**Тема 18.7:Організація та методика проведення уроку проведення уроку: «Види кровотеч. Перша допомога при кровотечах»**

***Вид заняття:*** практичне заняття;

***Час:*** 2 години;

***Місце:***клас.

**Навчально-виховна мета:**

* *ознайомити* з порядком підготовки викладача до уроку : «Види кровотеч. Перша допомога при кровотечах»;
* *вивчити* умови накопичення інформації для написання план-конспекту з предмету «Захист Вітчизни»;
* *розглянути* порядок роботи з керівною, навчальною та методичною літературою ;
* *розглянути* організацію та методику проведення уроків з розділу ВМП за програмою предмету «Захист Вітчизни**»**;
* *виховувати* уважність, дисциплінованість, ініціативність.

***Навчальні питання і розподіл часу:***

Вступ - 5 хв.

1) Методика проведення вступної частини - 20 хв.

2) Методика проведення основної частини - 40 хв.

3) Методика проведення заключної частини - 20 хв.

Підведення підсумків заняття - 5 хв.

***Навчально-матеріальне забезпечення***: обладнання класу, навчальні плакати, стенди, література на кожного навчаємого та мультимедійне забезпечення.

**Керівництво та навчальна література:**

1. Програма «Захист Вітчизни»/ А. М. Бахтін – Миколаїв, 2014р.
2. Захист Вітчизни: підручник для 10-11 клас .Бахтіна А.М. 2012.
3. Загальнодержавний методично-інформаційний журнал «Основи захисту Вітчизни».
4. Кафедра ВП. Організація та методика викладання предмету «ЗВ»: навч.-метод. посіб. для викладачів та студентів , 2014.
5. Мелецький В. М. Захист Вітчизни: Посібник для викладача. Ч. I. – Х.: «Основа», 2012. – 396 с.
6. Основи медіко-санітарної підготовки.
7. Медична допомога при пораненнях та переломах.

**Хід заняття:**

**I. Вступна частина** .

- Прийняти доповідь від чергового взводу (командира взводу);

- Перевірити наявність особового складу згідно списку журналу обліку успішності та готовність до заняття;

- Провести опитування матеріалу минулого заняття.

***Питання для контролю рівня знань:***

*1). Доповісти особливості проведення опитування на уроці з розділу «ВМП».*

*2). Доповісти порядок підготовки викладача «ЗВ» до уроку.*

- Скласти мотивацію, оголосити тему, мету заняття та порядок відпрацювання навчальних питань.

**ІІ. Основна частина**

**Організація заняття**

*Оголошення теми та навчально-виховної мети заняття.*

*а) Опитування особового складу. (узагальнення знань отриманих на минулому занятті)*

* + - * Розшук поранених ;Евакуація поранених; Ознаки смерті;Реанімація (оживлення потерпілих)

*б) Оголошення теми та навчально-виховної мети заняття.*

**Вивчення теоретичного матеріалу**

*Мотивація до розгляду першого навчального питання*

1. *Класифікація ран*

Раною називається пошкодження органів та тканин при обов’язковому порушенні цілісності шкіряних покровів та слизових оболонок у результаті механічного впливу. У сучасних війнах поранені зустрічаються в 35-40 % всіх випадків ураження. Залежно від кінетичної сили предмету, яким завдана рана, його форми, напряму руху рани можуть бути: поверхневими (якщо пошкоджується тільки шкіра) та глибокими, непроникаючими і проникаючими в порожнину черепа, грудну клітину, черевну порожнину (такі рани — найнебезпечніші), сліпими (якщо куля або уламок застрягає у тканині тіла) і наскрізними (якщо є вхідний і вихідний отвори в шкірі), а також дотичними.

Крім того, рани бувають: колоті (виникають у результаті уколу голкою, цвяхом, гострою кісткою, шилом, штиком), характеризуються незначним вхідним отвором, майже повною відсутністю виділень із каналів рани. Такі рани можуть бути небезпечними через можливі ушкодження внутрішніх життєздатних органів (серця, судин, мозку та ін.); різані (є наслідком дії ріжучих предметів — ножа, бритви, скла), характеризуються рівними краями з малим пошкодженням навколишніх тканин, розходженням країв рани, що сприяє відтоку з рани виділень і своєчасним усуненням мікробів, вираженою кровотечею. Такі рани рідше загноюються, швидше загоюються; розміщені, рвані та вдарені (виникають при грубих механічних пошкодженнях, що супроводжуються ураженням навколишніх тканин рани) характеризуються розривом шкіри, крововиливами в тканини, відшаруванням цілих клаптиків шкіри, пошкодженням сухожилля, м’язів, судин, мають нерівні краї, складну форму. Все це створює сприятливі умови для розвитку інфекції; вогнепальні (завдані вогнепальною зброєю — кулею, уламком) відрізняються складністю і особливостями пошкоджень тканин та органів; рубані (наносяться сокирою), супроводжуються як правило, пошкодженням кісток; вкушені (завжди інфіковані слиною), та інші.

*Мотивація до розгляду другого навчального питання*

1. *Засоби та способи зупинки кровотечі*

Кровотечами називають виток крові з ушкоджених кровоносних судин.

Зупинити кровотечу з рани можливо різними засобами.

Залежно від того, куди саме виливається кров, кровотечі бувають зовнішніми (кров витікає через рану в шкірі або з порожнин) і внутрішніми (кров виливається в тканини й органи тіла).

Швидко закрити рану стерильною пов’язкою за допомогою індивідуального перев’язувального пакету, чисто випраною бавовняною тканиною або носовою хустинкою.

Тимчасово зовнішню кровотечу можна зупинити одним з таких способів: накласти тугу здавлюючи пов’язку; затиснути пальцем судину, що кровоточить; накласти кровоспинний джгут або джгут-закрутку; максимально зігнути кінцівку у суглобі. Додатково при будь-якій кровотечі треба створити підвищення для пораненої кінцівки руку підвісити на хустинці; під ногу підкласти валик з одягу, подушку (завдяки цьому зменшується кровонаповнення кінцівки, швидше згортається кров у рані).

Пальцеве притискання тимчасового припинення артеріальної кровотечі. Затискання проводиться не в рані, а вище — ближче до серця, в тій точці, де артерія лежить неглибоко і може бути знайдена за пульсом і придавлена до кістки.

При ушкодженні судин обличчя або голови, шиї потрібно швидко притиснути сонну артерію збоку від гортані до хребта.

На рану грудної клітини слід негайно наложити герметизуючи (оклюзіонну) пов’язку за допомогою липкого пластиру, який накладається у вигляді черепиці, за допомогою марлі, промоченої вазеліном, або з ППІ.

*Мотивація до розгляду третього навчального питання*

1. *Тренування у накладанні джгута, закрутки*

*1*. Перед накладанням джгута необхідно пальцями затиснути артерію і підняти кінцівку вгору на 3-5 сек. (якщо немає перелому кісток).

*2.*Джгут накладається вище рани, якнайближче до неї (наскільки це можливо); на верхній кінцівці — на ділянку плечового суглоба, верхню третину тазостегнового суглоба, середню третину плеча можливе придушення нерва) та на нижню третину стегна (притиснути артерію вдається лише за умови сильного пошкодження тканин);

*3*.На місце накладання джгута попередньо накладається м’яка прокладка (тканина, бинта, рушник, рукав сорочки), обов’язково рівна, без зморшок;

1. При накладанні джгута його розтягують і обводять навколо кінцівки кількома обертами (2-3), затягуючи лише до зупинки кровотечі (не більше);
2. Джгут накладається черепице подібно, так, щоб не защемити шкіру, кожен наступний оберт з меншим натягненням;
3. Вільні кінці джгута закріплюються поверх обертів джгута гачком; під джгут кладуть записку з позначенням часу накладання;
4. Там, де накладено джгут, на видному місці прикріплюється записка з датою та часом накладення, а в холодну пору року це місце закутують одягом;
5. Після накладання джгута проводиться іммобілізація кінцівки, вводять заспокійливе;
6. Транспортувати поранених із джгутом необхідно в першу чергу;

*10.* Джгут залишають на кінцівці не більше ніж на 2 години, а в холодну пору року і при опроміненні на 1 годину; час використання джгута чи закрутки у дітей зменшується наполовину; через годину влітку, а взимку через півгодини, джгути необхідно послабити на кілька хвилин, притиснувши в відповідну артерію пальцем, а коли кінцівка порожевіє і потеплішає, джгут знову затягують.

Якщо джгут накладено правильно кровотеча припиняється, пульс затихає на периферійних артеріях і кінцівка блідне.

Якщо джгута немає, то можна використати будь-який підручний матеріал (ремінь, гумову трубку) або ж накласти закрутку з носової хустинки, шматка марлі, галстука, шарфа, косинки, але в жодному разі не провід, дріт або мотузку.

*Правила накладання закрутки аналогічні.* Техніка накладання: підручний матеріал складають у вигляді стрічки і обгортають навколо кінцівки, кінці зав’язуються подвійним вузлом, щоб під ними можна було просунути два пальці; паличку вставляють у вузол і закручують доти, поки не припиниться кровотеча. Кінець палички прив’язують до закрутки для того, щоб він не розкрутився

*Перевірка ступеню засвоєння нового матеріалу .*

**ІІІ. Заключна частина -**5 хвилин

1. Нагадати тему заняття і довести, як досягнута його мета.

2.Відзначити кращих, звернути увагу на загальні недоліки.

3.З’ясувати рівень засвоєння навчального матеріалу.

***Питання для контролю рівня засвоєння матеріалу:***

*1). Особливості проведення вступної частини уроку* з ВМП*?*

*2). Які загальні вимоги до організації заняття та викладення навчальних питань?*

*3). Що враховується п****ри визначенні домашнього завдання та підборі МПЗ*** *?*

4.Дати відповіді на питання слухачів.

5.Дати завдання на самопідготовку:

*- проаналізувати послідовність підготовки викладача до уроку.*

*- проаналізувати порядок роботи з керівною, навчальною та методичною літературою* ***.***

*- проаналізувати організацію проведення уроку з розділу «ВМП» .*

***-*** *проаналізувати методику проведення уроку .*

*- працювати в бібліотеці КВП по накопиченню навчального матеріалу.*

6.Указати час та місце проведення наступного заняття.