3 г находятся в красном круглом пенале с четырьмя полуовальными выступами на корпусе. При угрозе отравления принимают антидот, а затем надевают противогаз. При появлении и нарастании признаков отравления (ухудшение зрения, появление резкой одышки) нужно принять ещё одну таблетку. Следующий приём рекомендуется не ранее чем через 5-6 часов.

**В гнезде № 3** содержится противобактериальное средство № 2 (сульфадиметоксин). Пятнадцать его таблеток по 0,2 г находятся в большом круглом пенале. Средство используют при желудочно-кишечном расстройстве, возникающем после радиационного поражения. В первые сутки принимают 7 таблеток (в один приём), а последующие двое суток – по 4 таблетки.

Этот препарат – средство профилактики инфекционных заболеваний, которые могут возникнуть в связи с ослаблением защитных свойств организма.

**В гнезде № 4** содержится радиозащитное средство № 1 (цистамин). Двенадцать его таблеток по 0,2 г находятся в двух пеналах-восьмигранниках.

Принимают для личной профилактики при угрозе радиационного поражения 6 таблеток сразу, примерно за 30-60 мин. до предполагаемого облучения.

Повторный приём 6 таблеток допускается через 4-5 часов в случае нахождения на территории, заражённой радиоактивными веществами.

**В гнезде № 5** содержится противобактериальное средство № 1 – антибиотик широкого спектра действия (гидрохлорид хлортетрациклина). Десять его таблеток находятся в двух четырёхгранных пеналах.

Принимают как средство экстренной профилактики при угрозе заражения бактериальными средствами или при заражении ими, а также при ранениях и ожогах (для предупреждения заражения). Сначала принимают содержимое одного пенала – сразу 5 таблеток, а затем через 6 часов принимают содержимое другого пенала – 5 таблеток.

**В гнезде № 6** содержится радиозащитное средство № 2 (йодистый калий). Десять его таблеток находятся в белом четырёхгранном пенале с продольными полуовальными вырезками в стенках граней. Препарат нужно принимать по одной таблетке ежедневно в течение 10 дней после радиационной аварии, а также в случае употребления в пищу молока от коров, пасущихся на загрязнённой радиоактивными веществами территории. Он препятствует отложению в щитовидной железе радиоактивного йода.

**В гнезде № 7** содержится противорвотное средство (этаперазин). Пять его таблеток по 0,004 г находятся в голубом пенале с шестью продольными выступающими полосками. Принимают препарат по одной таблетке при ушибах головы, сотрясениях и контузиях, а также сразу после радиоактивного облучения с целью предупреждения рвоты. При продолжающейся тошноте нужно принимать по одной таблетке через 3-4 часа.

Для детей дозы должны быть меньше. Например, детям до 8 лет на один приём дают 1/4 дозы взрослого, от 8 до 15 лет – 1/2дозы взрослого. Это касается любого из перечисленных медикаментов кроме радиозащитного средства № 2 и противоболевого средства. Их надо давать в полной дозе. Вместо радиозащитного средства № 2 (йодистый калий) можно использовать йодистую настойку.

**Критерии оценки практического занятия № 3**

**Отметка «5»:** практическая задача выполнена в полном объёме с соблюдением необходимой последовательности. Студент работал полностью самостоятельно.

**Отметка «4»:** практическая задача выполнена студентом в полном объёме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата.

**Отметка «3»:** практическая задача выполнена студентом с помощью преподавателя или хорошо подготовленных и уже выполнивших на «отлично» данную задачу студентов. На решение задачи потрачено много времени.

**Отметка «2»:** выставляется в том случае, когда студент оказался неподготовленным к решению задачи. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений. Руководство и помощь со стороны преподавателя и хорошо подготовленных студентов не эффективны из-за плохой подготовки студента.



Аптечка индивидуальная АИ-2

**Список литературы**

1. Гоголев М.И. Основы медицинских знаний: учебник/Москва «Просвещение»2014. -48 с.

2. Курцев П.А. Медико-санитарная подготовка: учебник/Москва «Просвещение» 2015. -32 с.

3.Н.В. Косолапова Н.В. Н.А. Прокопенко Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва Издательский центр «Академия» 2015-244 с.

4. Интернет-ресурсы:

www. mchs. gov. ru

**Практическое занятие № 4**

Определение отравляющих веществ в воздухе

**Цель:** исследование воздуха на наличие отравляющих веществ с помощью индикаторных трубок

**Задачи:**

1. выполнить приёмы и порядок работы обследования воздуха с помощью индикаторных трубок;
2. рассказать правила пользования войсковым прибором химической разведки;
3. продемонстрировать порядок работы с войсковым прибором химической разведки.

*Формирование общих компетенций:*

**ОК 3.** Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

**ОК 4.** Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

**ОК 5.** Использовать информационно-коммуникативные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

**ОК 6.** Работать в коллективе и команде, обеспечивать её сплочение, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

**ОК 7.** Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

*После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:*

***уметь:***

**У.1** организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

**У.2** предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

**У.3** использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения;

**У.4** применять первичные средства пожаротушения;

**У.8** оказывать первую помощь пострадавшим

***знать:***

**З.4** задачи и основные мероприятия гражданской обороны;

**З.5** способы защиты населения от оружия массового поражения;

**З.9**  область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы;

**З.10** порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы безопасности жизнедеятельности», видеоролик «Правила пользования ВПХР», картинка «Войсковой прибор химической разведки».

**Оснащение:** Войсковой прибор химической разведки

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: определение наличия отравляющих веществ в воздухе; состав ВПХР; последовательность обследования воздуха индикаторными трубками

порядок работы с трубками для определения концентрации отравляющих веществ; подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Как определить отравляющие вещества в воздухе?

2. Из чего состоит ВПХР?

3.Какова последовательность обследования воздуха на наличие отравляющих веществ индикаторными трубками?

1. Как проводится порядок работы с индикаторными трубками?

2. Прокомментировать результат работы.

3. Продемонстрировать правила пользования ВПХР.

**Теоретическое обоснование темы**

**А. Определение ОВ в воздухе.**

Наличие ОВ в воздухе определяют по внешним признакам и по показаниям индикаторных трубок. При подозрении на наличие ОВ в воздухе необходимо надеть противогаз и исследовать воздух с помощью индикаторных трубок, имеющихся в приборе.

Обследование воздуха индикаторными трубками проводить в такой последовательности:

1. трубками с красным кольцом и точкой;
2. трубкой с тремя зелеными кольцами;
3. трубкой с желтым кольцом.

1. Порядок работы с трубками с красным кольцом и точкой. Определим ОВ в опасных концентрациях (С=0,00005 - 0,1 мг/л и выше).

Для этого необходимо:

1. открыть прибор, вынуть две трубки (опытную и контрольную), поместить их в штатив;

2. вынуть насос, вскрыть (облагать концы) индикаторные трубки;

3. разбить верхние ампулы в обоих ИТ, взять за маркированные концы и встряхнуть их 2 - 3 раза;

4. одну (контрольную) вставить в штатив, а другую (опытную) вставить в насос и прокачать через нее воздух (5-6 качаний при темпе 50-60 качаний в минуту);

5. разбить нижние ампулы в обеих трубках и встряхнуть их одновременно;

6. наблюдать за переходом окраски контрольной трубки от красной до желтой.

К моменту образования желтой окраски в контрольной трубке красный цвет верхнего слоя наполнителя опытной трубки указывает на наличие ОВ (Ви-газа, зарина, зомана) в опасных концентрациях.

Если в опытной трубке желтый цвет наполнителя появился одновременно с контрольной, это указывает на отсутствие ОВ или наличие ОВ в меньших концентрациях.

**2. Порядок работы с трубками с тремя зелеными кольцами (фосген, синильная кислота).**

1. вскрыть трубку, разбить ампулу, вставить в насос и сделать 10-15 качаний насоса;

2. сравнить окраску наполнителя трубки (верхнего и нижнего) с

окраской, изображенной на кассетной этикетке (0,005-0,01 мг/л - мало опасно, 0,15 мг/л - очень опасно, 1,5-3 мг/л - смертельно;

3.фосген: 0,002-0,003 - опасно; 0,01 - очень опасно; 0,3 - смертельно.

В случае сомнительных показаний трубок с тремя зелеными кольцами при пониженных температурах, определение необходимо повторить с использованием грелки, для чего трубку после процесса прососа воздуха на мин. поместить в грелку и затем наблюдать окраску наполнителя.

**3. Порядок работы с трубками с одним желтым кольцом (пары**

**иприта).**

1. вскрыть трубку, вставить в насос, прокачать воздух (60 качаний  
   насосом);
2. вынуть трубку из насоса, окраску наполнителя наблюдать через 1 мин,  
   после чего сравнить её с окраской, изображенной на этикетке кассеты.

Индикаторные трубки с желтым кольцом при температуре ниже +10 С - +15 С использовать с применением грелки.(Подогревать ИТ следует после прокачки через трубки воздуха в течение 1-2 мин. и затем наблюдать окраску наполнителя.

Для ускорения обследования воздуха ИТ могут быть вскрыты заранее, но не в облаке 0В. Использование вскрытых трубок допускается в течение 10 - 15 мин с момента вскрытия.

**Б) Для определения 0В в дыму необходимо:**

1. достать из прибора насос и вставить в него ИТ (порядок обследования воздуха тот же);

2. достать из прибора насадку, закрепить в ней противодымный фильтр и присоединить насадку к насосу (фильтр материалом (не капроном) -вверх);

3. сделать соответствующее количество качаний насосом;

4. снять насадку, вынуть из неё фильтр и убрать насадку в прибор;

5.вынуть из головки насоса индикаторную трубку и провести определение наличия 0В по показанию ИТ.

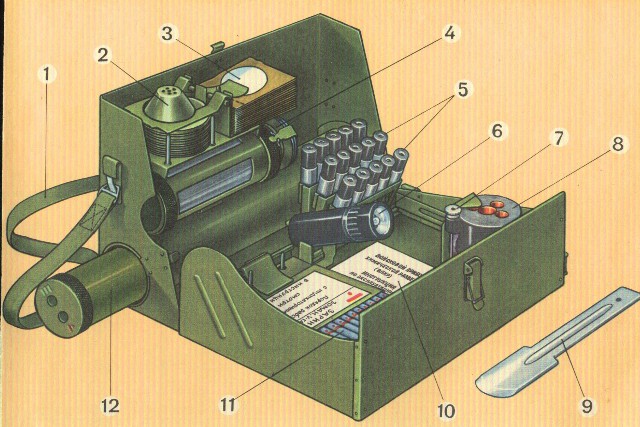
**Критерии оценки практического занятия № 4**

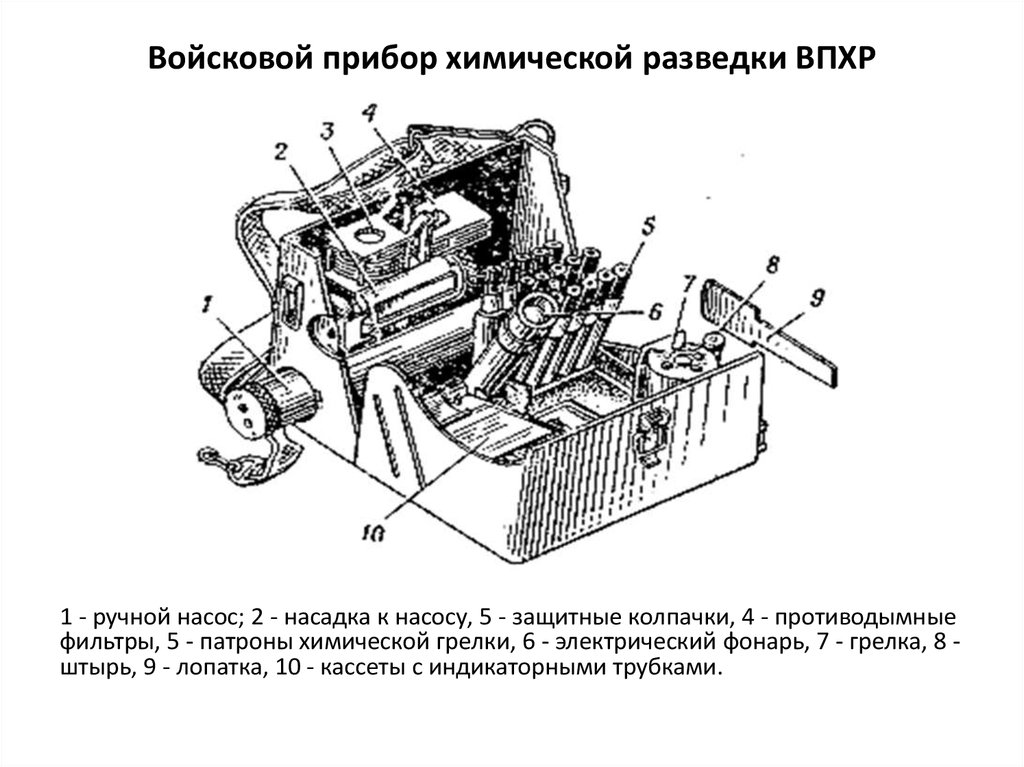
**Отметка «5»:** практическая задача выполнена в полном объёме с соблюдением необходимой последовательности. Студент работал полностью самостоятельно.

**Отметка «4»:** практическая задача выполнена студентом в полном объёме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата.

**Отметка «3»:** практическая задача выполнена студентом с помощью преподавателя или хорошо подготовленных и уже выполнивших на «отлично» данную задачу студентов. На решение задачи потрачено много времени.

**Отметка «2»:** выставляется в том случае, когда студент оказался неподготовленным к решению задачи. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений. Руководство и помощь со стороны преподавателя и хорошо подготовленных студентов не эффективны из-за плохой подготовки студента.



****

**Список литературы**

1. Гоголев М.И. Основы медицинских знаний: учебник/Москва «Просвещение»2014. -48 с.

2. Курцев П.А. Медико-санитарная подготовка: учебник/Москва «Просвещение» 2015. -32 с.

3.Н.В. Косолапова Н.В. Н.А. Прокопенко Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва Издательский центр «Академия» 2015-244 с.

4. Интернет-ресурсы:

www. mchs. gov. ru

**Практическое занятие № 5**

Назначение и состав первичных средств пожаротушения

**Цель:** ознакомиться со способами, средствами и правилами тушения пожаров, устройством и принципом действия первичных средств пожаротушения; уметь правильно использовать первичные средства пожаротушения.

**Задачи:**

1. изучить основные способы пожаротушения и различные виды огнегасящих веществ;

2. рассказать назначения, устройства и принцип действия первичных средств тушения пожаров;

3. продемонстрировать правила пользования огнетушителем.

*Формирование общих компетенций:*

**ОК 2**. Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

**ОК 3**. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

**ОК 4.** Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

**ОК 5**. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

**ОК 7.** Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

**ОК 8.** Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

*После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:*

***уметь:***

**У.1** организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

**У.2** предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

**У.7** владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы;

**У.8** оказывать первую помощь пострадавшим.

***знать:***

**З.2** основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации;

**З.4** задачи и основные мероприятия гражданской обороны;

**З.5** способы защиты населения от оружия массового поражения;

**З.6**  меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах;

**З.10** порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы безопасности жизнедеятельности», видеоролик «Правила поведения при пожаре, картинки «Огнетушитель воздушно-пенный ОВП-10, «Химические пенные огнетушители ОХП-10, ОП-М», «Углекислотный огнетушитель», таблица «Техническая характеристика ручных огнетушителей»

**Оснащение:** порошковый огнетушитель ОП-5

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: что такое пожар, первичные средства и способы пожаротушения, назначение, и принцип действия первичных средств пожаротушения, правила пользования огнетушителем и подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Дать определение пожара.

2. Назвать основные способы пожаротушения.

3. Свойство и недостатки воды

4. Что относят к первичным средствам пожаротушения?

5. Виды огнетушителей

6. Как пользоваться огнетушителем?

7. Правила тушения пожаров

1. Прокомментировать результат работы
2. Продемонстрировать правила пользования огнетушителем

**Пожар**

Пожар – это неконтролируемый процесс горения, причиняющий материальный ущерб, вред жизни и здоровью людей. Интересам общества и государства.

**Способы пожаротушения**

Выбор способов и средств пожаротушения зависит от объ­екта, характеристики горящих материалов и класса пожара. Тушение пожара должно быть направлено на устранение при­чин его возникновения и создание условий, при которых го­рение будет невозможным. Для подавления и ликвидации процесса горения необходимо прекратить подачу в зону горения либо горючего, либо окислителя или уменьшить подвод теплового потока в зону реакции. Это достигается примене­нием следующих основных способов:

- сильным охлаждением очага горения или горящего ма­териала с помощью веществ, обладающих большой теп­лоемкостью (например, воды);

- изоляцией очага горения от атмосферного воздуха или снижением концентрации кислорода в воздухе путем подачи в зону горения инертных компонентов;

- применением специальных химических средств, тормо­зящих скорость реакции окислителя;

- механическим срывом пламени сильной струей газа или воды;

- созданием условий огнепреграждения, при которых пла­мя распространяется через узкие каналы, сечение кото­рых меньше тушащего диаметра.

**Свойства воды**

Для достижения вышеуказанных эффектов в настоящее время используют различные огнегасящие вещества.

Наиболее простым, дешевым и доступным является *вода,* которая подается в зону горения в виде компактных сплош­ных струй или в распыленном виде. Вода, обладая высокой теплоемкостью и скоростью испарения, оказывает на очаг горения сильное охлаждающее действие. Кроме того, в про­цессе испарения воды образуется большое количество пара, который будет оказывать изолирующее действие на очаг по­жара.

**Недостатки воды**

К недостаткам воды следует отнести плохую смачивае­мость и проникающую способность по отношению к ряду материалов. Для улучшения тушащих свойств к ней можно добавлять поверхностно-активные вещества.

**Первичные средства пожаротушения**

Первичные средства пожаротушения предназначены для использования работниками организаций, личным составом подразделений пожарной охраны и иными лицами в целях тушения пожаров.

К ним относятся переносные и передвижные огнетушители, пожарные краны и средства обеспечения их использования. пожарный инвентарь, покрывала для очага возгорания.

**Виды огнетушителей**

Углекислотные огнетушители останавливают распространение огня благодаря тому, что сильно снижают температуру очага возгорания и за счет хлопьев, которые изолируют пламя от кислорода и заменяют его углекислым газом. Отлично подходят для тушения горючих жидкостей (бензин, керосин, солярка), электроустановок до 1000 В, проводки, материалов, горение которых не может происходить без доступа кислорода.

Минусы: со временем улетучивается огнетушащее вещество и в важный момент баллон может быть пустым; можно обморозить руки, если взяться за раструб распылителя и соединительную трубку огнетушителя: вредное воздействие паров углекислого газа на человека) Углекислотный огнетушитель\_ нельзя применять для тушения щелочных металлов, веществ, горящих без кислорода и человека. Широко используется в общественных и офисных зданиях, в транспорте и в быту.

Порошковые огнетушители являются практически универсальными (тушат как твёрдые, так и жидкие вещества), а также относительно недорогими. Бывают газогенераторными и закачными. Принцип действия основан на том, что порошок, покрывая очаг возгорания, изолирует его от кислорода и тем самым останавливает огонь. Не применяется на материалах, которые могут гореть без кислорода.

Такой огнетушитель имеет ряд существенных минусов: при его использовании образуется токсичное облако, поэтому необходимо обязательно надеть респиратор; ограничивается видимость в помещении; отсутствует охлаждающий эффект и может возникнуть повторное возгорание; трудно отмывается вещи, на которые попал порошок, восстановлению не подлежат; при хранении порошок в нём слеживается; срок годности всего 5 лет и площадь тушения всего 10 кв.м.; высокие требования к условиям хранения. Применять его лучше на улице и в транспорте.

**Правила пользования огнетушителем**

Перед применением средства пожаротушения граждане должны ознакомиться с инструкцией, приложенной к нему, которая обычно сводится к следующему:

1. При возникновении возгорания необходимо перенести огнетушитель к очагу пожара на максимально близкое расстояние (не более 20 м — для общественных предприятий, 30-40 м — для производственных). Следует принимать во внимание и тот факт, что длина струи огнетушителя составляет около 3 метров.
2. Далее необходимо придерживаться следующего алгоритма действий:

* сорвать пломбу, которая располагается на запорно-пусковом устройстве;
* выдернуть чеку;
* повернуть насадку шланга к очагу пожара;
* нажать на рычаг или открыть вентиль.

Устройство активируется спустя 3-5 секунд, после чего начинается распыление пламегасящего вещества. Струю следует направлять с подветренной стороны. Очаг возгорания, расположенный в нише, следует тушить сверху вниз.

**Правила тушения пожаров**

На случай пожара администрация предприятия (учреж­дения) должна разработать план для каждого помещения, лаборатории, цеха, этажа и здания в целом, предусматрива­ющий порядок и последовательность действий, конкретных исполнителей, схему эвакуации людей.

2. При пожаре, который явно нельзя потушить собствен­ными силами, старший (назначенный в соответствии с пла­ном, должностью, опытом, инициативой) должен без пани­ки принять следующие меры (дать задания присутствующим лицам):

• немедленно сообщить о пожаре по телефону 01 (указа­ны точный адрес, место пожара (помещение, этаж), вре­мя загорания, цвет дыма, свою фамилию); о пожаре так­же сообщается старшему по должности и лицам, рабо­тающим в соседних помещениях;

• принять меры по предотвращению пожара: отключить газ, электричество, выключить вентиляцию, закрыть дверцы вытяжных шкафов, окна, вынести горючие ве­щества и материалы, баллоны с газом;

• привести в готовность и в случае необходимости приме­нить первичные средства пожаротушения (пожарные рукава от кранов, огнетушители, песок, асбестовое полотно и др.) и индивидуальные средства защиты (про­тивогазы, огнестойкие фартуки, костюмы, рукавицы);

• оказать первую помощь пострадавшим, вызвать «ско­рую помощь», организовать вывод людей из зоны по­жара, встретить пожарную команду.

3. При тушении пожара на столе надо сразу исключить ис­точник воспламенения (перекрыть газ, выключить электри­чество, закрыть огонь куском асбеста и т.п.), затем убрать от очага пожара легковоспламеняющиеся жидкости (ЛВЖ), го­рючие предметы. При необходимости следует применить до­ступные средства пожаротушения.

4. Для тушения ЛВЖ применяют песок, огнезащитную ткань, пенный огнетушитель типа ОХП или ОВП.

5. Горящие электроустановки следует сразу отключить. Если это сделать невозможно, применяют неэлектропроводя­щие огнегасящие средства: песок, огнезащитную ткань, углекислотные (не пенные!) огнетушители.

**Критерии оценки практического занятия № 5**

**Отметка «5»:** практическая задача выполнена в полном объёме с соблюдением необходимой последовательности. Студент работал полностью самостоятельно.

**Отметка «4»:** практическая задача выполнена студентом в полном объёме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата.

**Отметка «3»:** практическая задача выполнена студентом с помощью преподавателя или хорошо подготовленных и уже выполнивших на «отлично» данную задачу студентов. На решение задачи потрачено много времени.

**Отметка «2»:** выставляется в том случае, когда студент оказался неподготовленным к решению задачи. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений. Руководство и помощь со стороны преподавателя и хорошо подготовленных студентов не эффективны из-за плохой подготовки студента.

Поршковый огнетушитель

****

****

Передвижные огнетушители

****

Углекислотный огнетушитель

**Список литературы**

1.Гоголев М.И. Основы медицинских знаний: учебник/Москва «Просвещение»2014.-19 с.

2. Курцев П.А. Медико-санитарная подготовка: учебник/Москва «Просвещение» 2015.-22 с.

3.Н.В. Косолапова Н.В. Н.А. Прокопенко Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва Издательский центр «Академия» 2015-233 с.

4. Интернет-ресурсы:

<https://www.rosminzdrav.ru>

**Практическое занятие № 6**

Отработка навыков наложения бинтовых повязок на голову

**Цель:** выполнение приемов по наложению первичной повязки: на голову «чепцом» при оказании медицинской помощи пострадавшему.

**Задачи:**

1. изучить приёмы оказания медицинской помощи при наложении повязки;
2. рассказать правила наложения первичной повязки;
3. продемонстрировать порядок наложения повязки на голову в виде «чепца».

*Формирование общих компетенций:*

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, обеспечивать её сплочение, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности.

*После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:*

***Знать:***

З 5. Способы защиты населения от оружия массового поражения

З 10. Порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим

***Уметь:***

У 3. Использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения.

У 8. Оказывать первую помощь пострадавшим.

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы медицинских знаний», видеоролик «Правила наложения повязки на голову в виде «чепца», схема «Наложение повязки на голову «чепцом».

**Оснащение:** бинты, стерильная салфетка

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: понятие о повязке; виды повязок, правила их наложения; типы повязок на голову; порядок наложения повязки на голову в виде «чепца»; подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Что такое повязка?

2. Какие бывают виды повязок?

3. Как накладываются повязки?

4. Какие вы знаете типы повязок на голову?

5. Каков порядок наложения повязки: на голову в виде «чепца»?

2. Прокомментировать результат работы.

3. Продемонстрировать правила наложения повязки: на голову «чепцом».

**Теоретическое обоснование темы**

**Повязке и её виды**

Повязка представляет перевязочный материал, которым закрывают рану.

Повязка состоит из двух частей: внутренней, которая соприкасается с раной, и наружной, которая закрепляет и удерживает повязку на ране. Внутренняя часть повязки должна быть стерильной.

Повязка, которую накладывают впервые называется первичной стерильной.

**Правила наложения повязок**

При наложении повязок необходимо стремиться не вызывать излишней боли. Бинт следует держать в правой руке, а левой удерживать повязку и разглаживать ходы бинта. Бинт раскатывают, не отрывая от повязки, слева направо, каждым последующим ходом (туром) прикрывая предыдущий наполовину.

Повязка накладывается не очень туго (кроме тех случаев, когда требуется специальная давящая), чтобы не нарушать кровообращение, и не очень слабо, чтобы она не спадала с раны. Прежде чем наложить первичную повязку, нужно обнажить рану, не загрязняя её и не причиняя боли поражённому. Верхнюю одежду в зависимости от раны, погодных и местных условий или снимают, или разрезают. Сначала снимают одежду со здоровой стороны, затем - с поражённой.

В холодное время года во избежание охлаждения, а также в экстренных случаях оказания первой медицинской помощи у поражённых в тяжёлом состоянии одежду разрезают в области раны. Нельзя отрывать от раны прилипшую одежду; её надо осторожно обстричь ножницами и затем наложить повязку. Надевают снятую одежду в обратном порядке: сначала на поражённую, а затем на здоровую сторону.

**Типы повязок на голову**

При травмах головы могут накладываться различные типы бинтовых повязок, повязок с использованием косынок, стерильных салфеток и липкого пластыря. Выбор повязки зависит от расположения и характера раны. Различают повязки на голову в виде «чепца», «уздечки», крестообразной повязки на область затылка, плащевидной повязки.

**Правила наложения первичной повязки: на голову «чепцом»**

На раны волосистой части головы накладывается повязка в виде «чепца», которая укрепляется полоской бинта за нижнюю челюсть. От бинта отрывают кусок размером до 1 м и кладут серединой поверх стерильной салфетки, закрывающей раны, на область темени, концы спускают вертикально вниз впереди ушей и удерживают в натянутом состоянии. Вокруг головы делают круговой закрепляющий ход, затем, дойдя до завязки, бинт оборачивают вокруг неё и ведут косо на затылок. Чередуя ходы бинта через затылок и лоб, каждый раз направляя его более вертикально, закрывают всю волосистую часть головы. После этого 2-3 круговыми ходами укрепляют повязку. Концы завязывают бантом под подбородком.

**Критерии оценки практического занятия № 6**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Отлично** | **Хорошо** | **Удовлетворительно** | **Неудовлетворительно** |
| 2мин.30 сек. | 2 мин.50 сек. | 3 мин. 10 сек. | более 3мин. 10 сек. |

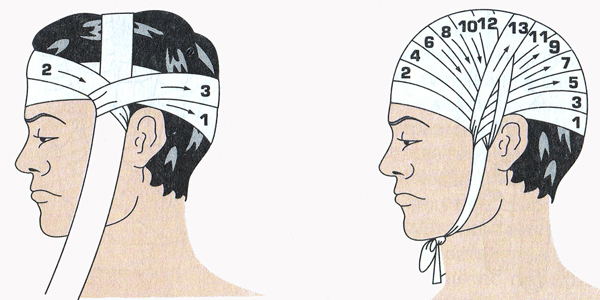
**Возможные ошибки, снижающие оценку на 1 балл:**

- неправильное положение бинта в руках;

- нарушение стерильности;

- наложение повязки не на ту область (сторону);

- незакрепление повязки.



**Наложение повязки «чепцом»**

**Список литературы**

1. Гоголев М.И. Основы медицинских знаний: учебник/Москва «Просвещение»2014.-19 с.

2. Курцев П.А. Медико-санитарная подготовка: учебник/Москва «Просвещение» 2015.-22 с.

3.Н.В. Косолапова Н.В. Н.А. Прокопенко Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва Издательский центр «Академия» 2015-233 с.

4. Интернет-ресурсы:

<https://www.rosminzdrav.ru>

**Практическое занятие № 7**

Правила наложения жгута на конечность

**Цель:** выполнение приемов по наложению жгута на конечность при оказании медицинской помощи пострадавшему.

**Задачи:**

1. изучить приёмы оказания медицинской помощи при наложении жгута;
2. рассказать правила наложения жгута;
3. продемонстрировать порядок наложения жгута на конечность пострадавшему.

*Формирование общих компетенций:*

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, обеспечивать её сплочение, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности.

*После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:*

***Знать:***

З 5. Способы защиты населения от оружия массового поражения

З 10. Порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

***Уметь:***

У 3. Использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения.

У 8. Оказывать первую помощь пострадавшим.

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы медицинских знаний», видеоролик «Правила наложения жгута», схема «Наложение жгута»

**Оснащение:** жгут.

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: понятие о кровотечении; виды и способы его остановки; порядок наложения жгута; подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Что называется кровотечением?

2. Какие бывают кровотечения?

3. Как различают кровотечение?

4. Какие бывают способы остановки кровотечения?

5. Каков порядок наложения жгута?

2. Прокомментировать результат работы.

3. Продемонстрировать правила наложения кровоостанвливающего жгута.

**Теоретическое обоснование темы**

**Кровотечение**

Истечение крови из повреждённых сосудов называется кровотечением.

Различают следующие виды кровотечения: капиллярное, артериальное, венозное, смешанное.

Капиллярное кровотечение происходит при повреждении мелких сосудов. Кровь сочится по всей поверхности раны, как из губки. Такое кровотечение не бывает обильным. Останавливается капиллярное кровотечение наложением давящей повязки непосредственно на рану.

Артериальное кровотечение определяется по алому (ярко-красному) цвету крови, которая выбрасывается из раны пульсирующей струёй, иногда в виде фонтана. Такое кровотечение опасно для жизни, поскольку раненый за короткий промежуток времени может потерять большое количество крови. Первая задача при оказании помощи – быстро остановить кровотечение. Самым простым способом его остановки является пальцевое прижатие артерии выше места ранения.

Венозное кровотечение определяется по тёмно-красному (вишнёвому) цвету крови, которая вытекает из раны непрерывной струёй, но медленно, без толчков. Такое кровотечение часто может быть обильным. Для его остановки достаточно наложить тугую стерильную давящую повязку и придать возвышенное положение пострадавшей части тела. При повреждении крупных вен на конечности накладывают жгут.

Смешанное кровотечение имеет признаки артериального, венозного и капиллярного кровотечений.

**Способы остановки кровотечения**

**Прямое давление на рану** осуществляется с помощью чистой ткани, марлевой прокладки, или просто рукой в течение 10-15 минут. Если рана продолжает кровоточить, необходимо добавить ещё прокладку, продолжая надавливать.

**Подъём кровоточащей конечности** осуществляется, если кровь течёт из руки или ноги, а перелома нет, путём осторожного и медленного подъёма повреждённой конечности, чтобы она находилась немного выше уровня сердца, при этом кровотечение замедляется.

**Непрямое давление на рану** осуществляется в случае, если не удалось остановить кровотечение путём прямого давления или подъёма конечности, при этом пальцами или кулаком надавливают в точках зажатия артерий. На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове – ниже раны или в ране.

**Пальцевое прижатие** применяют только в течение очень короткого срока, необходимого для подготовки к наложению жгута (также выше места ранения) или стерильной давящей повязки.

При артериальном кровотечении на голени прижимается подколенная артерия.

При артериальном кровотечении из бедра прижимают бедренную артерию, которая находится на внутренней поверхности верхней части бедра непосредственно под паховой складкой.

При артериальном кровотечении из раненого сосуда верхней конечности прижимают плечевую артерию к плечевой кости у внутренней поверхности двуглавой мышцы плеча четырьмя пальцми руки.

При кровотечении из раны расположенной на шее, прижимают сонную артерию на стороне ранения ниже раны.

**Порядок наложения жгута на конечность:**

- завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием;

- прижать первый тур жгута и убедиться в отсутствии пульса;

- наложить следующие туры жгута с меньшим усилием;

- зафиксировать застёжку жгута;

- вложить под жгут записку с указанием времени наложения жгута.

Жгут нельзя держать более 1,5 – 2 часов, иначе может наступить омертвение конечности.

**Критерии оценки практического занятия № 4**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Отлично | Хорошо | Удовлетворительно | Неудовлетворительно |
| **25 сек.** | **30 сек.** | **35 сек** | **более 35 сек.** |

**Возможные ошибки, снижающие оценку на 1 балл:**

- наложение жгута не на ту область (сторону);

- чрезмерное перетягивание конечности или наличие пульса на периферическом сосуде;

- не записано время наложения жгута; наложение жгута на голое тело.



**Список литературы**

1. Гоголев М.И. Основы медицинских знаний: учебник/Москва «Просвещение»2014.-28 с.

2. Курцев П.А. Медико-санитарная подготовка: учебник/Москва «Просвещение» 2015.-30 с.

3.Н.В. Косолапова Н.В. Н.А.Прокопенко Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва Издательский центр «Академия» 2015-244 с.

4. Интернет-ресурсы:

<https://www.rosminzdrav.ru>

**Практическое занятие № 8**

Отработка навыков наложения различного вида медицинских шин и подручных материалов при различных видах переломов костей организма человека

**Цель:** выполнение приемов по наложению медицинских шин и подручных материалов при оказании медицинской помощи пострадавшему.

**Задачи:**

1.изучить приёмы оказания медицинской помощи при наложении медицинских шин и подручных материалов;

2.рассказать правила наложения шины;

3.продемонстрировать порядок наложения медицинской шины и подручных материалов.

*Формирование общих компетенций:*

ОК 02. Осуществлять поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие.

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке с учетом особенностей социального и культурного контекста.

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей.

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержание необходимого уровня физической подготовленности.

*После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:*

***Знать:*** **З.2** основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации;

**З.10** порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

***Уметь:***

**У.1** организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

**У.3** использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения;

**У.8** оказывать первую помощь пострадавшим

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы медицинских знаний», видеоролик «Правила наложения медицинской шины, плакат «Первая помощь при переломах», картинки «Наложение шины».

**Оснащение:** шина, подручный материал

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: виды переломов; основные признаки переломов и их осложнения; подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Основное правило оказания первой помощи.

2. Какова цель иммобилизации?

3. Виды транспортных шин и их использование.

4. Каков порядок наложения шины при переломах ключицы, костей предплечья, травме плечевого сустава и переломе плечевой кости?

5. Какие вы знаете подручные средства?

6. Каков порядок наложения подручных средств?

2. Прокомментировать результат работы.

3. Продемонстрировать правила наложения шины и подручных средств.

**Теоретическое обоснование темы**

**Правило оказания первой помощи**

Основное правило оказания первой медицинской помощи при переломах- выполнение в первую очередь тех приемов, от которых зависит сохранение жизни пораженного: остановка артериального кровотечения; предупреждение травматического шока, а затем наложение стерильной повязки на рану и прове­дение иммобилизации табельными или подручными средствами.

**Цель иммобилизации**

Основная цель иммобилизации — достижение неподвижности костей в месте перелома. При этом уменьшаются боли, что способствует предупреждению травматического шока. Приемы проведения иммобилизации должны быть щадящими.

**Виды транспортных шин и их использование**

Основные виды транспортных шин: металлические лестничные и сетчатые, фанерные, специальная деревянная Дитерихса.

При использовании лестничных и сетчатых шин подбирают одну или несколько из них нужной длины, моделируют по подлежащей части тела (не на пораженном!) и накладывают поверх одежды; закрепляют, прибинтовывая к конечности. Фанер­ные шины легкие, могут быть различных размеров, их нельзя моделировать, при использовании под них подкладывают вату и прибинтовывают к конечности.

Транспортная шина для нижней конечности (Дитерихса) изготовлена из древесины (рис. 18). Она состоит из двух раздвижных планок разной длины, фанерной подошвы и палочки- закрутки. Наружная планка длиннее внутренней. При использо­вании шины планки раздвигают до необходимой длины, чтобы внутренняя, упираясь в промежность, а наружная в подмышечную впадину, были на 3 см длиннее конечности.

К стопе прибинтовывают фанерную подошву. Нижние концы обеих планок встав­ляют в проволочные скобы подошвы, после чего нижний конец наружной планки вставляют в паз поперечной планки, соеди­ненной с внутренней. Планки шины прибинтовывают к конечности и туловищу. Закруткой вытягивают конечность.

**Порядок наложения шины при переломах ключицы, костей предплечья, травме плечевого сустава и переломе плечевой кости**

При переломах ключицы на область надплечий накладывают два ватно-марлевых кольца, которые связывают на спине. Руки подвешивают на косынке.

При переломе костей предплечья руку надо осторожно согнуть в локтевом суставе под прямым углом, повернуть ладонью к груди и в таком положении зафиксировать шиной или с помощью подручных средств. Шину накладывают от основания пальцев до верхней трети плеча (рис. 19). При этом достигается неподвижность в лучезапястном и локтевом суставах. Руку подвешивают на косынке.

При травме плечевого сустава и переломе плечевой кости иммобилизацию производят лестничной шиной или подручными средствами. Шину моделируют на себе таким образом, чтобы ее можно было наложить на поврежденную руку, согнутую в локтевом суставе, от здоровой лопатки через надплечье повреж­денной конечности на плечо и предплечье до основания пальцев. Руку подвешивают на косынке. Если поблизости не оказалось шины или подручных средств для иммобилизации, то повреж­денную руку подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу.

**Подручные средства и способы их наложения**

Подручные средства (например, доски) при иммобилизации бедра накладывают по его боковым поверхностям: одну — по внутренней, другую- по наружной и фиксируют к конечности и туловищу широким бинтом, поясным ремнем, полотенцем. На костные выступы в области голеностопного и коленного суставов, а также в под­мышечную впадину и паховую область подкладывают куски ваты.

При переломах костей таза пораженный всегда находится в тяжелом состоянии. Его укладывают на спину на твердый щит (фанеру, доски), под колени подкладывают скатанное пальто или одеяло так, чтобы нижние конечности были полу­согнуты в коленных суставах и слегка разведены в стороны.

В случаях, когда у пораженного имеются переломы несколь­ких костей, первую медицинскую помощь • оказывают в такой последовательности: останавливают кровотечение, накладывают стерильные повязки на раны, вводят противоболевое средство и производят иммобилизацию сначала наиболее опасных для жизни, а затем остальных переломов.

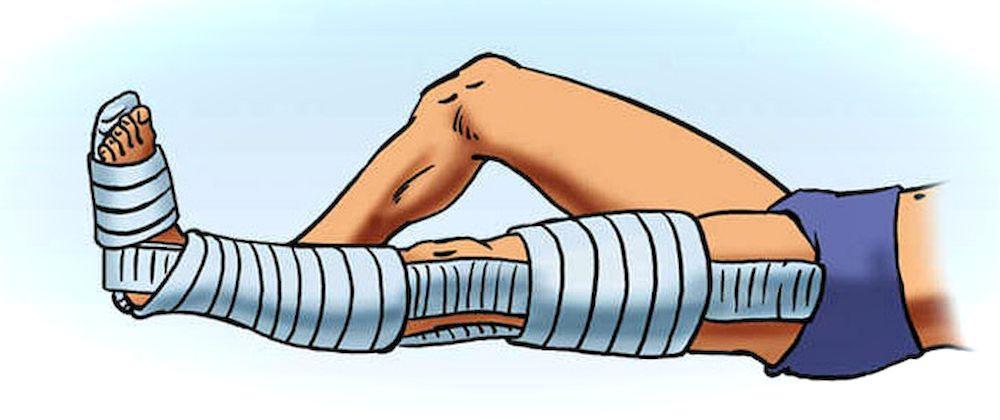
**Критерии оценки практического занятия № 8**

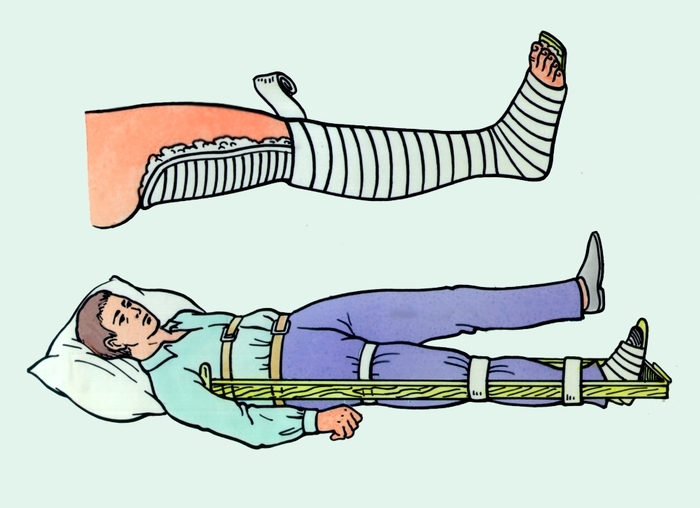
**Отметка «5»:** практическая задача выполнена в полном объёме с соблюдением необходимой последовательности. Правильно подогнаны шины и подручные средства иммобилизации; правильное положение, приданное конечности. При иммобилизации плеча и предплечья рука подвешена на косынке. Студент работал полностью самостоятельно.

**Отметка «4»:** практическая задача выполнена студентом в полном объёме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата. При иммобилизации плеча и предплечья рука не подвешена на косынке.

**Отметка «3»:** практическая задача выполнена студентом с помощью преподавателя или хорошо подготовленных и уже выполнивших на «отлично» данную задачу студентов. На решение задачи потрачено много времени. Допущены ошибки в подгонке шины и подручных средств иммобилизации. При иммобилизации плеча и предплечья рука не подвешена на косынке.

**Отметка «2»:** выставляется в том случае, когда студент оказался неподготовленным к решению задачи. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений. Руководство и помощь со стороны преподавателя и хорошо подготовленных студентов не эффективны из-за плохой подготовки студента.

****

****

Наложение шины при переломах бедра и голени

**Список литературы**

1. Гоголев М.И. Основы медицинских знаний: учебник/Москва «Просвещение»2014.-19 с.

2. Курцев П.А. Медико-санитарная подготовка: учебник/Москва «Просвещение» 2015.-22 с.

3.Н.В. Косолапова Н.В. Н.А. Прокопенко Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва Издательский центр «Академия» 2015-233 с.

4. Интернет-ресурсы:

<https://www.rosminzdrav.ru>

**Практическое занятие № 9**

Первая медицинская помощь при поражении ОВ и СДЯВ

**Цель:** выполнение приемов по оказанию медицинской помощи при поражении ОВ и СДЯВ

**Задачи:**

1.изучить приёмы оказания медицинской помощи при поражении ОВ и СДЯВ;

2.рассказать мероприятия первой медицинской помощи при поражении ОВ и СДЯВ;

3.продемонстрировать выполнение искусственного дыхания по способу Калистова

*Формирование общих компетенций:*

ОК 02. Осуществлять поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 04. Работать в коллективе и команде, эффективно взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами.

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК 09. Использовать информационные технологии в профессиональной деятельности.

После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:

*знать:*

З.2 основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации;

З.5 способы защиты населения от оружия массового поражения;

З.10 порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

*уметь:*

У.1 организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

У.3 использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения;

У.8 оказывать первую помощь пострадавшим

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы медицинских знаний», видеоролик «Первая помощь при поражении ОВ», плакат «Способы искусственной вентиляции лёгких», картинка «Искусственное дыхание по способу Калистова».

**Оснащение:** ИПП 8 (индивидуальный противохимический пакет)

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: понятие об ОВ и СДЯВ; правила пользования противогазом и подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Какие меры профилактики и оказания первой медицинской помощи проводятся при поражении ОВ?

2.Какие индивидуальные противохимические пакеты применяются при проведении частичной санитарной обработки и частичной дегазации одежды?

3.Какие антидоты и при поражении какими ОВ могут быть использованы?

4.Каким способом проводится искусственная вентиляция лёгких при поражении ОВ?

2. Прокомментировать результат работы.

3. Продемонстрировать выполнение искусственного дыхания по способу Калистова

**Теоретическое обоснование темы**

**Меры профилактики при поражении ОВ**

Для профилактики поражений нервно-паралитическими раздражающими и слезоточивыми ОВ могут использо­ваться антидоты- специфические лекарственные средства. В значительной степени ослабляет воздействие на организм ОВ и СДЯВ немедленное проведение в течение первых 5 мин частич­ной санитарной обработки и дегазации зараженных участков одежды. Оказавшись на зараженной территории, необходимо строго соблюдать правила поведения: нельзя снимать средства защиты, принимать пищу, пить воду, садиться на зараженные поверх­ности. Следует иметь в виду, что люди, зараженные стойкими ОВ, представляют опасность для тех, кто им оказывает первую медицинскую помощь не только в очаге, но и за его пределами, так как происходит десорбция (испарение) ОВ с зараженной одежды, особенно в закрытых помещениях. Довольно длительное время ОВ могут сохранять поражающие свойства при заражении ими волос.

**Первая медицинская помощь при поражении ОВ**

Первая медицинская помощь пораженным ОВ и СДЯВ должна оказываться в возможно короткие сроки. Вот почему большое значение приобретает оказание само- и взаимопомощи самим населением. Мероприятиями первой медицинской помощи явля­ются:

надевание на пострадавшего противогаза, проведение частич­ной санитарной обработки и дегазации участков зараженной одежды;

применение антидотов (противоядий);

искусственная вентиляция легких без снятия средств индиви­дуальной защиты при прекращении дыхания;

вывоз пораженных из зоны заражения в наикратчайшие сроки.

При заражении ОВ кожи лица и других открытых участков надо обработать лицо жидкостью из ИПП и только затем надеть противогаз. После этого приступить к обработке других откры­тых участков кожи. Одежду дегазируют в последнюю очередь.

**Применение индивидуальных противохимических пакетов**

Частичная санитарная обработка и дегазация одежды про­водятся жидкостью из индивидуального противохимического па­кета (ИПП-8, ИПП-9, ИПП-10) *ИПП-8* представляет собой стеклянный флакон с дегазирующей жидкостью и пятью ватно-марлевыми тампонами в целлофановой герметической упа­ковке.

При попадании ОВ на кожу необходимо вскрыть пакет, обиль­но смоченным тампоном протереть открытые участки кожи, а затем и шлем-маску противогаза. После этого снова смочить там­пон и протереть им воротник и другие участки одежды, плотно прилегающие к телу. Жидкость пакета ядовита и не должна по­падать в глаза.

*ИПП-9-* металлический сосуд цилиндрической формы с завинчивающейся крышкой. При пользовании па­кетом крышка надевается на его донную часть. Чтобы увлаж­нить губку, нужно утопить пробойник, которым вскрывается сосуд, до упора и, перевернув пакет, 2-3 раза встряхнуть. Смочен­ной губкой протереть кожу лица, кистей рук, зараженные участ­ки одежды. После этого вытянуть пробойник из сосуда назад до упора и навинтить крышку. Пакет может быть использован для повторной обработки.

*ИПП-10* представляет собой металлический сосуд цилиндрической формы с крышкой-насадкой с упорами, которая крепится на ремне. Внутри крышки имеется пробойник. При поль­зовании пакетом крышку, повертывая, сдвинуть с упоров и ударом по ней вскрыть сосуд (под крышкой). Снять крышку и через об­разовавшееся отверстие налить в ладонь 10-15 мл жидкости, обработать лицо и шею спереди. Затем налить еще 10-15 мл жидкости и обработать кисти рук и шею сзади. Закрыть пакет крышкой и хранить для повторной обработки.

**Использование антидотов при поражении ОВ**

При легких поражениях ОВ нервно-паралитического действия принимают 2 таблетки антидота из АИ-2 (пенал красного цвета, гнездо № 2), при поражениях средней тяжести и тяжело поражен­ным вводят 1—2 дозы антидота шприц-тюбиком.

При поражении ОВ общеядовитого действия после немедлен­ного надевания противогаза под маску закладывают раздавлен­ную ампулу с антидотом.

Пораженным раздражающими и слезоточивыми ОВ надевают противогаз и под маску закладывают раздавленную ампулу с противодымной смесью. При первой возможности на незаражен­ной территории им обильно промывают глаза и прополаскивают рот чистой водой.

**Проведение искусственного дыхания по способу Калистова**

При способе Калистова пострадавшего укладывают лицом вниз с вытянутыми вперёд руками. Под лицо подкладывают что-нибудь мягкое (предмет одежды). Оказывающий помощь становится у головы пострадавшего, лицом к нему, берёт два соединённых вместе ремня (или один длинный ремень, или лямку для переноса раненых) и накладывает их на лопатки пострадавшего, выводя концы впереди из- под его плеч. После этого, взяв концы ремней в руки, оказывающий помощь принимает наклонное положение. Затем он выпрямляется, не сгибая рук. При этом пострадавший приподнимается над землёй (на ремне), рефлекторно делая вдох. Для выполнения выдоха пострадавшего опускают на землю (надо следить за тем, чтобы его лицо не ударилось о землю). В минуту проделывают 12-14 подъёмов-опусканий.

**Критерии оценки практического занятия № 9**

**Отметка «5»:** практическая задача выполнена в полном объёме с соблюдением необходимой последовательности. Правильно подогнаны шины и подручные средства иммобилизации; правильное положение, приданное конечности. При иммобилизации плеча и предплечья рука подвешена на косынке. Студент работал полностью самостоятельно.

**Отметка «4»:** практическая задача выполнена студентом в полном объёме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата. При иммобилизации плеча и предплечья рука не подвешена на косынке.

**Отметка «3»:** практическая задача выполнена студентом с помощью преподавателя или хорошо подготовленных и уже выполнивших на «отлично» данную задачу студентов. На решение задачи потрачено много времени. Допущены ошибки в подгонке шины и подручных средств иммобилизации. При иммобилизации плеча и предплечья рука не подвешена на косынке.

**Отметка «2»:** выставляется в том случае, когда студент оказался неподготовленным к решению задачи. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений. Руководство и помощь со стороны преподавателя и хорошо подготовленных студентов не эффективны из-за плохой подготовки студента.



**Список литературы**

1. Гоголев М.И. Основы медицинских знаний: учебник/Москва «Просвещение»2014.-19 с.

2. Курцев П.А. Медико-санитарная подготовка: учебник/Москва «Просвещение» 2015.-22 с.

3.Н.В. Косолапова Н.В. Н.А. Прокопенко Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва Издательский центр «Академия» 2015-233 с.

4. Интернет-ресурсы:

**Практическое занятие № 10**

Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий

**Цель:** определение санитарно-эпидемиологического обеспечения населения.

**Задачи:**

1. изучить санитарно-гигиенические мероприятия в ЧС;

2. рассказать об организации противоэпидемических мероприятий в ЧС;

3. продемонстрировать последовательность эпидемиологического обследования бактериологического очага.

*Формирование общих компетенций:*

Организация практического занятия студентов в рамках изучения учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» предполагает формирование следующих общих (универсальных) компетенций:

ОК 02. Осуществлять поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие.

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК 09. Использовать информационные технологии в профессиональной деятельности.

После выполнения практической работы по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» студенты должны:

*уметь:*

У.1 организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

У.2 предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

У.8 оказывать первую помощь пострадавшим

*знать:*

З.2 основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации;

З.10 порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

**Комплексное учебно-методическое обеспечение:**

Учебник «Основы медицинских знаний», видеоролик «Санитарно-гигиенические мероприятия», плакат «Противоэпидемические мероприятия».

**Оснащение:** ВПХР (Войсковой прибор химической разведки)

**Время выполнения работы** -2 часа

**Порядок выполнения практического занятия**

1. Перед выполнением практического занятия необходимо повторить: понятие об обсервации и карантине и подготовить ответы на контрольные вопросы:

1. Основные положения санитарно-гигиенических мероприятий по сохранению здоровья населения и участников ликвидации последствий ЧС.

2. Основные противоэпидемические мероприятия в ЧС.

3. Последовательность эпидемиологического обследования бактериологического очага.

4. Определение санитарно-эпидемиологического состояния района ЧС.

5. Карантин и обсервация. Определение и содержание мероприятий.

6. Экстренная профилактика инфекционных заболеваний.

2. Прокомментировать результат работы.

3. Продемонстрировать экстренную профилактику инфекционных заболеваний.

**Теоретическое обоснование темы**

**Основные положения санитарно-гигиенических мероприятий**

Санитарно-эпидемиологическая служба организует и проводит

следующие санитарно-гигиенические мероприятия в районе ЧС:

•  организацию и проведение оценки санитарно-гигиенического состояния территории и определение вредных факторов, воздействующих на здоровье населения и окружающую среду;

•  организацию и участие в санитарном надзоре за условиями размещения населения в районе ЧС, его питанием, водоснабжением, банно-прачечным обслуживанием;

•  организацию санитарно-гигиенических мероприятий по защите персонала аварийных объектов, участников ликвидации последствий аварии, а также населения;

•  организацию санитарного надзора на гигиенически значимых объектах, обеспечивающих жизнедеятельность населения в районе ЧС;

•  медицинский контроль состояния здоровья личного состава формирований и учреждений, участвующего в ликвидации последствий ЧС, его обеспечения специальной одеждой и средствами защиты, правильного их использования;

•  участие в контроле санитарного состояния территории, своевременной её очистки, обеззараживания и надзор за захоронением погибших и умерших людей и животных;

•  организационно-разъяснительную работу по режиму и правилам поведения персонала аварийных объектов, участников ликвидации последствий аварии и населения в зоне ЧС.

**Основные противоэпидемические мероприятия в ЧС**

•  санитарно-эпидемиологическая разведка предполагаемых районов рассредоточения и размещения эвакуируемых жителей в загородной зоне;

•  эпидемиологическое наблюдение, включающее изучение санитарно-эпидемиологического состояния населённых пунктов;

•  своевременное выявление инфекционных больных, их изоляция и госпитализация;

•  учёт и санация носителей возбудителей болезней и лиц, страдающих хроническими формами инфекционных болезней;

•  профилактика инфекционных заболеваний путём применения вакцин, сывороток, антибиотиков и различных химических препаратов;

•  борьба с переносчиками трансмиссивных заболеваний и грызунами.

**Последовательность эпидемиологического обследования бактериологического очага**

Основные противоэпидемические мероприятия при возникновении эпидемического очага таковы:

•  регистрация и оповещение;

•  эпидемиологическое обследование и санитарно-

эпидемиологическая разведка;

•  выявление, изоляция и госпитализация заболевших;

•  режимно-ограничительные мероприятия;

•  общая и специальная экстренная профилактика;

•  обеззараживание эпидемического очага (дезинфекция, дезинсекция, дератизация);

•  выявление бактерионосителей и усиленное медицинское наблюдение за поражённым населением;

•  санитарно-разъяснительная работа.

**Определение санитарно-эпидемиологического состояния района ЧС**

Санитарно-эпидемическое состояние района. На основе полученных данных производят оценку состояния района. Оно может быть оценено как благополучное, неустойчивое, неблагополучное и чрезвычайное.

•  Благополучное состояние:

- отсутствие карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний;

- наличие единичных инфекционных заболеваний, не связанных друг с другом и появившихся на протяжении срока, превышающего инкубационный период данного заболевания;

- эпизоотическая обстановка не представляет опасности для людей;

- удовлетворительное санитарное состояние территории, объектов водоснабжения;

- коммунальная благоустроенность.

•  Неустойчивое состояние:

- рост уровня инфекционной заболеваемости или возникновение групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению;

- появление единичных инфекционных заболеваний, связанных между собой или имеющих общий источник заболевания вне данной территории при удовлетворительном санитарном состоянии территории и качественном проведении комплекса мероприятий по противоэпидемическому обеспечению.

•  Неблагополучное состояние:

- появление групповых случаев опасных инфекционных заболеваний в зоне ЧС или эпидемических очагов особо опасных инфекций на соседних территориях при наличии условий для их дальнейшего распространения;

- многочисленные заболевания неизвестной этиологии;

- возникновение единичных заболеваний особо опасными инфекциями.

•  Чрезвычайное состояние:

|  |
| --- |
|  |

- резкое нарастание в короткий срок количества опасных инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения;

- наличие повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями;

- активизация в зоне ЧС природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей. Выявление, изоляция и госпитализация заболевших.

Коллектив, в котором обнаружен первый случай заболевания, должен стать объектом тщательного наблюдения. При ряде заболеваний (дизентерия, сыпной тиф, скарлатина и др.) необходимо организовать ежедневные обходы и опросы обслуживаемых контингентов, а в случае подозрения на инфекционное заболевание - изолировать и госпитализировать заболевших.

Своевременное раннее изъятие больного из коллектива служит кардинальной мерой, предотвращающей распространение инфекции.

**Карантин и обсервация. Определение и содержание мероприятий.**

Карантин - система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, правовых, лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение выноса возбудителя опасного инфекционного заболевания за пределы эпидемического очага, обеспечение локализации очага и последующую их ликвидацию.

Карантин вводят при появлении среди населения больных особо опасными инфекциями, групповых заболеваний контагиозными инфекциями с их нарастанием в короткий срок. При установлении даже единичных случаев заболеваний чумой, лихорадкой Эбола и некоторых других контагиозных заболеваний, а также массовых заболеваний сибирской язвой, жёлтой лихорадкой, туляремией, сапом, сыпным тифом, бруцеллёзом, должен быть введён режим карантина.

|  |
| --- |
|  |

Обсервация - режимно-ограничительные мероприятия, предусматривающие наряду с усилением медицинского и ветеринарного наблюдения и проведением противоэпидемических, лечебно-профилактических и ветеринарно-санитарных мероприятий ограничение перемещения и передвижения людей или сельскохозяйственных животных во всех сопредельных с зоной карантина административно территориальных образованиях, которые создают зону обсервации.

Обсервацию вводят в районах с неблагополучным или чрезвычайным санитарно-эпидемическим состоянием, т.е. при появлении групповых неконтагиозных заболеваний или единичных случаев контагиозных инфекций.

Обсервацию и карантин отменяют по истечении срока максимального инкубационного периода данного инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного, после проведения заключительной дезинфекции и санитарной обработки обслуживающего персонала и населения.

**Экстренная профилактика инфекционных заболеваний**

Экстренная профилактика - комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний людей в случае их заражения возбудителями опасных инфекционных заболеваний. Её проводят немедленно после установления факта бактериального заражения или появления среди населения случаев опасных инфекционных заболеваний, а также массовых инфекционных заболеваний неизвестной этиологии.

В отличие от вакцинопрофилактики, экстренная профилактика обеспечивает быструю защиту заражённых.

Экстренную профилактику подразделяют на общую и специальную. До установления вида микроорганизма, вызвавшего инфекционное заболевание, проводят общую, а после установления вида микроба-возбудителя - специальную экстренную профилактику.

В качестве средств общей экстренной профилактики используют антибиотики и химиопрепараты широкого спектра действия, активные в отношении всех или большинства возбудителей инфекционных заболеваний (табл. 9.1). Продолжительность курса общей экстренной профилактики зависит от времени, необходимого для выявления, идентификации и определения чувствительности возбудителя к антибиотикам и составляет в среднем 2-5 сут.

|  |
| --- |
|  |

В качестве средств специальной экстренной профилактики применяют антибактериальные препараты, оказывающие высокое этиотропное действие на возбудитель, выделенный от инфекционных больных в эпидемическом очаге, с учётом результатов определения его чувствительности к антибиотикам. Продолжительность курса специальной экстренной профилактики зависит от нозологической формы заболевания (срока инкубационного периода, исчисляемого со дня заражения) и свойств назначаемого противомикробного препарата.

Распоряжение о проведении экстренной медицинской профилактики отдают санитарно-противоэпидемические комиссии.

Одновременно с началом экстренной профилактики в очагах заражения рекомендуют проводить активную иммунизацию (вакцинацию или ревакцинацию) населения.

Обеззараживание очагов осуществляют силами государственной санитарно-эпидемиологической службы путём проведения текущей и заключительной дезинфекции.

Дезинфекция - уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней. Её можно проводить физическими, химическими и комбинированными способами. Дезинфекцию осуществляют дезинфекционные группы. Одна такая группа в составе дезинсектора, дезинфектора и двух санитаров в течение рабочего дня способна обработать 25 квартир площадью 60 м2 каждая.

Обеззараживание территории, зданий и санитарную обработку населения проводит коммунально-техническая служба.

Дезинсекция - уничтожение насекомых (переносчиков инфекционных болезней). Её проводят физическими и химическими способами. Основным считают химический способ - обработку объектов инсектицидами.

Дератизация - уничтожение грызунов (как источник возбудителей инфекционных болезней). Её проводят механическими и химическими способами.

Обеззараживание продовольствия осуществляет служба торговли и питания, а воды - служба водоснабжения. Контроль качества обеззараживания продовольствия и воды, а также их санитарную экспертизу осуществляет служба государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

**Критерии оценки практического занятия № 10**

**Отметка «5»:** практическая задача выполнена в полном объёме с соблюдением необходимой последовательности. Правильно подогнаны шины и подручные средства иммобилизации; правильное положение, приданное конечности. При иммобилизации плеча и предплечья рука подвешена на косынке. Студент работал полностью самостоятельно.

**Отметка «4»:** практическая задача выполнена студентом в полном объёме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата. При иммобилизации плеча и предплечья рука не подвешена на косынке.

**Отметка «3»:** практическая задача выполнена студентом с помощью преподавателя или хорошо подготовленных и уже выполнивших на «отлично» данную задачу студентов. На решение задачи потрачено много времени. Допущены ошибки в подгонке шины и подручных средств иммобилизации. При иммобилизации плеча и предплечья рука не подвешена на косынке.

**Отметка «2»:** выставляется в том случае, когда студент оказался неподготовленным к решению задачи. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений. Руководство и помощь со стороны преподавателя и хорошо подготовленных студентов не эффективны из-за плохой подготовки студента.

**Список литературы**

1. Гоголев М.И. Основы медицинских знаний: учебник/Москва «Просвещение»2014.-19 с.

2. Курцев П.А. Медико-санитарная подготовка: учебник/Москва «Просвещение» 2015.-22 с.

3.Н.В. Косолапова Н.В. Н.А. Прокопенко Основы безопасности жизнедеятельности: учебник/Москва Издательский центр «Академия» 2015-233 с.

4. Интернет-ресурсы:

https://www.rosminzdrav.ru