ДӘРІС КЕШЕНІ

Мамандығы: 09110200 «Ортопедиялық Стоматология»
Біліктілігі: 4S09110201 «Тіс технигі»
Оқу түрі: күндізгі
Оқытудың нормативтік мерзімі: 2жыл 10 ай
Циклдар мен пәндер индексі: ЖКП 03
Курс:2
Семестр:3
Пән: «Апаттар медицинасы»
Бақылау нысаны: Д/сынық
Барлық сағат/кредит көлемі KZ:48сағат/2кредит
Аудиториялық: 36
Симуляциялық – 12

Шымкент, 2024 ж.

«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы мәжілісінде қаралды.

Хаттама № 1 «27» 08 2024ж

Кафедра меңгерушісі: _____ Г.Ж.Сарсенбаева

Дәріс №1

1. Тақырыбы: Кіріспе. Тіршілік қауіпсіздігі негіздері. Апаттар медицинасы.
2. Мақсаты: Тіршілік қауіпсіздігі негіздері туралы студенттерге түсінік беру.
3. Дәріс тезистері:

«Тіршілік қауіпсіздік негіздері» адамның төтенше жағдай кезіндегі өмір сүру ортасымен қауіпсіз қарым-қатынасының, шаруашылық обьектілерінің тұрақты жұмыс істеу әдістерін, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайларды ескерту мен салдарын жою және осы заманғы зақымдау құралдарын ажырата білудің аса қажеттігін көрсетеді.

Төтенше жағдай дегеніміз - табиғат немесе өндіріс апаттарының зардаптарын күнделікті қызметпен, қаражатпен жоюға мүмкіндік бермейтін, ол үшін әдейі материалдық, техникалық, ақша қаражатын және адам күшін талап ететін жағдай.

Төтенше жағдайларда шұғыл медициналық көмекті сапалы және жедел көрсету мақсатында Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бұйрығымен 1994 жылғы желтоқсанда Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Республикалық экстремалдық және медициналық биологиялық мәселелердің ғылыми-тәжірибелік орталығы құрылған болатын, оның атауы 1997 жылы Апаттар медицинасы орталығы болып өзгертілді.

Апаттар медицинасы орталығы Қазақстан Республикасы «Азаматтық қорғау туралы» Заңына, «Халық денсаулығы мен денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексіне, Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетінің 1994 жылғы 27 қыркүйектегі №1068 «Төтенше жағдайларда Қазақстан Республикасының жедел дәрігерлік көмек қызметін құру туралы» қаулысына сәйкес қызмет етеді.

Апаттар медицинасы орталығы қызметінің мақсаты табиғи және техногенді төтенше жайғдайлар аумағында зардап шеккендерге шұғыл медициналық және психологиялық көмек көрсету шараларын жасау арқылы адам өлімін азайту, ЖКО, авариялық-құтқару қызметтері қызметкерлеріне медициналық көмек көрсету, маманданған психологиялық сұрыптау жасау, Орталықтың және филиалдардың қызметкерлерін күнделікті қызмет жағдайында алып жүру; апаттар медицинасы жүйесінде денсаулық сақтауды ұйымдастыру және мемлекеттік органдардың өзара әрекет етуі мен байланысуын қамтамасыз ету.

Қазіргі таңда Апаттар медицинасы орталығы төтенше жағдайларды ескерту мен жою бірегей мемлекеттік жүйесіне кіретін мамандандырылған медициналық авариялық-құтқару қызметі болып табылады.

Төтенше жағдайларда әрекет ету бойынша «АМО» ММ-нің негізгі жедел бірлігі болып – апаттар медицинасы жасағы және шұғыл әрекет ету бригадасы саналады.

Екі жасақ табиғи және техногенді сипаттағы төтенше жағдайлар айтарлықтай жиі болып тұратын аймақтарда: Алматы және Өскемен қалаларында орналастырылған.

Жасақтар 14 тәулік көлемінде автономды режимде далалық жағдайда шұғыл қолдануға арналған, тәулігіне 200 зардап шеккендерді қабылдай алатын мобильді госпиталдермен қамтылған.

Құрылғаннан бастап қызмет жасап келе жатқан уақыт көлемінде Апаттар медицинасы орталығы орын алған 40 шақты ірі көлемді төтенше жағдайлар кезінде зардап шеккен тұрғындарға шұғыл медициналық-санитарлық көмек көрсетуге белсенді түрде қатыстып, 40 мың зардап шекуші адамға білікті медициналық көмек көрсетті.

2009 жылы құрылған «АМО» ММ психологиялық қызметі психофизиологиялық зертхана және психологиялық босаңсу бөлмесімен бірге жылдам әрекет ететін қызметтің ажырамас бөлігіне айналды.

Ол зардап шеккен халыққа шұғыл психологиялық көмек көрсету және оны ұйымдастыру, сондай-ақ төтенше жағдайлар салдарларын жоюға қатысатын апаттан құтқару бөлімшелері қызметкерлерінің кәсіби ілестіру міндеттерін шешеді.

2009-2019 жылдарының аралығында психологтар төтенше жағдайларға 2500 -ден аса шығуды іске асырған, 3000-нан аса адамға шұғыл психологиялық көмек көрсеткен. Төтенше жағдайлар комитетінің апаттан құтқару бөлімшелері қызметкерлеріне психодиагностикалық және психофизиологиялық тексерулер, тренингтер мен жеке психологиялық консультациялар өткізу бойынша жұмысты белсенді жүргізуде.

Апаттар медицинасы орталығы қызметінің басымды бағыттарының бірі жол көлік оқиғалары кезінде зардап шеккендерге медициналық және психологиялық көмек көрсету жүйесін жетілдіру болып табылады.

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасына сәйкес көліктік медицина дами бастады.

Мемлекеттік бағдарламаның дамуы аясында 40 трассалық медициналық құтқару пункті (ТМҚП) құрылды. Бригадалар медициналық құтқару реанимобилінде оқиға орнына шығуларды іске асыра отырып, күре жолдық пунктінің «жауапты аумағында» тәулік бойы жол көлік оқиғаларында зардап шеккендерге медициналық көмек көрсетеді, сондай-ақ медициналық көмекке өздері жүгініп келген азаматтарға шұғыл көмек көрсетеді.

2012-2019 жылдарының аралығында трассалық пункттердің бригадалары жол көлік оқиғаларына 10 мыңнан аса шығуды іске асырды, 27 мың зардап шегушіге медициналық көмек көрсетілді, 8 мың адам аурханаға жеткізілді. ТМҚП-не тегін медициналық көмекке жүгінген азаматтардың 16 мыңнан астам өтініші тіркелді, олардың 900-ге жуығы емдеу ұйымдарына жеткізілді.

Мемлекеттік бағдарламаны жүзеге асыру бойынша іс – шаралардың жоспарымен негізгі көрсеткіштер анықталған: трассалық пункттердің жауапты аумағында болған жол көлік оқиғалары кезінде өлім-жітімге әкелген оқиғалар саны 2015 жылы 16%-ға дейін қысқарып, сонымен қатар келу уақыты мен шұғыл көмек көрсетуді бастау уақыты 30 минутқа дейін қысқартылған.

Апаттар медицинасы орталығы емдеу мекемелерінде құрылған және тұрақты дайындық режиміндегі денсаулық сақтау жүйесінің медициналық құралымдарымен өзара әрекет ету мәселелеріне көп көңіл бөледі. Апаттар медицинасы қызметінің міндеттері

Апаттар медицинасы қызметінің міндеттеріАпаттар медицинасы саласында жұмыс істейтін дәрігерлер мен орта буын медицина қызметкерлері өз саласының негізгі міндеттерін білуі тиіс.

Олар:

- төтенше жағдай (ТЖ) аумағындағы медициналық барлау;
- зардап шегушілерді медициналық сұрыптау;
- зардап шегушілерге медициналық көмекті ұйымдастыру және көрсету;
- эвакуацияны және зардап шегушілерді ТЖ аумағынан эвакуациялауды ұйымдастыру;
- қажет жағдайда зардап шегушілерге көмек көрсету үшін қосымша медициналық күштер мен бұйымдарды тарту;
- зардап шегушілерді ауруханаға жатқызуды (госпиталдауды) ұйымдастыру;

- медициналық құрылымдар мен мекемелердің, ТЖ аумағындағы елді мекен әкімшіліктерінің іс-әрекетін басқару;

- апаттық-құтқару жұмыстарын: өрт сөндіру, минаны залалсыздандыру бойынша жұмыстарды, радиациялық, химиялық, биологиялық қауіпті жою бойынша жұмыстарды, құтқарушылар мен азамат тұрғындар үшін қауіппен сабақтас апаттық-құтқару жұмыстарының кез келген түрлерін медициналық қамтамасыз ету (жұмыс жүргізу орнындағы кезекшілік);

- қоғамдық-саяси, спорттық және көпшілік жиналуымен сабақтас басқа шараларды меициналық қамтамасыз ету (шара өткізілетін орындағы кезекшілік);

- медициналық мекемелер мен құрылымдардың ТЖ шарттарындағы жұмысқа дайындығын демеуді бақылау;

- ТЖ-дың пайда болуын болжамдау және ТЖ-дың медициналық зардаптарын жою бойынша әрекеттерді жоспарлау;

- мемлекеттік шұғыл қызметтердің қызметкерлерін алғашқы медициналық көмек көрсету тәсілдеріне оқытып-үйрету, шұғыл қызмет қызметкерлерімен ТЖ-дың медициналық зардаптарын бірлесіп жою бойынша оқу жаттығуларын ұйымдастыру және өткізу.

Бүгінгі күні Апаттар медицинасы қызметі – өзіне тән қызметтік объектісі және жұмыс әдістемесі бар, еліміздің денсаулық сақтау саласының жеке саласы ретінде өзін танытты.

4. Иллюстрациялық материалдар: презентация

5. Әдебиет:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).

2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы)
1. Апат медицинасы деген не?
2. Төтенше жағдай деген не?
3. Төтенше жағдайдың түрлеріне сипаттама беріңіз

Дәріс №2

1. Тақырыбы: Бейбіт және соғыс уақытындағы ТЖ халыққа көмек көрсету үшін медициналық қызметті ұйымдастыру, принциптері, міндеттері.

2.Мақсаты: Бейбіт және соғыс уақытындағы ТЖ халыққа көмек көрсету үшін медициналық қызметті ұйымдастыру туралы студенттерге түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Медициналық алғашқы жәрдем отряды негізгі жылжымалы медициналық құрама болып табылады және ең алдымен зақымданғандар мен науқастарға медициналық жәрдем көрсету үшін арналған.

Оны қаланың, сондай-ақ селолық жерлердің емдеу-профилактикалық мекемелерінің базасында жергілікті денсаулық сақтау органдары ұйымдастырылады. Отрядтың жұмысын оның бастығы, мамандық жөнінідегі дәрігер басқарады.

ОПМ штатына дәрігерлерден, фельдшерлерден, медбикелерден, лаборанттардан, фармацевтерден басқа оның бөлімшелерінде жұмыс істейтін санитарлық жасақшы әйелдер енеді.

Штат бойынша отрядтың мынадай бөлімшелері болады: қабылдау-сұрыптау, ішінара санитарлық өңдеу және киім мен аяқ киімді дезактивтендіру, операциялық байлау, госпитальдық, эвакуациялық, медициналық жабдықтау, лабораториялық және шаруашылық бөлімелері.

Отрядтың негізгі міндеттері:

Зақымдану ошақтарынан келіп түсетін жарақаттанған адамдарды қабылдау, тіркеу және уақытша орналастыру:

Медициналық сұрыптау, зардап шеккендерге медициналық көмек көрсету, жұқпалы аурулармен сырқаттанған және психикалық бұзылудан ауырған науқас адамдарды оқшаулау болып табылады.

ОПМ бастығы мен оның орынбасары отряд жұмыс жасайтын учаскеде істейтін санитарлық жасақтарды басқарады, қажет болған жағдайда оларды медициналық мүлікпен жабдықтайды.

Алғашқы дәрігерлік көмек көрсету жолдарының мақсаты:

-дәрігерлердің медициналық эвакуациялаудың алғашқы сатысында зақымдану зардабын жоюға, зақымданған адамның өміріне тікелей қауіп төнген жағдайда, ауруы асқынғандарға профилактикалық көмек және зақымданғандарды эвакуациялауға дайындауға бағытталған емдеу-профилактикалық шаралар кешенін орындау.

Алғашқы дәрегерлік көмек- жарақат алған жерде зардап шеккен адамның өзі немесе басқа адаммен қолында бар құралдарын пайдалана отырып, адамның өміріне қауіп төндіретін зақымдану зардабын жою және ауруын ары қарай асқындырмай алдын алу мақсатында көмек көрсетуде қолданылатын қарапайым медициналық шаралар кешені.

Санитарлық пост(СП), ол 4 адамнан тұрады (посттың бастығы және 3 пост мүшесі)

Санитарлық жасақ (СД), 24 адамнан құралады-жасақтың командирі, саяси жетекші, байланысшы, автокөлік жүргізуші, 4 адамнан тұратын 5 звеноға біріктірілген санитарлық жасақшы әйелдер.

Санитарлық жасақтар отряды (ОСД), ол 4-5 санитарлық жасақтардан және отрядты басқару тобынан тұрады. Отрядтар біріңғай міндеттерді орындайтын бірнеше санитарлық жасақтарды неғұрлым жақсы басқару үшін құрылады.

Қосарланған зақымдалу ошағындағы медициналық көмекті ұйымдастыру ерекшеліктері.

АҚМҚ үшін үлкен қиыншылық КЗО-ға зақымданғандарға медициналық көмекті ұйымдастыру болып табылады. Бұл кезде қолданылған қарудың түрі және зақымдау сипаты есептеледі. Жауларға ядролық және химиялық қару қолданғанда УЗ-мен зақымданғандарға медициналық көмекті көрсетуде негізгі күш жұмсалуы керек. АҚ күш топтарының 1-эшалонының бірінші еменіне барлық УЗ-мен зақымданғандарға бірінші медициналық көмекті көрсетумен қамтамасыз ететін СД саны енеді.

Әр СД үшін жұмыстың ұсақ аймақтары анықталады, транспорттың жеткілікті мөлшері бөлінеді және СД жұмысшыларына оның максимальды жақындауын қамтамасыз етеді.

Зақымданғандарға шұғыл медициналық көмек көрсету:

-күткару жұмыстарын басқару обьектілерінің өз транспортымен зақымданғандарды БМКО әкету және қаладан тыс ауданға оларды эвакуациялауға дайындау.

Қабылдау-сұрыптау палаталары бір уақытта қабылдауға және зақымданғандардың көп мөлшерін орналастыруға болатын қарапайым үйлерде орналасады.

Жылы уақыттарда қабылдауды және сұрыптауды сұрыптау алаңына өткізуге болады. Олар зақымданғандардың екі ағымында жүретіндер мен носилкалықтарды қамтамасыз етеді. Жеңіл зақымданғандарды сұрыптау үшін бригада құрамына дәрігер, медбике және медициналық тіркеуші, ал носилкаларды сұрыптау үшін қосымша әр бригадаға медбике және тіркеуші кіреді.

4. Иллюстрациялық материалдар: презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ

білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

1. Тұрғындарға медициналық көмек көрсетудің түрлерін атаңыз.
2. Алғашқы медициналық көмектің алғашқы көмектен айырмашылығы қандай?
3. Санитарлық бекеттің, санитарлық жасақтан айырмашылығын атаңыз.

Дәріс №3

1. Тақырыбы: ТЖ кезінде зардап шеккен халықты емдеу-эвакуациялық қамтамасыз ету негіздері. Медициналық сұрыптау.

2. Мақсаты: ТЖ кезінде зардап шеккен халықты емдеу-эвакуациялық қамтамасыз ету негіздері туралы студенттерге түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Медициналық сұрыптау (триаж) - төтенше жағдай нәтижесінде зардап шеккендердің жаппай түсуі кезінде аурудың зақымдалу сипатына және ауырлық дәрежесіне байланысты топқа бөліп, емдеу-профилактикалық немесе эвакуациялық іс-шараларды қажет ететін, әр топқа көмек көрсетудің кезектілігіне және орнына байланысты бөлу әдісі.

Алғаш рет медициналық сұрыптауды Н. И. Пирогов теориялық тұрғыдан әдістемесін ұсынып, тәжірибе жүзінде енгізген.

Негізгі Пироговтық сұрыптау белгілері:

1. зардап шеккен адам айналасындағылар үшін қауіпті
2. зардап шегушінің емдеу іс-шараларына мұқтаждығы
3. зардап шеккендердің эвакуацияға мұқтаждығы

Сұрыптау мақсаты: оңтайлы көлемде барынша зардап шеккендерге дер кезінде медициналық көмек көрсету және жаппай түскенде оларды ұтымды эвакуациялау.

- зардап шеккен балалар мен жүкті әйелдердің жағдайы әрқашан ауыр деп бағаланады, сондықтан ең алдымен көмек көрсету және эвакуация бірінші кезекте жүргізіледі.

Медициналық сұрыптауды ұйымдастыру және өткізу

- таратушы бекеттер, сұрыптау алаңын және т. б. ұйымдастыру

-дербес функционалдық бөлімшелердің алаңы жеткілікті сыйымды болу үшін, науқастарға бару тәсілдері, қатарлары жақсы болу үшін (пироговтық қатарлар) орналастыру керек.

-Зардап шеккен науқастарды орналастыру және әрі қарай қозғалысы үшін мейірбике диспетчер бөліну керек.

-Сұрыптау бригадаларын құру және оларды диагностикалау құралдарымен, мед.құрал-жабдықтармен және сұрыптау нәтижелерді (түрлі-түсті сұрыптау маркасымен), алғашқы медициналық картамен қамтамасыз ету керек.

Ең ерте мерзімде орталық сұрыптау аймағы анықталуы тиіс (зардап шеккендерді жинау пункті), апат ошағына жақын орналасуы тиіс, бірақ ТЖ зақымдаушы факторларынан еркін қауіпсіз жерде орналасуы тиіс.

Зардап шеккендерді жинау пункті зақымдалу ошағының шекарасында орналасқан, медициналық қызметкерлерді қорғау жөнінде мәселелерді ескере отырып, ыңғайлы әрі адъекватты түрде шыға алатын, түйіспейтін жол болуы тиіс.

Ірі ауқымды апаттарда бірнеше сұрыптау пункті әрі сауатты үйлестіруші болуы қажет.

Медициналық эвакуациялау кезеңінде екі негізгі сұрыптау түрі жүзеге асырылады:

1.Пунктішілік

Зардап шеккендердің қоршаған ортаға қауіп-қатер дәрежесіне, зақымдалған сипатына, ауырлығына байланысты бөлу, медициналық көмек көрсету қажеттігін және оның кезектілігін белгілеу үшін, сондай-ақ функционалдық бөлімшелер немесе емдеу мекемесін анықтау үшін құрылады.

2.Эвакуациялау-көліктік

Зардап шеккендерді біртекті топтар бойынша бөліп, кезекті эвакуациялау, көлік түрі бойынша орналастыру және жүру пунктінің эвакуациялық орнын анықтау мақсатында қолданылады.

Сұрыптау-эвакуациялық пунктінде зардап шеккендерді жүре алатын (жүруге жарамды) және тасымалдайтын (жүруге жарамсыз) топқа бөледі, сонымен қатар түсті маркалар беріліп, медициналық құжаттама толтырылады.

Бригадалар тиісті аспаптармен, дозиметрлермен, аппараттармен, құралдармен және сұрыптау нәтижелерін белгілейтін заттармен қамтамасыз етілуі тиіс.

Медициналық қызметкерлер басында сұрыптауды іріктеп жүргізіп және зардап шеккендердің қоршаған орта үшін қауіптілігін анықтау керек. Содан кейін жүгіріп шолу арқылы зардап шеккендерді анықтап, жедел медициналық көмекті қажет ететін науқастарға көмек көрсетіледі: артериялды қан кету, асфиксия, шок, тырысу кезінде, жүкті әйелдер, балалар және т. б. Бұл науқастар профильді бөлімшелерге жатады.

Қалғандарын жүруге жарайтын және жарамайтын топқа бөліп, тиісті қабылдау-сұрыптау бөлімшелеріне жіберіледі.

Госпитальді кезеңде медициналық сұрыптау. 4 топқа бөледі:

I топ Агониялық жағдай

- өте ауыр жарақатпен және уланулармен, өмір сүруге үйлеспейтін жарақатпен зардап шеккендер
- ауырсынуды жеңілдету мақсатында симптоматикалық терапияны қажет ететіндер
- өмір сүру болжамы қолайсыз
- эвакуациялауға жатпайды
- Бұл топқа қайтыс болған адамдарда жатады

(сұрыптау маркасы қара түсті)

II топ

- Жағдайы ауыр, витальды функцияның бұзылыстарымен жүреді
- Алғашқы медициналық көмек - өмірлік көрсеткіштері бойынша операциялық, таңу немесе шокқа қарсы жүргізіледі.
- Сыртқы немесе ішкі қан кету, ашық немесе клапанды пневмоторакс, асфиксия, жіті жүрек және тыныс алу жеткіліксіздігінде, тырыспа, коллапс, ауыр әсер етуші улы заттармен зардап шеккендер, аяқ-қолдың жартылай жарақаттық ампутациясы, айқын жарақаттық шок, айқын ауырсыну синдромы.
- Шұғыл көмек көрсетпейінше болжамы белгісіз.
- Эвакуация тек шұғыл көмек көрсеткеннен кейін қолайлы медициналық көлікпен тасымалданады немесе жағдайын тұрақтандырғаннан кейін.

(сұрыптау маркасы қызыл түсті)

III-топ

- орташа ауырлық дәрежесі госпитальды бөлімшелерде емдеуге жатады
- витальды функцияның бұзылыстарымен жүреді, бірақ өмір сүру қаупі төмен.
- Шұғыл медициналық көмек 2-кезекте көрсетіледі немесе белгілі бір уақыт кейінге қалдырылуы мүмкін.
- Болжамы салыстырмалы түрде қолайлы.
- Эвакуациялау медициналық көлігімен 1 немесе 2-кезекте

(сұрыптау маркасы сары түсті)

IV-топ

- жеңіл жарақат алғандар, айқын емес функционалдық бұзылыстары бар, амбулаториялық-емханалық емдеуге мұқтаж науқастар жатады.
- Өмір сүру мен еңбекке жарамдылығы үшін болжамы қолайлы

- Жалпы тағайындалған көлікпен эвакуациялау 2-кезекте.
(сұрыптау маркасы жасыл түсті)

Сұрыптауда нәтижелерді рәсімдеу үшін мынадай құжаттарды пайдаланады:
- Алғашқы медициналық карта
- Сұрыптау маркалары, қайда және қандай кезекте жіберілуі туралы нұсқаулары зардап шеккен науқастың киіміне немесе зембілге қоса тіркеледі.
- Эвакуацияланғандарды тіркеу журналында зардап шеккендер туралы мәліметтер, орналасқан көлігі, саны, тасымалдау тәсілі, көлік жөнелтілуі мен келу уақыты көрсетіледі.

4. Иллюстрациялық материалдар: презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).

4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы)

1. Медициналық сұрыптау дегеніміз не?
2. Сұрыптаудың мақсаты не?
3. ТЖ- ошағындағы дәрігерлік көмек түрлері?

Дәріс №4

1. Тақырыбы: Төтенше жағдайларда балаларға шұғыл медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру.

2. Мақсаты: Төтенше жағдайларда балаларға шұғыл медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру туралы студенттерге түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Халықты, оның ішінде балаларды жаппай зақымдану кезінде медициналық қамтамасыз етуді жоспарлау және ұйымдастыру ең аз материалдық шығындар болған кезде, барлық мұқтаждарға барабар медициналық көмек көрсетуді қысқа мерзімде қамтамасыз ету мақсаттылығынан салынуы және қалыптасуға тиіс. Бұл жағдайда зардап шеккендерді зақымдау орындарынан апат немесе табиғи апат ауданына тікелей жақын орналасқан жақын жердегі емдеу мекемелеріне, ал кейіннен мамандандырылған емдеу мекемелеріне (бөлімшелерге) медициналық эвакуациялау қажеттілігі сөзсіз туындайды. Яғни, ауқымды апаттар кезінде емдеу-алдын алу іс-шараларының бірыңғай кешенін уақытша жергілікті жерде мәжбүрлі бөлу болжанып отыр. Зардап шеккен балаларға көмек көрсету оларды көшірумен байланысты.

Алғашқы медициналық көмекті ұйымдастыру кезінде балаларда өзіне-өзі көмек көрсету элементі болмайтынын ескеру қажет, сондықтан алғашқы медициналық көмек көрсететін ерекше назар сынықтар, қираған баспаналар (паналар), сөндіру, жанып жатқан киім және оларға әсер етуді жалғастыратын басқа да зақымдаушы факторларды жоюға аударылуы тиіс. Зақымданудың ауырлық дәрежесі бірдей болған кезде балалар зақымдану ошақтарында да, одан тыс жерлерде де медициналық көмек алу кезінде ересектер алдында басымдыққа ие болады.

Зардап шеккендер шоғырланған көлікке зардап шеккендерді тиеу орындарында балаларды қолайсыз климаттық және ауа райы жағдайларынан жасыру үшін барлық мүмкіндіктер пайдаланылады, оларға күтім және медициналық көмек көрсету ұйымдастырылады, медициналық сұрыптау жүргізіледі. Балаларға медициналық көмек көрсету ағзаның анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктерін ескере отырып жүргізіледі.

Зардап шеккен балаларға алғашқы медициналық көмекті уақтылы көрсетуге апат ошағына жедел медициналық көмек бригадаларын, арнайы құтқару құралымдарын және ошақта тұрған, қауіп төндірмеген ересек тұрғындардың күштерімен тез енгізумен қол жеткізілуі мүмкін.

Денсаулық сақтау зардап шеккендерге уақтылы медициналық көмек көрсетуге жауап беретін неғұрлым мүдделі облыс болып табылатынын ескере отырып, денсаулық сақтауға тікелей бағынатын медициналық институттар мен медициналық училищелер базасында студенттер мен оқушылар қатарынан апат ошағында зардап шеккендерге алғашқы медициналық және дәрігерге дейінгі көмек көрсету үшін дайындалған құралымдарды құру орынды. Қалыптасқан жағдай туралы сигнал жедел медициналық жәрдем станциясының диспетчерінен алынады және жиын жарияланған сәттен бастап 30-45 минуттан кешіктірмей апат ауданына шығуға дайын болуы тиіс.

Медициналық оқу орындарының базасында құрылған құрылымдар алғашқы медициналық және дәрігерге дейінгі көмек көрсету үшін барлық қажетті құралдармен, зембілдермен, жеке құрамды қорғау құралдарымен және көлік құралдарымен жарақтандырылуы және олардың тұрақты дайындықта болуы тиіс.

Апаттар кезінде зардап шеккен балаларды медициналық қамтамасыз етуді ұйымдастыруда тәжірибе көрсеткендей, жедел медициналық көмек станцияларына(кіші станцияларына), олардың мамандандырылған және желілік бригадаларына, сондай-ақ дәрігерлік және басқа да шұғыл медициналық көмек бригадаларына тиесілі. Олар барынша ұтқыр және қиын жағдайда әрекет етуге дайын.

Апат ауданына мамандандырылған және желілік жедел медициналық көмек бригадаларының келуі бойынша олардың негізгі міндеттері: қалыптасқан медициналық-тактикалық жағдай туралы басқару органдарының медициналық барлау және ақпарат (радиобайланыс бойынша диспетчерлер арқылы) жүргізу; зардап шеккен балаларға шұғыл көмек көрсету; эвако-көліктік медициналық сұрыптауды жүргізу және зардап шеккендерді медициналық эвакуациялауды жүргізу; зардап шеккендерге шұғыл медициналық көмек көрсету үшін апат ошағына келетін медициналық құрылымдар мен бөлімшелерге басшылық ету болып табылады.

Апат аймағында зардап шеккен балаларды медициналық қамтамасыз ету жөніндегі жұмыстарды арттыру және балаларды емдеу-алдын алу мекемелерінде (емханаларда) оқшаулау фазасын қысқарту үшін алдын ала дәрігерлік-мейірбикелік бригадаларды (дәрігер, үш-төрт медбике) қалыптастыру және оларды тұрақты дайындықта ұстау орынды. Осындай әрбір бригада зардап шеккен 20-30 балаларға көмек көрсету үшін ықтимал жағдайды ескере отырып жарақтандырылады. Аталған бригадаларға жарақат алған жерден балаларды эвакуациялауды жүзеге асыру үшін тиісті мобилділік беру үшін олар халық депутаттары атқару комитетінің Төтенше жағдайлар жөніндегі

комиссиясының жедел өкіміне сәйкес денсаулық сақтау есебінен де, көлік кәсіпорындары есебінен де көлікпен қамтамасыз етіледі..

Балаларды зақымдау орындарынан шығару және оларды жақын жердегі емдеу мекемелеріне көшіру бірінші кезекте жүзеге асырылады және апат аймағында жұмыс істейтін медициналық құрамалар мен бөлімшелердің жеке құрамының, жеңіл зақымданған ересектердің туысқандарының ілесіп жүруімен жүргізіледі. 5 жасқа дейінгі балаларды зақымдау орындарынан, егер бұл зардап шегушінің жағдайы, зақымданудың сипаты мен оқшауланууы мүмкіндік берсе, қолдарына шығару орынды. Апат ошағынан оларды оқиға орнына жақын жердегі емдеу-эвакуациялық бағыттарда орналасқан емдеу мекемелеріне жеткізеді. Бұл ауруханалар медициналық эвакуациялаудың бірінші кезеңінің рөлін атқарады. Мүмкін болған жағдайда балаларды медициналық эвакуациялау үшін жеңіл көлік түрлері пайдаланылады. Бұл ретте зақымданған балаларды эвакуациялау дәрігерлік құрамның еріп жүруімен жүзеге асырылады. Балалардың ең болмағанда бір бөлігі медициналық эвакуациялаудың бірінші кезеңінен өткен жөн. Медициналық көрсеткіштер бойынша бейінді мамандандырылған емдеу мекемелеріне (бөлімшелерге) көшірілуі мүмкін емес балалар бірінші кезеңдегі емдеу мекемелеріне уақытша жатқызылады. Мұнда алғашқы дәрігерлік және білікті медициналық көмек шаралары өткізіледі. Зардап шеккен балаларға, ересектерге де алғашқы дәрігерлік және білікті медициналық көмек бірінші кезекте кезек күттірмейтін (өмірлік) көрсеткіштер бойынша (асфиксиямен, қан кетумен, шокпен және т.б. күрес) қамтамасыз етіледі. Ол, әдетте, өмірлік маңызды органдар мен жүйелердің функцияларын қолдауға, өмірге тікелей қауіп төндіретін зақымдану салдарын жоюға, жарақаттың алдын алуға және оған қарсы күреске және зардап шеккендерді одан әрі эвакуациялауға дайындауға бағытталған.

Зардап шеккендерді жаппай қабылдауды және алғашқы дәрігерлік және білікті медициналық көмек көрсетуді жүзеге асыру үшін медициналық эвакуациялаудың бірінші кезеңінің рөлін атқаратын емдеу мекемесі қалыптасқан жағдайды ескере отырып, өзінің ұйымдастырушылық және тактикалық қызметін қайта құруы тиіс. Бұл ретте оның құрамында сұрыптау-эвакуациялау, операциялық-таңу және госпитальдық бөлімше, сондай-ақ олардың жұмысын қамтамасыз ететін бөлімшелер өрістетілуі тиіс. Ауруханаңың емдеу (госпитальдық) бөлімшесінің мүмкіндіктерін кеңейтуге науқастардың бір бөлігін амбулаториялық емдеуге шығару және оған қосымша бөлінген Әкімшілік-шаруашылық үй-жайларды пайдалану есебінен қол жеткізіледі. Зақымданған балаларды уақытша емдеуге және стационарлық емдеуге қолайлы жағдай жасау мақсатында уақытша тасымалдауға жарамсыз зақымданған балалар үшін ашылған әрбір 100 орынға орта есеппен 20-25 орын бөлінеді. Балаларға арналған жаңадан құрылған бөлімшелерде (палаталарда) медициналық персоналдың педиатрияда қолданылатын дәрілік препараттарды дозалау жөніндегі нұсқаулығы болуы тиіс. Бірінші кезеңдегі ауруханада балаларға шұғыл медициналық көмек көрсету кезінде балалар клиникаларында қолданылатын медициналық мүлік, күтім заттары мен аппаратура пайдаланылады.

Сұрыптау-эвакуациялау және операциялық-таңу бөлімшелерінің жұмысы бригадалық әдіс бойынша ұйымдастырылады.

Апаттар кезінде зардап шеккен балаларға білікті және мамандандырылған медициналық көмек көрсету денсаулық сақтау ауруханаларының басқа бейіндегі ашылған балалар емдеу-алдын алу мекемелерінде, балалар бөлімшелерінде (палаталарда), ал мүмкін болмаған жағдайда — ересектер тұрғындарына арналған емдеу мекемелерінің балаларға арналған бейінделген бөлімшелерінде қамтамасыз етіледі. Бұл жағдайда зақымданған балаларға мамандандырылған медициналық көмек түрі апат аудандарынан тыс және медициналық эвакуациялаудың екінші кезеңінде көрсетіледі.Бейбіт уақыттағы төтенше жағдайларда балаларға білікті және мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін денсаулық сақтауда осы кезеңде балалар хирургиялық бейіндегі шұғыл мамандандырылған медициналық көмек бригадалары, оның ішінде тұрақты дайындықта (анестезиологиялық, жалпыхирургиялық, нейрохирургиялық, травматологиялық және т.б.) құрылады. Бұдан басқа, осы кезеңде стационарлардан балалардың бір бөлігін амбулаториялық-емханалық емдеуге шығару есебінен төсек желісін кеңейту жоспарлануда (бұл балалар ауруханаларының мүмкіндіктері олардың төсектік қуатының 30-35%-ын құрайды және бұл үшін әкімшілік-шаруашылық ғимараттар немесе ересектер үшін стационарлардағы бөлімшелерді қайта бейімдеу үшін бөлінген алаңдарда балалар төсектерін қосымша өрістету. Зақымданғандарға арналған балалар төсек желісінің құрылымы зақымданудың сипатын, оқшауланuын және пайда болған асқынуларды ескере отырып, балалардың стационарлық емделудегі қажеттілігіне байланысты өзгереді. Бейінді балалар мамандарын медициналық эвакуациялаудың, сондай-ақ медициналық жарақтандырудың екінші кезеңінде тапшы болған кезде олар басқа мекемелер есебінен маневр жасайды. Денсаулық сақтау басқармасының Орталық органының шешімімен апат ауданына оған бағынысты тұрақты әзірліктегі шұғыл мамандандырылған медициналық көмек бригадалары жіберілуі мүмкін. Аумақтық денсаулық сақтау оларды балаларға білікті және мамандандырылған медициналық көмек көрсету жөніндегі базалық мекемені күшейту үшін пайдаланады.

4. Иллюстрациялық материалдар: презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.

4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы)

1.Төтенше жағдайларда медициналық көмек көрсетудің түрлері?
2.Төтенше жағдайларда балаларға шұғыл медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру.

Дәріс №5

1. Тақырыбы: Ұзақ уақыт қысылып қалу синдромы. Зақымданғандарға көмек көрсету кезіндегі медициналық тактика.

2.Мақсаты: Ұзақ уақыт қысылып қалу синдромы туралы студенттерге түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Ұлпалардың ұзақ жаншылу синдромы

Ұлпалардың және бұлшық еттің ұзақ қысылуы зілзала апаттардың, жер сілкіну, үй мен нысандардың қирауы нәтижесінде болады. Аяқ қолдың бұлшық еттері ауыр бетон плитаның астында қалғанда, тамырлар қысылған кезде, ұлпалар алмасуының ыдырауының және бұзылуының жете тотықтанбаған өнімдерінің токсиндердің көп

мөлшерде ағзада жиналады, зардап шегушінің жағдайы нашарлайды және бүкіл ағзалардың қызметі күрт бұзылады.

Аурудың белгілері: ес-түссіз, тамыр соғуы өте нашар, күре тамыр қысымы айтарлықтай төмендейді. Аяқ-қолды босатқан кезде 2-3 литр дейінгі плазма мұнда ұмтылады, соның салдарынан зақымданған аяқ-қолдың көлемі күрт үлкейеді. Бұлшық еттің кескіні жоғалады, домбығудың тығыздығы ағаштай тығыз.

Улы ыдырау өнімдері мен миоглобин зақымдану аймағынан тамырға түседі де бүкіл ағзаға тарайды, бұның салдарынан басқа мүшелердің қызметі бұзылады, жүрек соғуы нашарлайды, миоглобиннің үлкен молекулалары міндетті түрде бүйрек қақпақшыларын зақымдайды. Бүйректің жұмысы нашарлайды, несептің түрі қызғылт (гематурия), оның бөлінуі азаяды немесе толығымен тоқталады (анурия). Осы асқынулар зардап шегушінің мерт болуына әкеп соқтырады.

Алғашқы медициналық көмек. Зардап шеккен адамды құтқару ретінде қысылып, көміліп қалған жерден шығарып алу. Алдымен жаншылған аяқ-қолды төменнен жоғары жаққа дейін кешіктірмей залалсыздандырылған танғышпен қатты таңып тастау қажет. Егер аяқ-қол көп уақыт жаншылып қалса, онда ширатпа қойылады. Аурғаның басатын дәрі-дәрмектер беріледі. Аяқ-қолдың жан жағына таяныш (көлік шиналар) қойылады. Зардап шеккен жерге мұз басып көп сусын беріледі. Тез арада емханаға жеткізіп, ертеден «жасанды бүйрек» аппаратын қолдану істің сәтті аяқталуына үміттендіреді. Соңғы жылдары ұзақ жаншылу салдары кезіндегі тірі қалу айтарлықтай артты. Медициналық апат қызметтері құтқарудың жаңа әдістерін меңгерді. Сөйтіп, кедергіні бірден жоюдың қажеттігі жоқ болып шықты, бірден плазмаларды айырбастайтын ерітіндерді тамырдың ішіне еңгізіледі, егер ол жоқ болса 1,5-2 литр сұйықты тамшылай жібереді және сусынды көп ішкен жөн.Көбіне зақымдар организм жасушаларына механикалық күштің әсер етуінен болады (соғылу, жаншылу, созылу).Механикалық зақымдар жабық немесе ашық түрлі болады. Оларға жұмсақ жасушалар мен ағзалардың тері асты соғылуы мен созылуы жатады. Жабық зақымдардан тері мен шырыш қабыршақтарының тұтастығы бүліне қоймайды. Ашық зақымдарда жасушалар мен ағзалар кең көлемде зақым алады(жара, сүйек сынуы).

Соғылу, жаншылу. Алғашқы дәрігерлік көмек.

Соғылу.

Дененің құлап немесе белгілі бір заттан зақым алуынан жасушалар мен ағзалардың біртұтастығының бұзылуын соғылу дейді. Соғылудың негізгі белгісі- қан және лимфа талшықтарының қанталап көгеріп, ісіп кетуі. Тері асты талшықтардың жарылуынан қан ұйиды. Соғылу нәтижесінде жұмсақ жасушалардың ауыруы, аяқ-қолдың қозғалтпауы, сонымен қоса ішкі сарайдың зақымдалуы (ми, бауыр, өкпе, бүйрек) жалпы организмінің нашарлауына, тіпті өлімге әкелуі де мүмкін. Алғашқы көмек. Зақым алғаннан кейін зардап шегушіні тыныштандырып, жасушаларға қан құйылуы тоқтатады. Соғылған жерге су, қар, мұз басып, қатты танғыш салады. Адам зақым алып келіп астына түссе, вагон арасына қысылып немесе жоғарыдан құласа ішкі ағзалардың жыртылуы мүмкін (бүйрек, талақ, бауыр, ас қазан, ішектер). Осыны көмек көрсетуші білгені дұрыс. Науқас адам бозарып, тамыр соғуы, жиілеп, ішінің бұлшық еттері қатайып кетеді. Бұл жағдайда оны тыныштандырып, ішіне салқын компресс қойып, тез арада жақын емханаға жеткізу керек. Себебі өміріне қауіп төнген болса, кейбір жағдайда жедел операция жасауға тура келеді.

Жаншылу

Жаншылу жарақаттың ең ауыр түрі. Онда бұлшық еттер, тері асты майлы жасушалар, талшықтар және жүйкелер мыжылады. Бұл жарақаттар жар құлағанда, жарылыс уақытында, жер сілкінгенде алынады. Жаншылудан шок пайда болып, кейінрек жұмсақ

жасушалардың ыдырауынан организм уланады. Алғашқы көмекте негізгі мақсат- адамды ауыр зат астынан алып шығу. Сонан соң организмді уланудан сақтандыру үшін аяқ-қолына бұрау салып, жан жағына мұз немесе салқын суға малынған шүберектер қояды. Зақым алған аяқ-қолға жақтау салып, қозғалтпай тастау керек. Осындай ауыр жарақатта ең қауіптісі аурудың жалпы көрінісі-шок. Шок немесе оның алдын-алу мақсатында сырқатты жылы орап, азғантай су, шарап немесе ыстық кофе, шай берген жөн. Мүмкіншілік болса наркотик, жүрек қызметін жақсартатын дәрілер егу керек. Ауруды жатқан күйінде жедел емханаға тасымалдау қажет.

Сіңірдің созылуы, буынның шығуы. Алғашқы дәрігерлік көмек.

Өзінің физиологиялық көлеміне немесе буынға қарсы қимыл жасалғанда буын сіңірлері созылады не үзіледі. Жарақаттанудан кейін буын ісініп, қатты ауырады.

Алғашқы көмекте, соғылған кездегі тәсілді пайдаланып, буынды қатты таңғышпен бекітеді.Буынның шығуы. Буын қуысында бір-бірімен қиылысып тұрған сүйектердің бірі орнынан ауытқыса, жылжыса немесе қабығын жарып маңайындағы жасушаларға өтсе буыннан шығу дейді. Толық буыннан шығу- буын қуысындағы сүйектердің бір-бірінен толық ажырасуы, жартылай буыннан шығуы- сүйектердің орталай шығуы. Буыннан шығу атауы қай сүйек тұсынан шығуына байланысты. Жанама жарақаттануда да буыннан шыға береді. Егер адам бүгілген аяғын ішке қайырса құласа- жамбас, қолын соза құласа иық шығады.

Аяқ-қол шығуының негізгі белгілері:

- қатты ауырсыну
- буынның сол тұста қозғалтпауы;
- мүше пішінінің өзгеруі, ерекше ұзаруы не қысқаруы;

Буынның шығуда алғашқы көмек. Біріншіден, ауырсынуды басу керек. Ол үшін буын шыққан маңайға салқын басып, ауыруды басатын анальгин, амидопирин, промидол салу қажет. Аяқ-қолды жарақат алған күйінен қозғалтпау.Қолды орамалмен, бинт орамымен жоғары көтеріп байлау, ал аяқты жақтау салып қозғалтпау керек. Екі ойнамалы буыннан шығудан гөрі жаңадан шыққанды салу оңай. Жарақат алған 3-4 сағаттан кейін сол тұсқа қан ұйып, жасушалар ісініп, буынға салу қиындай түседі. Буынға салу тек дәрігерлік іс. Сондықтан, науқасты тез арада дәрігерге жеткізген жөн. Қол буыннан шыққанда сырқат дәрігерге өзі де жетеді немесе оны кез келген көлікпен шықса, сырқатты жатқан күйі тасымалдайды.

4. Иллюстрациялық материалдар: презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек.

ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

1. Ұзақ уақыт қысу синдромына жалпы сипаттама.
2. Сіңірдің созылуы, буынның шығуы кезіндегі алғашқы көмек.

Дәріс №6

1.Тақырыбы: ТЖ ошағында санитарлық-гигиеналық және эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыру.

2. Мақсаты: ТЖ-ошағында эпидемияға қарсы шаралар және санитарлық гигиеналық ұйымдастырулар туралы студенттерге түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Қандай соғыс болмасын халықтың жағдайын, елдің тұрмыс тіршілігін қиындатып, ушықтырып жібереді. Сондай-ақ санитарлық жағдайда күрт нашарлап кетеді. Әртүрлі

індет ошақтары ашылып, жан-жаққа тарауы мүмкін. Оған тарихта болған әртүрлі соғыстар куә. Көптеген індеттердің тарауына себепкер болған. Соның ішінде, бактериологиялық қару қолданған жағдайда тұрғындардың арасында тікелей, жаппай жұқпалы аурулар, үлкен індетке айналады.

Сондықтан, АҚМҚ-нің негізгі міндеті тұрғындардың арасында жұқпалы аурулардың жаппай тарауына мүмкіндік бермей, оның алдын алу, індетке қарсы шараларды жүргізу болып табылады.

Соғыс жағдайында санитарлық-эпидемиологиялық жай-күйдің нашарлауына м ына төмендегі жағдайлар әсер етеді:

- тұрғындардың бір жерге шоғырлануы, тамақтанудың нашарлауы, монша, басқа да жуыну-шайыну орындарының бұзылуы;
- су құбырларының, қалдық-шайынды су тасымалдау құбырларының жарылуы, ауыз судың ластануы, су тапшылығы;
- емдеу мекемелерінің індетке қарсы күресу мекемелерінің бұзылуы, істен шығуы;
- тұрғындардың арасында жаппай індеттердің таралуы, адамдардың өлімге ұшырауы, зақым шегуі;
- жан-жануарлардың арасында шығынның көп болуы, жұқпалы аурулардың атрауы;
- азық-түлік, ауыз су, киім кешектердің радиоактивті, улы, бастериологиялық заттармен зарарсызданауы;
- ионды сәленің, улы заттың, жұқпалы аурудың әсерлерінің арқасында адамдардың иммунитеті нашарлауы, әлсіреуі мүмкін.

Осындай санитарлық жағдайдың күрт нашарлауы, басқа да келеңсіз жағдайлар АҚМҚ-нің жалпы жұмыс көлемін айқындайды.

Бейбіт уақытта және жау қаупі алдында жүргізілетін індетке қарсы шаралар

Санитарлық-гигиеналық және індетке қарсы шаралар бейбіт уақытта да үнемі, біріңғай жүргізіліп отырады. Тұрғындардың денсаулығын қорғауға, сақтауға бағытталған және індеттің алдын алуға бағытталған шаралар ұдайы жүргізіліп, дамып отырады. Бейбіт уақытта да әртүрлі төтенше жағдайлар, атап айтқанда табиғи апаттар, техногенді апаттар да жиі болып тұрады. Осындай жағдайда АҚМҚ-і осы айтылған шараларды жүргізеді.

Қалада, елді мекендерде, шаруашылық нысандарда сантарлық-гигиеналық және індетке қарсы шараларды ұйымдастыру оған басшылық жасау өз деңгейіне сәйкес АҚ-тың бастығы атқарады. Ал тікелей осы шараларды жүргізу АҚМҚ- тың бастығына жүктеледі.

Бейбіт уақытта жүргізілетін шараларға мыналар жатады:

- жұқпалы аурулардың табиғи ошағын үнемі зерттеу, оның заңдылығын, үрдісін, таралу, жұғу себептерін зерттеу, оған қарсы шараларды дайындау;
- тұрғындарды қорғау үшін індетке қарсы шараларды жүргізу, әрі үнемі оны жетілдіру;
- тұрғындарға жоспарлы түрде жұқпалы ауруларға қарсы егу;

- медициналық құрал-саймандардың, дәрі-дәрмектердің қорын дайындау;
- тұрғындарды өзін қорғауға оқып үйрету;
- медициналық індетке қарсы күресу құрамаларын, жасақтарын құру, оларды жабдықтау, үйрету;
- жаудың бактериологиялық қаруды қолданғандағы жұқпалы аурулардың қоздырғыштарын зерттеу, оған қарсы дәрі-дәрмек ойлап шығару;
- бүкіл АҚМҚ ның жеке құрамаларын үнемі дайындаудан өткізу, жаттығу жүргізу.

Тұрғындарды қорғауда індетке қарсы шараларды жетілдіру үшін, әр уақытта бақылауда тұру үшін, қоршаған ортаны, суды азық түлікті, жұмысшылардың еңбек орнында тазалықты сақтау үшін денсаулық сақтау органдары әр уақытта қадағалап отыруы қажет.

Төтенше жағдайда бұл айтылған шаралар жеткіліксіз. Сондықтан жау қаупі төнген жағдайда жүргізілетін қосымша жағдайлар. Атап айтқанда:

- қалада, елді мекенде, шаруашылық нысанда санитарлық-гигиеналық және індетке қарсы шаралар күшейтіледі;
- қоршаған ортадағы нысандарға бактериологиялық бақылау мен лабораториялық қадағалау ұдайы жүргізіледі;
- АҚМҚ-ның барлық құрамалары мен күшт ерінің дайындығын күшейтеді, әрі тұрғындарды қорғауға жұмылдырады;
- Тұрғындарға жұқпалы ауруларға қарсы егу жүргізіледі;
- Жергілікті жерлерде эпидемиологиялық жағдайды зерттеп, мәліметтер жинайды.

Тұрғындар арасында белсенді түрде санитарлық-ағарту жұмысын жүргізеді.

Осы жоғарыда айтылған шаралар бейбіт уақытта және жау қаупі төнген уақытта дұрыс жүргізілсе, онда АҚМҚ-тың жұмысы соғыс уақытында өте тиімді жүргізеді, әрі адамдардың арасында шығын әлде қайда аз болады.

Бактериологиялық зақымдану ошағында жүргізілетін шаралар

Бактериологиялық қару қолданған жағдайда індетке қарсы жүргізілетін шаралар өте қиын жағдайда, әрі ауыр өтеді. Бактериологиялық зақымдану ошағын залалсыздандыру, оны жою үлкен күшті қажет етеді. Мұндай жағдайда бүкіл қала, ауыл медицина қызметкерлерін жұмылдыруды қажет етеді. Бірінші кезекте жергілікті АҚ-тың күштері жұмылдырады, жетпеген жағдайда сырттан басқада күштерді таратады. АҚ-тың қызметтері мен штабтарының жұмысы жалпы жүргізілген барлау жұмыстарының мәліметтеріне сүйенеді. Барлау жұмысын бақылау посттары, барлау отрядтары, мекемелер, лабораториялық бақылаулар жүргізеді. Атап айтқанда, радиациялық, химиялық барлау приборлары арқылы улы заттардың, радиациялық заттардың қолданған, қолданбағанын анықтап алады. Сондай-ақ басқа да белгілердің бар жоғын анықтайды, мысалы, кенеттен шыбын-шіркейдің, құрт-құмырсқаның, яғни жәндіктердің көбейіп кетуін анықтайды. Күндіз, ыстық күндері жапырақтарда шықтың пайда болуы, тышқандардың өлекселелері жиі қолданғаны жөнінде мәлімет береді.

Барлау жасағы зерттеу нәтижесін дереу АҚ-тың штабына жеткізеді. Бұл мәселелер АҚМҚ-ның қызметкерлері талқылап, шешім шығарады да, АҚ-тың бастығына індетке қарсы шараларды жүргізудің жоспарын ұсынады. АҚ бастығы шешім шығарғаннан кейін бактериологиялық зақымдану ошағын залалсыздандыру шаралары кешенді түрде жүргізіледі.

Тұрғындарды хабарландыру

Бактериологиялық қару қолданғаны жөнінде барлау жасағы анықтағаннан кейін тұрғындарға «Химиялық қауіп» деген сигнал жібереді. Сигналды естігеннен кейін тұрғындар жедел жеке және ұжымжық қорғану құралдарын, баспаналарды қолдану керек. Яғни жқұпалы ауруды жұқтырып алмау үшін барлық мүмкіндікті қолдану керек.

1. Бактериологиялық барлау жұмысын жүргізу

Бактериологиялық қаруды қолданғаны жөнінде жалпы барлау жасағаннан кейін, арнайы бактериологиялық барлау жұмысы жүргізіледі. Бактериологиялық барлау жасағанда мына міндеттерді орындайды: эпидемиологиялық тексеру жұмысы; ауа, су, топырақ, азық-түлік, кемігіштер, жәндіктер басқа да заттардан сынамалар алып лабораторияда зерттеу. Зерттеу жұмысы бактериологиялық зертханларда жүргізіледі. Зерттеу жұмысы жылдам және классикалық 2 жолмен жүргізіледі. Зерттеу арқылы жұқпалы аурулардың қоздырғыштары қолданылады, қай жерде қолданылды, оның шекарасы анықтайды.

2. Карантин және обсервация ұйымдастыру

Бактериологиялық қару қолданғаны жөніндегі дерек расталса, онда АҚ бастығының шешімімен карантин мен обсервация ұйымдастырылады. Карантин дегеніміз бактериологиялық зақымдану ошағын залалсыздандыруға, жоюға бағытталған қатаң оқшаулау мен індетке қарсы жүргізілетін шараларды айтамыз.

Карантиннің мақсаты- жұқпалы ауруларды таратпау.

Бактериолгиялық зақымдану ошағында карантин шарасын жүргізу үшін біраз әкімшілік, ұйымдастыру, шаруашылық және медициналық шараларды жүргізуді қажет етеді.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.

6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы)

1. Төтенше жағдай кезіндегі індетке қарсы шараларды ұйымдастыру дегеніміз не?
2. Карантин және обсервацияны ұйымдастыру.
3. Бактериологиялық зақымдану ошағында жүргізілетін шаралар.

Дәріс №7

1. Тақырыбы: Төтенше жағдайлардың психологиялық аспектілері.

2. Мақсаты: Төтенше жағдайлардағы психологиялық аспектілер туралы студенттерге түсінік беру.

Дәріс тезистері:

ТЖ психологиясы – бұл ТЖ аймағында зардап шеккендерге, жалпы тұрғындарға арнайы көмекті ұйымдастыру және оны жүзеге асыру, сонымен қатар зілзаланың психологиялық, психиатриялық зардаптарын шеттеу шаралары болып табылады.

ТЖ ошағында зардап шеккендердің психикасын зерттеу жұмыстары кейінгі уақыттарда ғана қолға алына басталды. Мәселен, Ресей ғалым – мамандарының зерттеу нәтижелеріне жүгінсек, көптеген зардап шегушілердің (86,7) психикасында психологиялық реакциядан бастап, психопатологиялық жағдайларға дейін өзгерістер байқалған.

ТЖ аймағында зардап шеккендерге әр алуан ***психожарақаттаушы факторлар әсер етеді,*** олар адамның психикасында әртүрлі дәрежедегі бұзылуларды тудырады. Оларға келесі факторларды жатқызуға болады:

- *табиғи* (жер сілкінісі, су тасқыны, қатты дауыл, қар көшкіні, борандар және т.б.)
- *техногенді* (радиациялық, химиялық, биологиялық апаттар, өрттер, жарылыстар және т.б.)
- *әлеуметтік* (соғыс, терроризм, эпидемия, аштық және т.б.)

Яғни, *психожарақаттаушы фактор* ретінде қандай да болмасын орын алған төтенше жағдай (оның көлемі мен сипатына қарамастан) тіркелуі мүмкін. Осындай факторлардың организмге кері әсерін түзейтін мамандардың елімізде тапшылығына байланысты, *психожарақаттаушы фактор* кері әсері өрши түсуде. Мәселен, АҚШ-та аталған мамандардың саны мыңнан асатыны белгілі.

Қай адам болмасын ТЖ ошағында қалып коюы ықтимал. Адамның ішкі қоры (ресурсы), атап айтқанда ұтқырлығы (мобильность) немесе керісінше оның күйреуі, оның моральді-психологиялық жағдайымен тікелей байланысты. Осы сәтте психологиялық тұрғыда дайындалмаған адамды қорқыныш басып, үрей сезімі баурайды, ол қауіпті аймақтан тез арада кетуге, қашуға тырысады немесе керісінше – психологиялық шок, бұлшықеттердің күрт әлсіздігі пайда болады. Адамның дұрыс ойлау қабілеті бұзылады, оның өз-өзін игеруі, өз әрекеттерін бақылау мүмкіндігі күрт төмендейді, кейіннен организмде қозу немесе тежелу процесі дамиды.

Бірқатар мамандар (И.П.Левчук, Е.В. Третьяков) төтенше жағдайда зардап шеккендердің ***физиологиялық жағдайындағы*** өзгерістердің бірнеше сатысын бөледі:

1-ші сатысы – *эмоциялық шок*, оның ұзақтығы 3 сағаттан 5 сағат аралығында. Ағзаның психофизиологиялық қоры ұтқырланып, адамның ойлау қабілеті жылдамдайды, сондай-ақ жұмысқа қабілеті бірнеше есе (2 есе) күрт артады, адамның бойында шектен тыс батылдық пайда болады. Сонымен қатар зардап шегушіде бас ауруы, жүрек қағуы, тыныс жиіленуі тәрізді белгілер байқалады. Осы саты зілзала басталғаннан бастап, құтқару жұмыстары ұйымдастырылғанға дейін жалғасады.

Психикалық статусында адамда өз өмірін сақтап қалу инстинкті басым болады. Бейспецификалық реакциялар дамиды, көптеген адамдарда үрей байқалады.

2-ші сатысы – психофизиологиялық демобилизациялау сатысы, яғни психофизиологиялық қордың әлсіреуі, тежелуі. Осы кезеңнің ұзақтығы шамамен 3 тәулік болады, науқастарда *стресс, үрей, абыржу* орын алады.

3-ші сатысы – бәсеңдеу сатысы. 3-12 тәулік аралығында дамиды, осы кезеңнің сипаты келесідей: адамның көңілі және жалпы жағдайы қалпына келеді, қимылдары бәсеңсіген, ұйқысы нашар (үрейлі, жаман түстер көреді), оның айналасындағылармен қатынасы шектеулі, артериялық қан қысымы жоғарылайды, тахикардия дамиды, қатты шаршау орын алады.

4-ші сатысы – қалпына келу кезеңі. 10-12 тәулік аралығында өтеді. Бұл кезеңде адамның белсенділігі артады, көңіл-күйі жақсарады, орын алған физиологиялық бұзылулар қалпына келеді.

Қауіптің кенеттен пайда болуы адамның зілзала сипатын, көлемін, осы сәттерде өзін қалай ұстау тәртібі білмеуі, тәжірибенің және моральді-психологиялық дайындықтың болмауы, адам ағзасында бірқатар психологиялық бұзылуларды туындатады. Оларға жататындар:

Стресс – бұл қауіпті жағдайды басынан кешкен немесе қайғылы оқиғаның куәгері болған адамдарда, сонымен қатар жақыны, туысының кенеттен болған қазасын естіген адамдарда жедел дамыған психикалық бұзылу.

Олар төтенше жағдайлардың барлық түрінде орын алады. Осы сәттерде кейбір адамдарда қозғалыстық қозу дамып, қатты айқай, жылау байқалса, басқаларында керісінше әлсіздік, тежелу процесі дамиды. Адамның тері қабаты бозарған, жүрек соғысы жиілеген, ерні кепкен алайда есі сақталады.

Үрей – адамды немес бірнеше адамдарды жайлаған қорқыныш сезімі, ол біртіндеп айналасындағыларға жайылып, басқарылуы мүмкін болмайтын процеске өршуі мүмкін. Осы кезде оқиға күрт эмоциялық сипат алады, адам өз әрекетіне жауапсыздықпен қарайды, қылығына дұрыс баға бере алмайдығ болған оқиғаны дұрыс қабылдап, түсінбейді. Ондай адамдар басқаларды айқын әрекетімен, айқаймен қоздырып, үрейге душар болғандарды өзімен ала кетеді.

Сонымен қатар адам *психологиялық дағдарыс (кризис)* жағдайына душар болады. Осы жағдай адамнан ішкі ақыл, парасаттық және жігерлікті талап етеді.

Психологтар осындай дағдарыс жағдайының ***үш түрін*** бөледі:

1) Зардап шегуші болған оқиғаны елемеуге тырысады және оны жоққа шығарады, жақсы жағдайды елестетеді. Бұл инфантильді (енжарлы) сана болып табылады;

2) Зардап шегуші шынайы принципке бағынады, болған оқиғаны дұрыс бағалайды, өмірдің жаңа мағынасына үйренуге тырысады;

3) Зардап шегуші дағдарысты толық мойындайды, алайда тағдырдың соққысын қабылдамауға тырысады.

Экстремалды жағдайларға қарсы тұру келесі үш ұғымды қарастырады:

а) организм ерекшеліктерімен шартталған физиологиялық тұрақтылық (конституция, жоғарғы жүйке қызметінің түрі);

б) кәсіби дайындық пен тұлғалық қасиеттердің жалпы деңгейімен шартталған психикалық тұрақтылық (қиын жағдайларда арнайы қимыл ептері, оң ынтаның болуы, борыштық сезім және т.б.);

с) психологиялық дайындық (белсенді-қызметтік күй, болатын әрекетке барлық күш пен мүмкіншіліктердің әзірлігі).

Адам әрекетінде біріншілікті орында әлеуметтік құндылықтар тұрады, себебі дәл солар адамдық қарым-қатынастың сипатын анықтайды.

Экстремалды жағдайларға дайын болу әр адамға сасқанда шарасыздыққа душар болмас үшін, болған жәйтпен жәбірленбес үшін қажет.

ТЖ ошағында адамдарда моральді-психологиялық дайындықтың болмауынан бірқатар психологиялық бұзылулар туындайтыны белгілі. Оларды болдырмау мақсатында ТЖ жұмыс атқаратын құтқарушылар психикасының тұрақтылығын және жігерлігін қалыптастыру қажет. Әсіресе оларды сабырлыққа, өзін-өзі ұстай білуге, қауіпті жағдайларда айқын ой-өрісін дамытуға тәрбиелеу керек.

Адамдарды психологиялық тұрғыда даярлау аса маңызыд фактор болып саналады. ТЖ ошағындағы адамдар арасында пайда болған сәл үрей, абыржу, әсіресе көлемді зілзала, өрттер, апат басталғанда өте ауыр, тіпті түзелмес зардаптар туындауы мүмкін. Ол бірінші кезекте басқарушы адамдарға байланысты болады, олар ұжымды ұйымдастырып, шұғыл әрекеттер атқарып, оларға өз тәртібімен өнеге болып, қайсарлық танытуы керек.

Халықты дайындау мемлекеттік міндет, яғни, тұрғындарды моральдық-психологиялық дайындау ұйымдасқан түрде, көпшілікпен және барлық жерде орындалып, осы мәселені жаңа сатыға көтеру қажет.

ҚР үкіметінің «ТЖ тұрғындарды дайындау тәртібі» жарлығына сәйкес анықталады. Осындай дайындық жалпы мемлекеттік деңгейде орындалуы тиіс. Ол жас және әлеуметтік ерекшеліктеріне сәйкес, мектепке дейінгі мекемелерден басталып, тұрғылықты жерлердегі жұмыстармен аяқталуы қажет. Жастарды дайындау оқу орындарында арнайы бағдарлама бойынша жүргізілуі керек.

ТЖ зардап шеккендердің барлығы психологиялық реабилитациялау шараларына мұқтаж, соның ішінде құтқарушылар, медициналық қызметкерлер. Психологиялық көмекті әдетте психологтар, дәрігерлер (психиатр, психотерапевт) көрсетеді.

Дүниежүзілік тәжірибе ТЖ ошағында зардап шеккендерге кешенді көмек шараларын дәрігерлермен қоса психологтар бірлесе атқарған жағдайда аса тиімді болатынын көрсетті. Осы мақсатта психологтар бөлмесі, «сенім» телефоны, дағдарыс орталықтары, арнайы психиатриялық бригадалар ұйымдастырылады.

Психолог бөлмесі күнделікті, қажет болса тәулік бойы жұмыс атқарады. Оның басты міндеті ТЖ ошағында психикасы жарақаттанғандарға амбулаториялық көмек көрсету болып саналады.

«Сенім» телефоны тәулік бойы жұмыс істейді, осы телефон нөмірі тұрғындарға жаппай ақпарат көздері арқылы хабарланып, жеткізіліп отыруы тиіс.

Денсаулық сақтау мекемелерінде тәулік бойы жұмыс істейтін дағдарыс орталықтары ұйымдастырылады. Олардың мақсаты ТЖ ошақтарында пайда болған психикалық бұзылуларды аурухана жағдайында емдеу. Психотерапевт, дәрігер-фельдшерлік бригадалар тәулік бойы қызмет атқарады, олар психологтармен, дағдарыс орталықтарымен тығыз қатынаста болады.

Психотерапевттер, дәрігерлік бригадалардың міндеттері:

- Психикалық бұзылулары бар зардап шегушілерге медициналық сараптауды ұйымдастыру және жүргізу;
- Зардап шеккендерді ТЖ ошағынан жедел эвакуациялау;

Психикалық бұзылулардың алдын алу шараларына жатады:

- орын алған оқиға, ТЖ, зілзала туралы дәл, сенімді толық ақпаратпен тұрғындарды қамтамасыз ету:
- қауіпті аймақта жұмыс атқаратын адамдарды кәсіби тұрғыда іріктеу, әсіресе өндіріс ұжымдарының басшыларын тиімді іріктеу:
- ТЖ, зілзала жағдайларын алдын алуға және олар бола қалған жағдайда жұмысты атқаруға адамдарды үйрету.

ТЖ ошағында психикалық бұзылыстары бар зардап шеккендерге ***алғашқы медициналық және дәрігерге дейінгі*** *атқарылатын шұғыл шараларға келесілер жатады:*

- Науқасты тез арада оқиға орнынан алып шығу;
- Тыныштандыратын дәрілерді беру немесе ауызша тыныштандыру;
- Ыстық шәй, сусын беру;
- Науқасқа бақылау тағайындау;
- Қозу және жауапсыз қылықтары бар зардап шеккендерді орамал, ақ жаймамен кереуетке байлап қою;
- Қауіпсіздік шараларын қатаң сақтау;
- Тыныс алу, қан айналу жүйесін қадағалау;
- Басқалардан оқшаулау;
- Арнайы емдеу мекемелеріне эвакуациялау.

ТЖ ошағында психиатриялық көмекті психиатр дәрігерлер емес, құтқарушылар, басқа мамандықтың дәрігерлері көрсетеді. Осы тұрғыда ТЖ зардаптарын шеттеуге қатысатын мамандардың ТЖ психологиясын, психиатрия сұрақтарын терең оқыту қажеттігі туындайды, соның ішінде зардап шеккендерді сараптау, олардың жағдай ларын бағалау, орналастыру, көрсеткіштеріне байланысты топтастыру бүгінгі күні аса маңызды болып табылады.

Зардап шеккендерге ***медициналық сараптауды*** орындауда келесі өлшем қолданылады:

- Сана-сезімнің жағдайы (бұзылу деңгейін анықтау);
- Қозғалыс бұзылыстарының болуы (қозу, депрессия, үрей, қорқыныш);
- Эмоция жағдайының ерекшеліктері (психомоторлық қозу немесе ступор)

Медициналық сараптау барысында зардап шеккендерді келесі топтарға бөледі:

1ші топ – өзіне және айналасындағыларға қауіп төндіретіндер. Оларға қозу немесе ступор жағдайындағылар, агрессия және суицидті ойлары барлар, жасырын психикалық ауруларының қозуы бар зардап шегушілер жатады;

2-ші топ – алғашқы дәрігерлік көмекке мұқтаждар. Олар психоневрологиялық диспансерге оқшауланады;

3-ші топ – медициналық көмекті кейінге шегеріп көрсетуге болатындар, олар психоневрологиялық диспансерге жөнелтіледі;

4-ші топ – психикасында жеңіл өзгерістері барлар, оларға тыныштандыратын дәрілер беріліп, уақытша дем алған соң жұмыстарына кірісе алады.

Алғашқы дәрігерлік көмектің көлемі:

- психогенді қозуды шеттеу;
- психогенді немесе депрессиялық ступорды шеттеу;

- тырысу, эпилепсия қозуын шеттеу;
- абстененция, делирийді шеттеу.

Осы мақсатта медикаментті ем қолданылады – нейролептиктер, транквилизаторлар, антидепрессанттар және олардың комбинациясы. Осы науқастарды міндетті түрде ауруханаға эвакуациялау керек, эвакуация алдында 20-30 минут бұрын аталған дәрілерді қайталап бұлшықетке егеді.

Есі бұзылған, қозуы бар және депрессия жағдайындағылар алғашқы дәрігерлік көмектен кейін психоневрологиялық ауруханаға орналастырылады. Жиі қолданылатын дәрілер:

1) Тыныштандыратын (седативті) дәрілер: аминазин, тизерцин, хлорпротиксен, пропазин;

2) Галлюцинация және иллюзияға қарсы қолданылатын дәрілер: триседил, галоперидол, аминазин, френолон;

3) Сонымен қатар седуксен, магний сульфаты, димедрол қолданылады. Жиі қолданылатын алғашқы дәрінің мөлшері: 50-150 мг аминазин, 25-75 мг галоперидол, 0,2%-4-6 мг стелазон.

Тырысуды басу үшін 0,5%-20 мл седуксенді 40%-20 мл глюкоза ерітіндісімен араластырып көктамырға енгізеді, мидың ісінуін болдырмау мақсатында 20-40 мг фурасемид, 20% 10-30 натрий оксибутарит ерітінділері енгізіледі. Тырысу кезінде науқастың басын бір жаққа қарай бұрап, ауыздан сілекейдің ағуына жағдай жасайды, тілмен асфиксияны болдырмау шаралары орындалады.

Жиналған тәжірибе халыққа психиатриялық көмекті ТЖ едәуір ерте кезеңдерінде көрсетудің қажеттілігі жайлы қорытынды жасауға мүмкіндік береді. Бұл көмек болып жатқан оқиғалардың тікелей эпицентрінде және белсенді түрде көрсетілуі керек, себебі өзінің психикалық күйіне байланысты адамдар бірінші күндері өз еркімен мамандарға сирек шағымданады. Емдеу барысында жағдайлары жеңілденгеннен кейін олар дәрігерге емді жалғастыру және консультация алу үшін қалауымен келеді.

Осылайша, төтенше жағдайлардың медико-санитарлық нәтижелерін жою барысында психиатриялық көмек зардап шегушілердің үлкен топтарына көмек көрсетуге бағытталған жалпы медициналық шаралар жүйесінің маңызды бөлімі табылады.

9. Төтенше жағдайға тап болған адамның одан аман-есен шығуы сирек. Кейбіреулер өмірмен мәңгілікке қоштасады, кейбіреулер ауыр жарақат алады және мертігеді, ал кейбіреулері бірінші көргенде білінбейтін, бірақ ауруы асқынып, тез жазыла қоймайтын дертке шалдығады. Ол адамзаттың психикасы мен санасының жарақаттануы. Бұл адам неғұрлым қорқынышты жағдайды басынан өткізсе, соғұрлым күрделі бола түседі. Төтенше жағдайдың алғашқы минутінде адамды сан алуан түрлі үрей билейді.

Үрей – бұл адамдардың биологиялық және әлеуметтік аман – саулығына қауіп төнгенде пайда болатын эмоция, уайым.

Өміріне қауіп төнгенде тұлғаның психикасына әсер ететін ауыртпашылықтың әр адамда өз диапозоны және жұмыс істеуге қабілеттілік шегі бар. Қауіптің бірінші белгілері біліне бастағанда, алдымен адам абыржиды, не болып жатқанын түсінбейді. Осы қысқа мерзімде

психикасы қалыпты адамда белсенділіктің жоғарылауын байқауға болады: *қозғалысы ширақ, үнемді, бұлшық еттің күші артады,* бұлар қауіпсіз жерге ауыстыруға мүмкіндік тудырады. Үрейдің күрделі түрде пайда болуында, мынандай психикалық жағдайлар орын алады: *тағатсыздану, сіресіп қалу, сананың бұлыңғыр күйі, бұларда ең айқын көрінетіні адамның қозғалысының бұзылуы.*

Сасқалақтап, абыржушылық – мұндай жағдайда адамның қашып кеткісі келіп тұрады. Мұндай кезде мақсатсыз, жөн-жосықсыз ары-бері жүру, көптеген орынсыз қозғалыстар басталады, олар дұрыс шешім қабылдап және қауіпсіз орынға көшіруге кедергі жасайды. Кей кезде байбалам салып, қашу көрініс береді. Айналадағылардың ұстамдылығы төмендеп, уақыт өтпей жатқан сияқты сезім пайда болады.

Тағатсыздану, әбігерлену симптомы: бозарады, жүрек қағысы жиілейді, ентігіп дем алады, терлейді, қолы дірілдейді, сөйлеу қабілеті бұзылады, оның қарқыны жылдам болады және мүдіреді т.б.

Сирек те болса, **сіресіп қалу** кездеседі. Оның болу себебі бұлшық етінің тырысып тартылуы, бірден қан айналымының нашарлауы және осыған байланысты қозғалыс үйлесімділігінің бұзылуы. **Сіресіп қалу симптомы:** сыртқы реакция мелшиіп қалу, жалпы қимылсыздық, не болмаса есінен тану. Адам қоршаған ортаны сезбейді, «кішірейіп» кеткісі келіп, бір орында тұрып қалады, эмбриональды қалыпта тұрып, жүресінен отырады да, басын қолымен жауып алады. Үзік-үзік екпінсіз сөйлейді. Есте сақтау қабілетінің бұзылғаны байқалады.

Сананың көмескіленуі (аффект): адамның миына қан келу бұзылады, қыртыстар клеткасына қажетті ауа жетпейді, есте сақтау қабілетін жоғалтады, оның іс-әрекеті қорқыныштың басталған кезіне қарағанда мақсатсыз, мағынасыз, санаға симайтындай болады. Мұндай жағдайдағы адамдарды ойлауға қабілетсіз және істеген ісіне жауап бермейді деп санайды. Осындай жағдайға тап болғанда тек қорқыныш, үрей ғана негізгі рөл атқармайды, сонымен қатар, адамның психологиялық жетілмегені, өзімшілігі, байбалам салғыштығы, ызақорлығы да рөл атқарады. Психология жағынан бұл есте сақтау қабілетінен айырылу, ойлану, қызбалықта көрініс табады.

Көмескі жағдайдың симптомы: сырттан қарағанда ессіздік ұстама сияқты, жөнге келмейтін агрессия. Адамның бет-әлпеті сұстанып, тұрпаты қорқыныш тудыратын кейіпте, аяғы ыңырсуға айналып кететін айқай. Мәнсіз, бей-берекет қозғалыс, ары-бері жүгіріс, кей кезде қауіпті жаққа қарай жүгіру.

Төтенше жағдайлардағы адамдардың реакциясы жеке ерекшелігімен, дәлірек айтқанда қызбалығымен анықталады (қызбалардың негізгі түрлері- сангвиникалық, флегматикалық, холерик және меланхолик).

Холерик- сөз жеткісіз жылдам. Өзінің белсенділігі мен күш-қуатының көптігінен ол айналасындағыларды өздерін-өздері құтқаруда ұйымдастырушы, басшы болуы мүмкін, сонымен қатар, өзің және оның артынан ергендерді өлімге бастайтын дүрбелең туғызуы да мүмкін.

Меланхолик- ұялшақ, көңілшек, әсерленгіш адам. Қоздыру және тежеу барысы кезінде кез-келген адамның, тіпті онша ашуланбайтын адамның болса да жетегіне еретін адам. Меланхолик төтенше жағдайларда дүрбелеңді бастаушы болып табылады.

Сангвиник- қауіпті жағдайларда бірден жинақыланып, ширап кетеді, батыл әрекет жасайды, бірақ энергиясының көптігінен және шешімді жылдам қабылдау себебінен іс-әрекеттің қате әдіс-амалын таңдап алуы мүмкін.

Флегматик- байсалды, жинақылыққа бейім, бірақ сангвиниктен өзгешілігі ойланып барып әрекет жасайды және бір шешімді қабылдау үшін оған бір белгілі бір уақыт керек.

4. Иллюстрациялық материалдар: перезинтация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).

5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы)

1. Девиантты мінез- құлықтың белгілерін анықтау: түр сипаты, сөзі, тәртібі.
2. Алдын- алу шаралары, даулы жағдайларды болдырмаудың әдіс-тәсілдері.
3. Төтенше жағдайлардағы психологиялық жағдай.

Дәріс №8

1. Тақырыбы: Медициналық көмектің түрлері. ТЖ кезіндегі хирургиялық бейіндегі зақымдануларды диагностикалау және емдеу ерекшеліктері.

2. Мақсаты: Медициналық көмектің түрлері. ТЖ кезіндегі хирургиялық бейіндегі зақымдануларды диагностикалау және емдеу ерекшеліктері.

3. Дәріс тезистері: Білікті медициналық көмектің түрлері мен көлемі

1. **Білікті медициналық көмек** – диагностиканың, емдеу мен медициналық оңалтудың мамандандырылған әдістерін талап етпейтін аурулар кезінде жоғары медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрсететін медициналық көмек.

2. Білікті медициналық көмектің түрлері:

1) жалпы дәрігерлік практика;
2) терапия;
3) педиатрия;
4) хирургия;
5) акушерия және гинекология.

3. Жалпы дәрігерлерлік практика/отбасы медицинасы – бастапқы медициналық көмек көрсетуге бағдарланған жалпы практика дәрігерлері көрсететін медициналық көмек.

4. Пациенттерге білікті медициналық көмектің көлемі тиімділігі мейлінше дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдік іс-шаралардың негізінде медициналық айғақтар бойынша айқындалады.

Бастапқы медициналық-санитариялық көмектің түрлері мен көлемі

1. Бастапқы медициналық-санитариялық көмек – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін қамтитын, тәуліктік медициналық бақылаусыз учаскелік терапевтер, педиатрлар, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер, акушерлер және мейірбикелер көрсететін дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек.

2. Бастапқы медициналық-санитариялық көмектің түрлері:

1) ауруды ерте анықтау мақсатында диагностикалау;
2) амбулаториялық деңгейде емдеу;
3) стационарды алмастыратын көмек (күндізгі стационар, үйдегі стационар);
4) еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасы (еңбекке уақытша жарамсыздық парағын, анықтама беру);
5) профилактикалық тексерулер;
6) иммундау;

7) салауатты өмір салтын қалыптастыру және насихаттау жөнінде консультациялар;
8) дұрыс және тиімді тамақтану туралы ұсыныстар;
9) отбасын жоспарлау жөнінде консультациялар мен ұсынымдар;
10) жүкті әйелдерді, балаларды, оның ішінде жаңа туған нәрестелерді патронаждау;
11) диспансерлеу және динамикалық байқау.

3. Пациенттерге бастапқы медициналық-санитариялық көмектің көлемі тиімділігі мейлінше дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдік іс-шаралардың негізінде медициналық айғақтар бойынша айқындалады.

Жоғары мамандандырылған медициналық көмектің түрлері мен көлемі

1. Жоғары мамандандырылған медициналық көмек – диагностиканың, емдеу мен медициналық оңалтудың ең жаңа технологияларын пайдалануды талап ететін аурулар кезінде уәкілетті орган айқындайтын медициналық ұйымдарда бейінді мамандар көрсететін медициналық көмек.

2. Жоғары мамандандырылған медициналық көмектің түрлері терапиялық, хирургиялық, педиатриялық және акушериялық-гинекологиялық бейіндерге бөлінеді және денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекітеді.

3. Пациенттерге жоғары мамандандырылған медициналық көмектің көлемі тиімділігі мейлінше дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдік іс-шаралардың негізінде медициналық айғақтар бойынша айқындалады.

Білікті медициналық көмектің түрлері мен көлемі.Білікті медициналық көмек – диагностиканың, емдеу мен медициналық оңалтудың мамандандырылған әдістерін талап етпейтін аурулар кезінде жоғары медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрсететін медициналық көмек.

Білікті медициналық көмектің түрлері:
1) жалпы дәрігерлік практика;
2) терапия;
3) педиатрия;
4) хирургия;
5) акушерия және гинекология.

3. Жалпы тәжірибелік дәрігер/отбасылық дәрігер – бастапқы медициналық көмек көрсетуге бағдарланған жалпы практика дәрігерлері көрсететін медициналық көмек.

4. Пациенттерге білікті медициналық көмектің көлемі тиімділігі мейлінше дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдік іс-шаралардың негізінде медициналық айғақтар бойынша айқындалады.

Бастапқы медициналық-санитариялық көмектің түрлері мен көлемі

Бастапқы медициналық-санитариялық көмек – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін қамтитын, тәуліктік медициналық бақылаусыз учаскелік терапевтер, педиатрлар, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер, акушерлер және мейірбикелер көрсететін дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек.

Бастапқы медициналық-санитариялық көмектің түрлері:
1) ауруды ерте анықтау мақсатында диагностикалау;
2) амбулаториялық деңгейде емдеу;
3) стационарды алмастыратын көмек (күндізгі стационар, үйдегі стационар);
4) еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасы (еңбекке уақытша жарамсыздық парағын, анықтама беру);

5) профилактикалық тексерулер;
6) иммундау;
7) салауатты өмір салтын қалыптастыру және насихаттау жөнінде консультациялар;
8) дұрыс және тиімді тамақтану туралы ұсыныстар;
9) отбасын жоспарлау жөнінде консультациялар мен ұсынымдар;
10) жүкті әйелдерді, балаларды, оның ішінде жаңа туған нәрестелерді патронаждау;
11) диспансерлеу және динамикалық байқау.

Пациенттерге бастапқы медициналық-санитариялық көмектің көлемі тиімділігі мейлінше дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдік іс-шаралардың негізінде медициналық айғақтар бойынша айқындалады.

Жоғары мамандандырылған медициналық көмектің түрлері мен көлемі.

Жоғары мамандандырылған медициналық көмек – диагностиканың, емдеу мен медициналық оңалтудың ең жаңа технологияларын пайдалануды талап ететін аурулар кезінде уәкілетті орган айқындайтын медициналық ұйымдарда бейінді мамандар көрсететін медициналық көмек.

Жоғары мамандандырылған медициналық көмектің түрлері терапиялық, хирургиялық, педиатриялық және акушериялық-гинекологиялық бейіндерге бөлінеді және денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекітеді.

Пациенттерге жоғары мамандандырылған медициналық көмектің көлемі тиімділігі мейлінше дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдік іс-шаралардың негізінде медициналық айғақтар бойынша айқындалады.

4. Иллюстрациялық материалдар: презинтация

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы)

1. Медициналық көмектің түрлері қандай?
2. Жоғары мамандандырылған медициналық көмектің түрлері мен көлемі.
3. Бастапқы медициналық-санитариялық көмектің түрлері мен көлемі.

Дәріс №9

1. Тақырыбы: ТЖ ошақтарында зардап шеккендердің реанимациялық іс-шаралары. Реанимациялық іс-шаралардың мақсаты.

2. Мақсаты: ТЖ ошағындағы зақымданушыларға және зардап шеккендерге қолданылатын реанимациялық шаралар туралы студенттерге түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

ТЖ ошағында зақымдалушыға жасалатын реанимациялық іс шаралар.

Жүрек-өкпе реанимациясы

Әдеби жазбалардан дүниежүзінде реаниматологиялық шаралар АВС-алгоритмі бойынша орындалатынын көруге болады. АВС ережесін 1983 жылы П.Сафар әзірлеген, онда алгоритмді біртіндеп тірілту кезеңдері көрсетілген:

Жалпы АВС – алгоритміне жатады:

• **Airway** – тыныс жолдары өткізгіштігінің қалыпқа келуі;
• **Breathing** – тыныстың қалыпқа келуі;
• **Circulation** – қанайналымын қалпына келтіру;

Тыныс жолдарының бұзылуы орын алады:

• науқас есінен танғанда, көмекейдің артқы қабырғасына қарай тілдің ығысуында;
• ауыз қуысында қан, сілекей, құсықтың жиналуында;
• тыныс жолдарының (жоғарғы) ісінуінде, бөгде заттың болуында;

Тыныс алу жолдарының жартылай бітелуі де өмірге қауіпті. Әсіресе осы кезде науқастың басын биік жастыққа орналастыру – өлімнің басты себебі болуы мүмкін.
Тыныс алу өткізгіштігін қалпына келтіру үшін науқасты тегіс, қатты жерге жатқызып, Сафардың үштік әдісін жасауға кіріседі:

1. Зардап шегушінің басын барынша шайқалту. Бастың осындай қалпында 80% жағдайда есін жоғалтқан зардап шегушілерде тыныс алу жолдарының өткізгіштігі қалпына келеді, оның басты себебі көмекеймен төменгі жақтың арасындағы тіндер созылады,тілдің түбі алға қарай жылжуы болып табылады. Егер зардап шегушінің мойын омыртқалары зақымданса,осындай амалды орындаудан бас тарту керек.

2. Төменгі жақты алға қарай жылжыту. Ауыз қуысында және жұтқыншақта қан, сілекей, құсық болса оны саусақпен шұғыл түрде тазалайды. Осы амалды орындаған кезде зардап шегушінің басын бір жағына қарай бұрады.

Жоғарыдағы амалдарды жасауға бір минуттан аз уақыт жұмсалады.

Осыдан кейін келесі В кезеңге көшеді – **breathing,** тыныс алудың қалыпқа келуі;
Егер тыныс алу жолдары ашық болса және үрлегенде ауа өкпеге енсе, өкпені жасанды желдетуді бастайды. Ал егер үрлегенде өкпеге ауа өтпесе,тыныс алу жолдарында бөгде заттың болуын болжау керек.Осы кезде орындалады.

1. Сұқ саусақпен немесе 2-3 саусақтарды жұтқыншаққа енгізіп, бөгде затты алып тастауға тырысады (саусақты пинцет тәрізді ұстау керек.)

2. Ессіз жатқан зардап шегушіні бір жанына жатқызып, екі жауырыны ортасынан алақанның проксимальдық бөлігімен 4-5 рет қатты соғады немесе зардап шегушіні шалқасынан жатқызып, іштің жоғарғы бөлігін екі қолмен итеру (толчок) арқылы басады (бұл Хайлик амалы).

Бұл екі амал тыныс жолдарындағы қысымды жоғарылатып, бөгде затты «итеріп шығарады»

Егер науқастың есі сақталса, осы екі амалды тік тұрған қалпында орындайды. S – тәрізді ауа өткізгіш түтікті орнату тіл түбін тұрақтандырады, оның обтурациясын болдырмайды. Түтікті білек өсі бойымен бұрай отырып енгізеді, түтік болған кезде реанимациялық шаралар тиімді орындалады.

Егер тыныс алу жолдарын қалпына келтіргеннен кейін зардап шегушінің тыныс алуы байқалмаса, экспираторлық әдіспен – «ауыздан-ауызға» немесе «ауыздан-мұрынға» амалдары арқылы өкпені жасанды желдетуге (ӨЖЖ) көшу керек.
Құтқарушы өз қауіпсіздігі үшін масканы немесе қол орамалын қолдануға болады.
Құтқарушы ауаны өзіне терең тартып, науқастың мұрнын екі саусағымен жапқан соң, өз ернімен зардап шегушінің ауызын тығыз жабады да ауаны оның өкпесіне үрлейді.
Жасанды желдету кезінде науқастың кеудесі көтеріледі, содан кейін пассивті (енжарлы) төмен түседі.
«Ауыздан-мұрынға» амалымен жасанды желдету әдісі зардап шегуші ауызын аша алмағанда (ауыз қуысының жарақатында) орындалады. Осы кезде зардап шегушінің ауызы тығыз жабылған, құтқарушы ерінімен зардап шегушінің мұрнын қамтып толық

тыныс береді. Алайда оның тиімділігі біршама төмен. Ол амал жаңа туған нәрестелерде қолданылмайды.
Дәрігерлік көмек кезінде ӨЖЖ Амбу қапшығы қолданылады. Амбу қапшығын қолданғанда ӨЖЖ физиологиялық негізі жақсартады, себебі өкпеге оттегімен қаныққан ауа үрленеді. Сонымен қатар ол гигиеналық тұрғында ұтымды. Қапшықтың маскасын бетке орналастыру үшін дәрігер үлкен саусағымен мұрнының аймағына, сұқ саусағын иегіне орналастырады ал қалған саусақтарымен төменгі иекті жоғары қарай тартады (зардап шегушінің ауызын маскамен толық тығыз жабу үшін).

С кезеңі – **circulation,** қанайналымын қалпына келтіру (жүрек реанимациясы)
Зардап шегушінің ұйқы жіне сан артериясында пульсация анықталмаса, шұғыл түрде жүрекке жасанды массаж жасауға кірісу керек.
Жүрекке жабық массажды орындау тәртібі:
• Зардап шегушінің шалқасынан қатты жерге жатқызады (жерге немесе тақтайға);
• Құтқарушы бір алақаның негізін екінші алақанын үстіне қойып төстің семсер тәрізді өскінінен екі елі жоғары жерде орналастырады. Кеудеге саусақтарды тигізбеу үшін саусақтарды барынша жазу керек;
• Білекті тік ұстап денемен қималдауға талпынады, шынтақ буынын бүкпеуге тырысу керек;
• Кеудені тік бағытта басып төсті 4-5 см-ге төмен қарай ығыстырған жеткілікті, содан кейін қолды кеудеден алмай босатады;

Жүрек төс пен омыртқа жотасы арасында қысылып, қан жүректің қарыншаларынан аорта мен өкпе артериясына қарай айдалады. Жүрек камералары қанға енжарлы (пассивті) толады. Массаждың нәтижесі перефириядағы тамырларда пульстің пайда болумен бағаланады.
Жүрекке жабық массаж барысында қабырғалар мен төстің сынуы, кейде өкпе тінің жарақаттануы, гемопневматоракс орын алуы мүмкін. Ол кеуде қабырғаларының майысқақ қасиеті төмен, егде жастағы адамдарда байқалады. Алайда осындай асқынулар жүрек реанимациясы кері көрсетілім бола алмайды.
Реанимация шараларын екі адам орындағанда оның тиімділігі артады, осы мақсатта бірі жүрекке массаж жасаса, екіншісі өкпеге жасанды желдетуді жүргізеді, массаж бен ӨЖЖ қатнасы 5:1 болу керек.
Егер бір адам көмек көрсетсе онда желдету жылдамдығы мен массаж қатынасы 2/15 болады (2 тыныс беру 15 интервал жасау)
Реанимациялық шаралардың тиімділігі көз қарашығының тарылуы және оның жарыққа реакциясы пайда болумен бағаланады. Жүрек функциясының қалпына келуін ұйқы және сан артериясында пульстің пайда болумен анықтайды.
Реанимация жетістіктері науқастарды динамикада бақылауды қажет етеді, себебі кейбір жағдайда клиникалық өлім қайталауы мүмкін. Егер 30-40 минутта көз қарашығы кеңейген, науқастың тынысы анықталмай және жүрек қызметі қалпына келмесе реанимациялық шараларды тоқтатады.

Жасанды дем алдыру
Жасанды дем алдыру зардап шегуші дем алмайтын немесе нашар (сирек, терең, өксігендей етіп) дем алатын кезде, сондай-ақ оның дем алуы: электр тоғымен зақымдануына, улануына, батуына байланыстылығына қарамастан үнемі нашарлаған болса жасалады.

Жасанды дем алдырудың ең тиімді тәсілі болып «ауыздан ауызға» немесе «ауыздан мұрынға» тәсілі табылады, себебі мұнда зардап шегушінің өкпесіне жеткілікті ауа көлемінің түсуі қамтамасыз етіледі. Ауаны үрлеуді дәке, орамал, «ауа үрлегіш» - арнайы құрылғысы арқылы жүргізуге болады.

Жасанды дем алдыруды жүргізу үшін зардап шегушіні арқасына жатқызады, дем алуына кедергі жасайтын киімді шешеді.

Сонымен қатар ауыз қуысында тыс (құсық массасы, орнынан шығып кеткен жасанды тістер, егер адам суға батқан болса құм, лай, шөп) болуы мүмкін, оларды орамалмен (матамен) немесе дәкемен оралған саусақпен алып тасталады. Осыдан кейін көмек көрсетуші зардап шегушінің басының жанына орналасады, бір қолын зардап шеккеннің мойынының астына салады, екінші қолының алақанымен барынша басын артқа итере отырып, оның маңдайын басады. Мұндай кезде тілдің түбі көтеріледі және көмейге ауаның кіруіне жол ашылады, ал зардап шегушінің аузы ашылады. Көмек көрсетуші зардап шегушінің бетіне еңкейеді, ашық аузымен терең дем алып, зардап шегушінің ашық аузын толығымен мықтап жабады, ауызға ауаны күшпен үрлеу арқылы бір мезгілде зардап шегушінің мұрнын маңдайдағы қолдың саусақтарымен немесе бетпен жаба отырып, жігерлі түрде дем шығарады. Міндетті түрде зардап шегушінің көтерілетін кеуде қуысын бақылайды. Кеуде қуысы көтерілген кезде ауа жіберу тоқтатылады, көмек көрсетуші бетін басқа жаққа бұрады, зардап шегуші жігерлі түрде дем шығарады.

Егер зардап шегушінің тамыры жақсы соқса және бірнеше қолмен дем алдыру қажет болса, онда қолмен дем алу арасындағы аралық 5 с (минутына 12 дем алу циклі). Кеңейтілген кеуде қуысынан басқа қолмен дем алдырудың тиімділігінің жақсы көрсеткіші болып тері қабаты мен шырыштың қызғылттануын, сондай-ақ науқастың ессіз күйден шығу мен оның өздігінен тыныс алуы табылады.

Жасанды дем алдыруды жасау кезінде көмек көрсетуші ауаның зардап шегушінің асқазанына түспеуін қадағалайды. Ауа асқазанға түскен кезде, бұған себеп ретінде іштің «төс шеміршегі асты» кебуі дәлел болатын жағдайда алақанмен ақырын ғана кеуде мен кіндік арасындағы ішін басады. . Егер зардап шегушінің жақтары мықты жабылған болса және ауызы ашылмаса ауызды толық жауып отырып, «ауыздан мұрынға» дем алдыруды жасайды.

Кішкентай балаларға ауаны өзінің аузымен бір мезгілде баланың аузы мен мұрнын қоса жауып отырып, үрлейді. Бала қаншалықты кішкентай болса, оған соншалықты дем алу үшін аз ауа қажет және үлкен адаммен салыстырғанда үрлеуді (минутына 15-18 дейін) соншалықты жиілетеді. Сондықтан зардап шегушінің тыныс алу жолдарын зақымдап алмау үшін үрлеу толық емес және барынша баяу болады.

Қолмен дем алдыруды зардап шегушінің жеткілікті терең және өзіндік ритмді тыныс алуын қалпына келтіргеннен кейін тоқтатады.

Жүрек сыртына массаж жасау

Зардап шегушінің тек тыныс алуы ғана емес, сонымен қатар жүрек қан тамырлары арқылы қан айналымын қамтамасыз етпеген кезде оның қан айналымы да тоқтауы мүмкін. Мұндай жағдайда көмек көрсету кезінде бір ғана қолмен дем алдыру жеткіліксіз болады. Себебі оттегі өкпеден қан арқылы басқа мүшелер мен ұлпаларға өтпейді, қан айналымын жасанды түрде қалпына келтіреді.

Егер төс сүйекті басса, жүрек көкірек қуысы мен омыртқа ортасында қысылады да оның қуысынан қан тамырларға сығылады. Бұл жасанды түрде қан айналымын қалыпқа келтіретін жүрек сыртына (тікелей, жабық түрде емес) массаж жасау деп аталады. Осылайша қолмен дем алдыруды жүрек сыртына массаж жасаумен үйлестіру кезінде тыныс алу, қан айналу қызметтері жасанды түрде жүргізіледі.

Осы шаралардың жиынтығы реанимация (яғни ағзаны тірілту) деп, ал шараларды – реанимациялық деп атайды.

Реанимациялық шараларды жүргізу қажеттілігінің көрсеткіші мынадай белгілер: тері қабатының бозыңқырауы немесе көгеруі, есін жоғалту, ұйқы күре тамырының соқпауы, демалуының тоқтауы немесе терең дұрыс дем алмауы тән болып жүрек қызметінің тоқтауы табылады. Жүрек тоқтаған кезде бір секундты да кетірмей зардап шеккенді тегіс қатты жерге: орындықтың, еденнің, болмаған жағдайда арқасына (иығы мен мойынының астына жұмсақ жастық қоюға рұқсат етілмейді) тақтай қойып жатқызады.

Егер көмекті бір адам көрсетіп жатса, ол зардап шеккеннің жанына орналасады және еңкейіп екі рет жігерлі түрде («ауыздан ауызға» немесе «ауыздан мұрынға» тәсілі бойынша) үрлейді, содан кейін кеудесін көтеріп, зардап шеккеннің жанында отырып, төс сүйегінің төменгі жағына саусақтарын көтере бір қолының алақанын қояды. Екінші қолының алақанын бірінші алақанының үстіне көлденең немесе жанына қойып, денесімен ырғағымен септігін тигізе отырып, басады. Басу кезінде қолдың шынтағы бүгілмейді.

Басуды жылдам төс сүйекті 4-5 см итере отырып, басу ұзақтығы 0,5 с аспайтындай, бөлек басу арасындағы ұзақтық 0,5 с кезде жүргізіледі. Үзіліс жасаған кезде қолды төс сүйектен алмайды, саусақтары түзу қалпында болып, қолдың шынтақтары бүгілмейді.

Егер тірілтуді бір адам жүргізсе, әр екі үрлеуге ол 5 рет төс сүйекті басады. 1 минут ішінде кемінде 60 рет төс сүйекті басу және 12 үрлеу, яғни 72 іс-әрекет жасалады. Сондықтан реанимациялық шаралардың шапшаңдығы жоғары болады. Реанимацияны жүргізуге екі адам қатысқан жағдайда «дем алдыру мен массаж» қатынасы 1:5 құрайды.

Егер реанимациялық шаралар дұрыс жүргізілсе тері қабаты қызғылттанып, қарашықтары жіңішкереді, өздігінен дем алу қалпына келеді. Егер массаж жасау кезінде басқа адам ұйқы күре тамырының соғуын бақыласа онда ол анық сезіледі. Жүректің қызметі қалпына келтірілгеннен және тамырдың соғуы анық сезілгеннен кейін, жүрек сыртына массаж жасауды дер кезінде тоқтатады, зардап шегуші нашар дем алған кезінде қолдан дем алдырудың қалыпты және қолмен дем алдыруы сәйкес келетіндей етіп жалғастырылады. Сондай-ақ, қалыпты өздігінен дем алу қалпына келтірілген кезде қолмен дем алдыруды тоқтатады. Жасанды дем алдыру мен жүрек сыртына массаж жасаудың тиімділігі болмаған кезде, (тері қабаты көгерген-күлгін түсті болса) қарашықтар жалпақ, массаж жасау кезінде тамырдың соғуы сезілмесе реанимациялық шараларды жүргізуді 30 минуттан кейін тоқтатады.

12 жасқа дейінгі балаларға жүргізілетін реанимациялық шаралардың өзіндік ерекшеліктері бар. Бір жастан он екі жасқа дейінгі балаларға жүрек сыртынан массаж жасау бір қолмен және жасына қарай минутына 70-100 дейін төс сүйегін басу, бір жасқа дейінгі балардың көкірек ортасын екі (екінші және үшінші) саусақпен минутына 100-120 басу арқылы жүргізіледі. Үрлеу көлемін баланың жасына байланысты жүргізеді. Жаңа туылған балаға үлкен адамның ауыз қуысындағы ауа көлемі жеткілікті болады.

4. Иллюстрациялық материалдар: перзентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.

2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

1. Жасанды дем алдыру дегеніміз не?
2. Жүрек-өкпе реанимациясы дегеніміз не?
3. Жүрек сыртына массаж жасау дегеніміз не?

Дәріс №10

1.Тақырыбы: Термиялық зақымданулар кезіндегі медициналық көмек.

2. Мақсаты: Термиялық зақымданулар кезіндегі медициналық көмек көрсету туралы студенттерге түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Күйік - дене ұлпаларының ыстықтан, қызудан, химиялық заттардан және сәуле энергиясынан жарақаттануын күйік деп атайды.

Сондықтан күйікті жарақаттанған ұлпалардың тереңдігіне және көлеміне байланысты төрт дәрежеге бөледі:

I - дәрежелі күйік - термиялық фактордың қысқа мерзімнің ішінде және қызуы төмендеу температураның нәтижесінде пайда болады. Терінің қабыну процесі бір аптаның ішінде жазылады. Күйіктің орнында пигменттік дақтар қалады және терінің сыртқы қабықтарының (эпидермис) түсуі мүмкін.

II - дәрежелі күйік - тері бүртікті қабатына дейін зақымданады, эпидермистің астына сары су жиналып күлбірек пайда болады. Бұл дәрежеде терінің қабыну жағдайы жоғары түрде байқалады. Егер жиналған сары суға инфекция қосылмаса, бір аптаның шамасында, терінің қабықшасы өз орнына келеді. Жазылу мерзімі 10-15 күнге созылады. Күйіктің іріңдеген түрінде жазылу процесі ұзаққа созылады және орнында тыртық пайда болады.

III - дәрежелі күйік терінің жоғарғы қабаты жансызданса /III-А дәрежесінде/, не болмаса, терінің барлық қабаты жансызданса III-Б дәрежесінде деп есептейді. Күйіктің үстінде қара түсті қыртыс пайда болады.

IV - дәрежелі күйік кезінде теріден басқа тереңде жатқан ұлпалар,/ шелді майлар, бұлшық еттер, сүйектер / жансызданып өртенген көмір түріне айналады. Жазылу процесі өте нашар түрде жүреді, әртүрлі қыртыстар пайда болады.

Термиялық күйік – денеге жалын, қайнаған су, жанып тұрған және ыстық сұйықтық пен газ, қызған және балқыған металдар, напалмдардың тікелей әсерінен пайда болады. Зақымданудың ауырлығы әсер еткен температураның жоғарылығына, әсер етудің ұзақтығына, зақымданудың көлемі мен жайылуына байланысты. Қатты күйіктер әсіресе жалын мен қысымда тұрған будың әсерінен пайда болады. Аяқ-қол, көз, дененің басқа мүшелеріне қарағанда күйікке жиі ұшырайды.

Термиялық күйік кезіндегі алғашқы медициналық көмек зардап шегушіге жоғары температураның ықпалын тоқтатуға, яғни жанған киімді сөндіруге, оны жоғары температура аймағынан әкетуге, оның денесінен күйген киімді шешуге бағытталады. Күйген жерді суық судың астына 10-15 минут ұстаңыз. Егер дененің зақымдалған жері үлкен болса, оның үстін суға малынған ақжаймамен жабыңыз. Егер зардап шегуші есінен айрылмаған болса, оған суық су беріңіз.

Күйіктің асқынуын болдырмау үшін күйіктің бетіне таза таңғыштар жабу керек. 1-дәрежедегі күйік кезінде таңғышты спиртпен, арақпен, калий пермаганатымен ылғалдап қоюға болады. Көпіршіктерді қыздыруға, алуға немесе қандай да бір май жағуға (вазелин, май немесе өсімдік) болмайды. Жағылған май ауруды жазуға көмектеспейді. Есесіне жұқпалылардың енуіне жол береді. Бұл өз кезегінде алғашқы медициналық көмекті көрсетуге, теріні алғашқы хирургиялық емдеуге кедергі келтіреді.

Алғашқы жәрдем. Шектеулі термиялық күйікте дереу күйген жерді құбырмен жеткізілетін сумен 10-15 минут уақыт салқындату қажет. Осыдан кейін күйген жерді таза, стерилденген таңғышпен байлау керек. Ауыруды бәсеңдету үшін ауыртпайтын дәрілер қабылдау керек (анальгин, амидопирин). Көлемді күйіктерде стерилденген таңғыш байланған соң, азап шеккен адамға ыстық шай ішкізу қажет. Ауыртпайтын дәрілер беріп және жылылап орап, оны тез арада емдеу мекемесіне жеткізу керек. Егер тасымалдау кешіксе немесе ұзаққа созылса, сілтілі-тұз қайнамасының қоспасын беру керек (1 ас қасық қайнатылған тұз және1\2 ас қасық ас содасы 2 стақан суға ерітілген). Бірінші 6 сағатта күйгеннен кейін азап шегуші 2 стақаннан кем емес ерітіндіні 1 сағат ішінде алу қажет.

Үсік шалу себептері: суықтың, желдің ұзақ ықпалы, жоғары ылғалдылық, тар киім, тар немесе су аяқ киім, ұзақ уақыт қозғалмау, шаршау, зардап шегушінің жалпы жай-

күйі: сырқаттануы, мас болуы, қанның көп кетуі, шок, естен тануы. Тіпті 0 градус тен жоғары 3-5 градус температураның өзінде үсік шалу мүмкін. Үсікке аяқ қолдың, беттің, құлақтың, мұрынның ұш жақтары жылдам ұшырайды.

Күю-жоғары температура ықпалынан, қышқыл және сілті, электр тоғы, иондалушы сәулелену салдарынан болады. Термиялық күйіктер. Үш түрде ажыратылады: жеңіо, орташа және ауыр. Күйіктің жеңіл түрінде күйіп қалған тері қызарады, қатты ауырады. Ауыр түрдегі күйікте тері күлдірейді, беті қызарады және күлдіреген теріде ақ бөліктер пайда болуы мүмкін. Кең көлемді күйіктерде адам естен танып, күйзелісте болғанда аурудан қатты сенделеді, қашуға тырысады, орнын және жағдайды бағдарлай алмайды. Абыржу тежелумен, көңілсіздікпен алмасады. Ыстық ауамен, бумен, түтінмен дем алу тыныс алу жолдарының күюіне, көмейдің ісінуіне, дем алудың бұзылуына әкеп соғады. Бұл гипоксияға әкеледі.

Алғашқы жәрдем. Шектеулі термиялық күйікте дереу күйген жерді құбырмен жеткізілетін сумен 10-15 минут уақыт салқындату қажет. Осыдан кейін күйген жерді таза, стерилденген таңғышпен байлау керек. Ауыруды бәсеңдету үшін ауыртпайтын дәрілер қабылдау керек (анальгин, амидопирин). Көлемді күйіктерде стерилденген таңғыш байланған соң, азап шеккен адамға ыстық шай ішкізу қажет. Ауыртпайтын дәрілер беріп және жылылап орап, оны тез арада емдеу мекемесіне жеткізу керек. Егер тасымалдау кешіксе немесе ұзаққа созылса, сілтілі-тұз қайнамасының қоспасын беру керек (1 ас қасық қайнатылған тұз және1\2 ас қасық ас содасы 2 стақан суға ерітілген). Бірінші 6 сағатта күйгеннен кейін азап шегуші 2 стақаннан кем емес ерітіндіні 1 сағат ішінде алу қажет.

Химиялық күйіктер- теріде күлдіреу сирек пайда болады. Күйіктің тереңделуіне және жайылуына мүмкіндік туғызатын киімге сінген қышқыл және сілті.

Алғашқы жәрдем- тез арада химикат сіңіп кеткен киімді құрту керек. Теріні ағынды сумен молырақ жуады. Ауыртпайтын дәрілер беріп, азап шегушіні емдеу мекемесіне жібереді.

Күн өту- күг көзінің бастан өтіп кетуі нәтижесіндегі организмнің ауыр сырқаулы күйі. Зардап шегушіде жүрек айнушылық, лоқсу, мұрыннан қан кету, көзінің көруі бұзылуы мүмкін, тыныс алу және тамырдың жиі соғуы, ессіз қалыптағы жағдайдағы оқиғалар да байқалады, тыныс алу және жүрек қыщметінің тоқтауы байқалады.

Алғашқы жәрдем- зардап шегушіні салқын бөлмеге немесе көлеңкеге әкеліп, үстіндегі киімдерін шешіп, жүрек аумағына және басына суық басып, молырақ тұзды сусын беру қажет. Ауыр түрінде қолдан дем алдыруға және жүрекке массаж жасауға кірісу керек. Қажеттілік болса зардап шегушіні емдеу мекемесіне жеткізу қажет.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: о?у ??ралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.

3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

1. Күйіктің неше дәрежесі бар?
2. Ағзадағы күйік және үсіктің клиникалық симптомдары қандай?
3. Қатты суыну, үсік және күйік туралы сипаттама бер.

Дәріс №11

1.Тақырыбы: ТЖ суға кету ошағында алғашқы көмек көрсету..

2. Мақсаты: Білім алушыларға ТЖ суға кету ошағында алғашқы көмек көрсету түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Жаз айлары — су қоймасында демалушы адамдар үшін өте қауіпті уақыт.

Су қоймаларында болатын оқиғалардың басты себебі адамдардың суда өзін-өзі ұстау мәдениетінің жоқтығынан:

1. Мас күйінде суға түсу;
2. Қайықпен жүзу кезінде арнайы құтқару жабдықтардың болмауы;
3. Балалардың су қоймасы маңында үлкендердің қарауынсыз, жалғыз қалуы;
4. Жүзуді білмейтіндігі және жүзу кезінде өз күшін дұрыс есептемеуі;
5. Шомылуға арналмаған жерде суға түсу.

Егер сіз суға кету жағдайларының куәсі болсаңыз **нөмірі 112 құтқару қызметінің телефонына** қоңырау соғыңыз.

Алғашқы көмек көрсету

Зардап шеккенге алғашқы көмекті судан көтеріп, жағаға немесе катерге жеткізгенше көрсету керек.

Зардап шеккеннің жағдайын толық білу қажет.

Зардап шеккен адамның әзір есі болса, үстін құрғатып сүртіп, жылы жерге әкеліп, ыстық шәй, кофе немесе шарап беру керек.

Ал егер, зардап шеккен адам көп уақыт бойы су астында қалып, ессіз жатса, егер ол тұншығып (асфиксия) немесе клиникалық өлім жағдайында болса, дереу дәрігер шақыру керек.

Дәрігер келгенше уақытты жоғалтпай, зардап шеккенге алғашқы көмек көрсетуді бастау керек; зардап шеккен адамды шешіндіріп, оның ауыз-мұрнын лай-құмнан тазартып, ұртына таза орамалдан істелген білекше немесе кесек ағаш салу керек; тез арада өкпеге жасанды дем беруге кірісу керек.

Тыныс жолдарын судан тазалау.	Зардап шеккеннің ауыз-мурнын тазалауға дайындық.

Ауыз, мурынды тазалау. «Ауыздан ауызға» дем беру үшін ауызды ашып дайындау.

Зардап шеккенді катерге, құтқару қайығына салып жағаға жеткізгенше, жасанды дем беруді жалғастыру керек, ол үшін ауа шығарғыш немесе арнаулы демалғыш және Рубенс қабын қолдану керек. Ұйқы тамыры соқпаса тез арада жүрек сылауына кірісу керек. Жұтқан суды толығымен өкпеден шығарамын деген ой қате (орындалмайтын іс). Зардап шеккенді етбетінен жатқызып, аяқтарын иіп, кеудені қырынан қысып (10-15 секунд ішінде) осыдан кейін зардап шеккенді арқасына аударады.

Егер тістерін аша алмаса, ауызын қолмен ашып, арнаулы санитарлық сөмкедегі жабдықтарды немесе қолда бар қатты заттарды (қасық және т.б.) қолдану керек. Адамның ауызын саусаққа мата орап алып тазалайды. Ашу қиындаса, төмендегі жақты басу керек. Тыныс жолдарын судан тазалау үшін арнаулы сорғыш қолданылады. Өкпе ісігін күшейтпеу үшін көбігін шығарғанша тазаламау керек.

Зардап шеккенді құтқару орталығына жеткізгенше бүкіл шараларды жалғастыра беру керек. Аса бір қателік — жасанды дем беруді тоқтату. Зардап шеккеннің уақытша дем алуы, оның толық қалпына келуі емес, сондықтан ессіз болса да, өкпенің ісігі болса да жасанды дем беруді жалғастыру керек. Жасанды дем беру желісін, демалуы 1 минутта 40 рет соғып, денесі көгере бастаса да жасау керек.

Көмекті тезірек, үзбей, уақытымен көрсетуді әруақытта есте ұстау керек.

«Ауыздан ауызға» жасанды дем беру техникасы Зардап шеккеннің қаптал жағынан тұру керек;

1. Бір қолды зардап шеккеннің маңдайына, екінші колды иегіне қойып, басын шалқайтып, төменгі жақты жоғарғы жаққа көтеріп, қысу керек.
2. Саусақтармен иегін ұстап, төменгі ерінді қысып зардап шеккеннің ауызын жабу керек;
3. Ауаны терең алып зардап шеккеннің мұрнын ауызбен жауып «ауа шықпайтын күмбез» жасау қажет;
4. Зардап шеккеннің мұрнына қатты дем жіберу керек.

Ауызға немесе мұрынға орамал, мата арқылы дем беру, ауа өтуін қиындатады. Жасанды дем берудің «ауыздан ауызға» немесе «ауыздан мұрынға» жасалатын қарапайым шарты — зардап шеккенге ең ыңғайлы әдіс.

«Ауыздан мұрынға» әдісімен жасанды дем беру.

Құтқарушыда арнаулы жабдықтар болса, зардап шеккенді арқасына жатқызып, жауырын арасына білік қойып, басын шалқайтады.

Ауа шығарғыш (арнаулы) бір шетімен зардап шеккеннің ауызына кіргізіледі. Ауа шығарғышты тіс арасынан жоғарғы иілген жағымен төмен, содан кейін ойысқан жағын төмен айналдыру керек.

Ауа шығарғыш дұрыс орналастырса, тіл ауыздың түбіне қыстырылуы керек, тілдің тыныс жолын жауып тастамауы керек. Зардап шеккеннің мұрынын екі жағынан саусақпен қысу керек.

Терең демалып, ауа шығарғыштың шетін ауызға алып, зардап шеккенге дем беру керек, көмек беруші ауызын ауа сорғыштың шетін босатуы керек.

Құтқарушы жалғыз адам болса, жасанды дем берумен жүрек уқалауы 1:4, 1:6 көлемінде, 1 демалыста 4-6 сылау қозғалысы, басқа да 2:15 көлемінде, тек 1 минутта 16-18 дем және 70-72 сылау қозғалысы болуы қажет.

Жүректі уқалау

Жүректі уқалау тәсілі қандай?

Жүрек екі сүйек құрылыс арасында орналасқан: төс сүйек және омыртқа жотасында. Егер адамды клиникалық өлім күйінде қатты жерге (еден, стол, керуеттің шеті) арқасымен жатқызса, ал үшінші астыңғы бөлігінің төс сүйегін екі қолмен бар күшпен басып тұру керек, сонда төс сүйек 3-5 см иіледі, жүрек сыртқы сүйектер арасында басылады – жасанды сығылу болады, демек жүректің систоласы, жүректің систоласы кезінде қан оның қуыстарынан ірі күретамырларға ығыстырылады. Колды төссүйектен

жіберген уақытта, диастола болады, сол уақытта қан ірі тамырлардан жүрек қуысына құйылады.

Жүректі уқалау түзу емес техникасы

Ауруды қатты жерге (еден, стол, керуеттің шеті) арқасымен жатқызу.

Назар аударыңыз! Жұмсақ жерде жүректі уқалау нәтижелі емес, сонымен қатар қауіпті: бауырды жыртып тастау мүмкін!

1. Жүректі уақалау кезінде бауырға жарақат тигізбеу үшін белдікті ағыту(немесе іштің жоғарғы бөлігін қысып тұратын киімнің бір бөлігін).
2. Зардап шеккеннің оң және сол жағынан тұру.
3. Өз қолыңның алақаны (шұғыл жазудан кейін) зардап шеккеннің төс сүйегінің төмен жағына қойып. бұл аралық, қол буынымен төс сүйегінің ұзынадығымен бірдей болу керек

Сыртқы (түзу емес) жүректі уқалау

түзу емес жүректі уқалау кезінде қол мен төс сүйектің жанасуы.

жүректі уқалау кезінде төс сүектің ығысуы.

түзу емес жүректі уқалауды орындау

4. Төс сүйекке басуды күшейту үшін көмек көрсетуші екінші қолын бірінші қолдың үстіне қояды, екі қолдың да саусақтары көтеріліп тұру керек, жүректі уақалаған кезде саусақтар төс сүйекке тимеу керек. Қолдар төс сүйекке перпендикуляр болу керек, тек сол күйде қолдың орналасуы төс сүйегіне тік соққы қамтамасыз етіп, жүректің басуына әкеледі. Көмек көрсетуші тез алға еңкейіп өзінің салмағын пайдаланып, уқалау қозғалысын жасайды, төс сүйекті арқа омыртқа жотасына 3-5 см ге қысады, бұл қысу орта күш 50 кг болғанда мүмкін, сол үшін жүрек уқалауды жалғыз қол күшімен емес дене салмағымен жүргізу керек. Көмек көрсетуші төс сүйекті қолмен басып, қолдарын тіке ұстайды.
5. Жүректі төс сүйекпен омыртқа арасында қысқанда қан журектен ірі тамырларға ығыстырады.
6. Төс сүйекті басқаннан кейін қолды тез түсіру керек, бұл кезде жасанды жүрек қысымы әлсіреумен алмасады.
7. Түзу емес журек уқалауы үлкен адамға бір минутта 70-72 қозғалыс ұтымды жағдай.

Суға кеткен адамды құтқару кезінде өткізілетін шаралар

1. Реанимациялық шараларды өздігімен жүрек қызметімен тыныс алуын қалпына келтіргенше жүргізу керек, болмаса шұғыл жәрдем келгенше, өлім белгілері пайда болғанға дейін жүргізеді (бұл жағдайлар 2 сағаттан кейін байқалады).
2. Зардап шеккенді шұғыл ауруханаға жеткізіп жедел жәрдемді беру керек. Зардап шеккенннің жағдайына қарамастан, бұл шараларды шұғыл және міндетті түрде өткізу керек.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

7. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
8. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: оқу құралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
9. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
10. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
11. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
12. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

Суға кеткен адамды құтқару кезінде өткізілетін шаралар

Суға кеткен адамдға алғашқы көмек көрсету

Дәріс №12

1.Тақырыбы: Жер сілкінуінің пайда болуында және қауіпті жағдайда халықты қорғау. ТЖ ошағында алғашқы дәрігерлік көмекті ұйымдастыру

2. Мақсаты: Жер сілкінуінің пайда болуында және қауіпті жағдайда халықты қорғау. ТЖ ошағында алғашқы дәрігерлік көмекті ұйымдастыру түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Жер сілкінісінің алғашқы дүмпуі кезінде

Газды, су мен электр қуатын сөндіріңіз. Егер жер сілкінісінің күші аз болса, онда оны тұрған жеріңізде күткен абзал. Одан едәуір күштірек жер сілкінісі кезінде (дүмпу күші бес және одан да жоғары баллды құраса), егер сіз ғимараттың екінші және одан жоғарғы қабаттарында болсаңыз, ғимараттан шығыңыз. Ішкі қабырғаның, бұрыштың, есік жақтауының қауіпсіз жеріне тұрыңыз, ваннаға жата қалыңыз. Кереуеттің немесе стөлдің астына кіріңіз - олар сізді құлауы мүмкін заттардан және сынықтардан қорғайды. Терезе мен ауыр жиһаздан алыс тұрыңыз. Лифтіні пайдаланбаңыз.

Егер сіз көшеде болсаңыз, ғимараттар мен электр беруші желіден ашық алаңға қарай алыстаңыз, үзілген электр сымдарына жақындамаңыз. Ғимарат жанынан жүгірмеңіз және оларға кірмеңіз.

Егер сіз автомобильде болсаңыз, дүмпулер тоқтағанға дейін автомобильден шықпай ашық алаңда қала беріңіз.

Есте сақтаңыз: жер сілкінісі кезінде адам өлімінің сирек кездесетін себебі болып жер қабатының қозғалысы табылады. Жер сілкінісі кезіндегі қайғылы оқиғалардың басты себептері болып табылатындар:

- ғимараттың жекелеген бөліктерінің сынуы
- сынған шыныларды құлауы
- үзілген электр сымдары
- пәтердегі ауыр заттардың құлауы
- өрт

Жер сілкінісінен кейін:

Қажет жандарға медициналық көмек көрсетіңіз.

Қатерге шалдыққандарды қоқыстан арылтыңыз, егер ол үшін қосымша жасақтауды талап етпесе.

Радиоқабылдағышты қосыңыз.

Мүмкіндігіңізше су құбыры мен газды тоқтатыңыз және энергия жабдықтаушыны сөндіріңіз.

Ашық отты пайдаланбаңыз.

Жер сілкінісі кезінде өзіңіз болған ғимараттан шығар алдында абай болыңыз.

Радионы қосулы күйінде ұстаңыз, қызметтердің белгілерін тыңдаңыз.

Анық зардап шеккен ғимаратқа жақындамаңыз және оған кірмеңіз. Қайталама дүмпуге дайын болыңыз, мұндай жағдайларда едәуір қауіпті болып жер сілкінісінен кейінгі алғашқы екі-үш сағат табылады, дегенмен олар бірнеше тәулік, апта және тіпті ай өткеннен кейін де болуы мүмкін. Бірінші жер сілкінісінен көп уақыт өткен сайын, соғұрлым қайталану ықтималдығы аз.

Крэш-синдром деп аталатын ұзақ уақыттағы жанжу синдромы - ең қауіпті жарақаттардың бірі. Ауыр заттардың: құрылыс жиынтықтарының сынықтары, сынған ағаштардың діңгектері, массивті жиһаз бен сол тектес заттардың адамның қолы немесе аяғына ұзақ уақыт бойы жаншуы кезінде - аяқ-қолдардағы қан айналымы тоқтап қалады. Бұл адам

ағзасындағы зат алмасуының бұзылуына әкеледі. Крэш-синдромның салдары ампутациямен көп жағдайда байланысты.

Зардап шеккен адамда ұзақ уақыттағы жаншу синдромы бар екенін анықтаған уақытта, зардап шеккенді қарап шығыңыз; ауруды басатын дәрмек беріңіз; жаншылған жерінен жоғары бұрау қойыңыз; кеңістікті босатып алып, оны жылытыңыз. Есте сақтаңыз, бір минутты да жоғалтпау керек. Адамды ауруханаға дереу жеткізіңіз.

Ғимараттың құлауы

Аяқасты ғимараттың толық немесе жекелеген құлауы - бұл ғимаратты жобалау кезінде кеткен қателіктер, құрылыс жұмыстарын жүргізген уақыттағы жобадан алшақтау, ғимаратты немесе оның бөліктерін эксплуатациялау кезіндегі монтаж ережелерін бұзу салдарынан туындаған төтенше жағдайлар, сонымен қатар табиғи немесе техногенді төтенше жағдайлардың салдары.

Құлауға көп жағдайда террорлық акт салдары болып табылатын жарылыстар, тұрмыстық газ құбырларының қате эксплуатациялануы, отты қауіпті пайдалану, ғимарат ішінде жеңіл жанатын және жарылыс қауіпі бар заттарды сақтау да септігін тигізеді.

Кенеттен құлау ғимараттың ұзақ уақыт бойында қатардан шығуына, өрттің тұтануына, коммуналдық-энергетикалық желілердің істен шығуына, қоқыстардың жиналуына, адамдардың жарақаттануы мен өліміне әкеліп соғады.

Алдын-алу іс-шаралары

Ғимараттың кенеттен құлауы кезінде әрекет ету жоспарын алдын-ала ойластырыңыз және олармен өз отбасыңыздың барлық мүшелерін таныстырыңыз. Оларға кенеттен құлау жағдайында әрекет ету тәртібі мен алғашқы медициналық көмек көрсету ережелерін түсіндіріңіз.

Міндетті түрде жинақталған медициналық қобдишаңыз бен өрт сөндіргішіңіз болсын және қолжетімді жерде сақтаңыз. Улыхимикаттары, оңай өртенуші сұйықтықтар мен өзге де қауіпті заттарды сенімді жерде ұстаңыз. Пәтерге газ баллондарын қажет болмаған жағдайда кіргізбеңіз. Электр қуаты көзінің орнын, газ бен су құбырларының магистральді батырмаларын, электр көзін, газ бен токты кенеттен тоқтата біліңіз.

Газдың аз мөлшерде болсын таралуы кезінде оның пәтерге кіруіне тосқауыл қойыңыз, ғимаратты тексеріңіз және телефон нөмірі арқылы "Қалалық газ" 104 қызметіне хабарлаңыз. Оттың ашық көздерін, электр сөндіргіштерді және электр тұрмыстық құралдарын газды толық желденуіне дейін пайдалануға қатаң тыйым салынады.

Ғимараттың дәліздерін, саты алаңын, апатты және өрт жолдарын бөгде заттармен бекімеңіз. Ыңғайлы жерде құжаттарыңызды, ақшаларыңызды, қалта шамы мен қосалқы батареяларын ұстаңыз.

Ғимараттың кенеттен құлауы кезінде қалай әрекет ету керек

Жарылысты естігенде немесе ғимарат өз тұрақтылығын жоғалтатынын байқағанда, құжаттарды, ақшаны және бірінші кезекте қажетті заттарды ала отырып, оны тез арада тастап кетуге тырысыңыз. Үй-жайдан шығып, баспалдақпен түсіп, лифтті пайдаланбаңыз, өйткені ол кез келген уақытта істен шығуы мүмкін. Эвакуация кезінде үрей, есіктердегі қысымның алдын алып, балконнан және терезеден бірінші қабаттан жоғары секіретіндерді, сондай-ақ әйнектелген терезелер арқылы тоқтатыңыз. Көшеде тұрып, ғимараттардың жанында тұрмаңыз, ашық кеңістікке өтіңіз. Егер сіз ғимаратта болсаңыз және одан кету мүмкіндігі болмаса, онда ең қауіпсіз орынды алыңыз: күрделі ішкі қабырғалардың ойықтары, күрделі ішкі қабырғалардың бұрыштары, каркас арқалықтарының астында. Егер балалар сізбен бірге болса, оларды өзіңізбен тосқауыл болып жабыңыз. Қажет болған жағдайда өзіңіздің шығу мүмкіндігін қамтамасыз ету үшін пәтер есігін ашыңыз. Үрейленбеңіз және тыныштықты сақтаңыздар, қатысушыларға

қолдау көрсетіңіз. Терезеден, электр құралдарынан алыс ұстаңыз, дереу суды, электрді және газды өшіріңіз. Егер өрт пайда болса, бірден оны өшіруге тырысыңыз. Телефонды тек құқықтық тәртіп органдарының өкілдерін (102 тел.), өрт сөндірушілерді (101 тел.), дәрігерлерді (103 тел.), құтқарушыларды (112 тел.) шақыру үшін пайдаланыңыз. Балконға шықпаңыз. Сіріңкені пайдаланбаңыз, себебі газдың шығу қаупі болуы мүмкін.
Үйінді кезінде қалай әрекет ету қажет
Терең демалыңыз, дағбырға бой алдырмаңыз, ең маңыздысына ойыңызды жинақтаңыз, кез-келген жолмен тірі қалуға тырысыңыз, көмектің міндетті түрде келетініне сеніңіз. Мүмкіндігінше өзіңізге алғашқы медициналық көмек көрсетіңіз. Болған жағдайға икемделуге тырысыңыз және жан-жағыңызға қараңыз, мүмкін жолын іздестіріңіз. Сіз қайда екеніңізді, өзге адамдар қасыңызда бар-жоғын анықтауға тырысыңыз: тыңдаңыз, дыбыс білдіріңіз. Адам энергиясын бекерге шығындамаған жағдайда шөл мен аштыққа ұзақ уақыт бойы шыдауы мүмкін екенін есте сақтаңыз. Қалтаңыздан немесе жақын арадан жарық немесе дыбыс сигналдарын беруші (мысалы, қалта шамы, айна, сонымен қатар құбырды немесе қабырғаны ұруға мүмкіндік беретін металл заттар, сол арқылы назар аудару) заттарды іздестіріп көріңіз. Егер жалғыз шығу жолы болып тар тесік табылса - сол арқылы өтіңіз. Ол үшін бұлшықеттеріңізді босаңсытыңыз және шынтағыңызды денеңізге бүркеп қимылдаңыз.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.
5. Әдебиет:
Қазақ тілінде:
Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: оқу құралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):
Ғимараттың кенеттен құлауы кезінде қалай әрекет ету керек
Үйінді кезінде қалай әрекет ету қажет

Дәріс №13

1.Тақырыбы: ТЖ ошағында эпидемияға қарсы шаралар және санитарлық гигиеналық ұйымдастырулар

2. Мақсаты: Білім алушыларға ТЖ ошағында эпидемияға қарсы шаралар және санитарлық гигиеналық ұйымдастыру туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері: Эпидемияға қарсы шаралар (Противоэпидемические мероприятия) — бөлімдер мен бөлімшелер жеке құрамының денсаулыты мен ұрысқа қабілеттігін сактауға бағытталған шаралар жиынтығы. Эпидемияға қарсы шаралар әскердің жеке құрамы арасында қарсыластар бактериялық құралдар қолданған жағдайда жұқпалы аурулардың алдын алу мақсатында жүргізіледі. Оған ұрыс қимылдары ауданы мен әскер орналасқан жердегі санитариялық-эпидемиялық жағдайды бақылау мен барлау жүргізу, жұқпалы ауруларды дер кезінде анықтау мен госпитальға салу, жұқпалы аурулардың таралуына жол бермеу шараларын жүргізу, дезинфекция, дезинъекция мен эпидемия ошағында дератизация жүргізу, жұқпалы ауруларға қарсы жеке құрамда егу жұмыстарын жүргізу және т.б. қамтылады. **Төтенше жағдайлар ошағында эпидемияға қарсы және санитарлық – гигиеналық шараларды ұйымдастыру.**

Зілзала және стихиялық апаттар кезінде ТЖ аймағындағы гигиеналық және эпидемиялық жағдайлар күрт нашарлайды, олардың басты себептері:

- ғимараттар, коммунальды – тұрмыстық нысандар, өндіріс, және өнеркәсіптердің қирауы салдарынан ондағы су, канализация және тазалау құрылғыларының жаппай істен шығуы;
- жаппай қырылған жануарлар мен өлген адамдардың мәйттері;
- адамдардың инфекцияны тез қабылдауға бейім болуы;
- кеміргіштер санының күрт көбеюі, олардың арасында эпизоотияның пайда болуы.

Осылардың барлығы ТЖ ошағында санитарлық – гигиеналық жағдайларды нашарлатады, соның салдарынан бірқатар инфекциялар бойынша эпидемиологиялық жағдайды қоздырады. Сондықтан санитарлық – гигиеналық және эпидемияға қарсы шаралар жалпы мемлекеттік жүйенің бір бөлігі, тұрғындарды медициналық қамтамасыздандырудың және ТЖ зардаптарын шеттетудің басты бөлімі болып табылады.

Тұрғындарды санитарлық – эпидемиялық қамтамасыздандыру үш бағытта жүзеге асырылады:

1) санитарлық – гигиеналық шараларды ұйымдастыру;
2) эпидемияға қарсы шараларды ұйымдастыру;
3) қоршаған ортаны қорғау.

Санитарлық – гигиеналық және эпидемияға қарсы шаралар күнделікті өмірде болмасын, ТЖ пайда болған уақытта болсын билік мүшелерінің, денсаулық сақтау және коммунальді қызметтердің ең басты жұмыстарының бірі. Олардың мақсаты төмендегідей:

- халықтың денсаулығын нығайту және сақтау;
- тұрғындар арасында инфекциялық аурулардың алдын алу;
- инфекциялық аурулар пайда бола қалған жағдайда шұғыл түрде оларды шеттеу, жою.

Санитарлық – гигиеналық және эпидемияға қарсы нақты шараларды анықтау үшін зілзала, стихиялық апаттар түрін, олардың ерекшелігін, санитарлық – эпидемиологиялық жағдайларға осы факторлардың әсерін, сонымен қатар инфекциялық аурулардың нозологиялық формасын есепке алу қажет.

Санитарлық – гигиеналық шараларды ұйымдастыру

ТЖ ошағындағы санитарлық – гигиеналық шаралар деп, ТЖ ошағындағы халықтың және құтқарушылардың денсаулығын сақтауға бағытталған шараларды кешенін айтады.

Негізгі санитарлық – гигиеналық шараларға келесілер жатады:

- сумен қамтамасыз етуді, су көздерінің жағдайын санитарлық бақылау, оларға лабораторлық зерттеулер жүргізу, пайдаланудағы және консервацияланған су көздерін есепке алу, су таситын құралдар туралы ақпаратты жинау;
- тамақтануды санитарлық бақылау, тамақпен байланысты аурулардың алдын алу үшін қоғамдық асхана, буфеттерде тамақ сапасын бақылау, азық – түлік өнімдерін және дайын тамақтың жұғымдылығын, азық – түлік сақтайтын нысандардың жағдайын, дүкен, асхана қызметкерлерінің денсаулығын тексеру, сараптама, бақылау жүргізу;
- монша, кір жуатын қызметтерге санитарлық бақылау жүргізу;
- территория жағдайына санитарлық бақылау тағайындау, территорияның уақытында тазалануына, залалсызданuына, қалдықтарды жинауға арналған алаңдардың, әсіресе уланған, радиобелсенді заттармен ластанған алаңдардың жабдықталуын, қолданылуын қадағалау, осы территория қызметкерлеріне бақылау жүргізу, сонымен қатар қаза болғандар мен өлген жануарларды жерлеу;
- залалсыздандыру, дезинфекция және дератизация сапасын бақылау;
- медициналық мүліктердің, дәрі – дәрмектердің азық – түлік тамақ өнімдері мен судың радиобелсендігін бақылау;
- ТЖ ошағын шеттетуге қатысушылардың, құрылымдар мен мекемелердің жеке құрылымдарының денсаулық жағдайына, сонымен қатар оларды арнайы киім, қорғаныс құралдарымен қамтамасыз ету және оларды дұрыс қолдануға медициналық бақылау жүргізу;

- ТЖ ошағында тәртіп және өзін – өзі ұстау ережелері бойынша нысан қызметкерлері, авариияны шеттеуге қатысушылар арасында ұйымдастыру – ағарту жұмыстарын жүргізу;
- авария болған нысандар қызметкерлеріне, авариияны шеттеуге қатысушыларға, сонымен қатар осы аймақтағы тұрғындарды қорғау бойынша санитарлық – гигиеналық шараларды ұйымдастыру.

Жеке құраманың денсаулығын нығайту және сақтау бөлімшелер, бөлімдерді тұрақты санитарлық-эпидемиялық амандығын ұстау үшін, санитарлық-гигиеналық пен эпидемияға қарсы шаралар кешенін жүйелік жүргізу , ұйымдастыруы тек қана маңызды мағыналарға ие.

Жағымсыз санитарлық-эпидемиялық жағдайлар, әскери немесе еңбектің күрделі кәсіби жайттары және климатты-географиялық жағдайларының бағаланбауы,төтенше жағдайда эпидемияға қарсы қорғанысы бойынша жеткіліксіз шаралар, жұқпалы және басқа да індетті анықталмаған аурулардың жоғарғы деңгейіне әкеліп соқтырады.

Қазақстан Республикасының ТЖ медициналық қызметімен жүзеге асырылатын гигиеналық іс-шараларға мыналар жатады:

1) төтенше жағдайда әскери немесе жай қызметкерлер денсаулығының өзге көрсеткіштері мен физикалық дамуы, ауру-сырқаулықтың гигиеналық талдауы;

2) төтенше жағдайдағы қызмет шарттарындағы биологиялық, химиялық, физикалық, механикалық және әлеуметтік жайттарға гигиеналық мөлшерлеуімен әрекет етуі;

3) санитарлық ережелері мен гигиеналық қалыпты орындалуын санитарлық-эпидемиялық қадағалау;

4) жеке құрамды гигиеналық тәрбиелеуі.

Қазақстан Республикасының ТЖ медициналық эпидемияға қарсы шаралары әскери бөлімдерінің эпидемиялық амандығын қамтамасыздандыру мақсатында жүргізіледі.

ҚР ТЖ медициналық эпидемияға қарсы шараларын ұйымдастыру негізіне қойылған талаптар:

1) профилактикалық бағытталған шаралардың ұстанымы;
2) ғылым мен тәжірибелер жетістіктерімен сәйкес профилактикалық және эпидемияға қарсы жұмыстардың кешенді іске асырылуы;
3) жұқпалы ауру-сырқаулықтың жою және ескерту бойынша міндетті орындауында біртұтас амалы;
4) халық арасындағы және әскерлердегі санитарлық-эпидемиялық жағдайында шаралар көлемі мен мөлшерінің сәйкесі.

Медициналық қызмет белсенділігінде денсаулық өмір үлгісі мен гигиеналық білімнің насихаты болып табылатындар:

1) елдегі денсаулық сақтау дамуының сұрақтары бойынша ҚР Үкіметі және Президент шешімін насихаттау;
2) гигиеналық білімін насихаттау;
3) жеке құрамаынң физикалық дамуы мен денсаулығын нығайту және сақтауына көрсетілген жарғылар, бұйрықтар, басшылар саналыь орындауына жеке құраманың жұмылдыруын, денсаулық өмір үлгісін насихаттау;
4) аурып қалу және жарақат кезінде өзара көмек пен өздігінен көмек көрсету бойынша практикалық машықтарды бекіту және білімді жетілдіру.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

7. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
8. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: оқу құралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
9. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
10. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
11. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
12. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

ҚР ТЖ медициналық эпидемияға қарсы шараларын ұйымдастыру негізіне қойылған талаптар

Санитарлық – гигиеналық шараларды ұйымдастыру

Дәріс №14

1.Тақырыбы: Химиялық зақымдану ошағында АХҚЗ қолдану кезіндегі медициналық көмек көрсету ерекшеліктері.

2. Мақсаты: Білім алушыларға химиялық зақымдану ошағында АХҚЗ қолдану кезіндегі медициналық көмек көрсету ерекшеліктері туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Күкірт сутегімен және күкірт газымен уланған кездегі алғашқы көмек

H_2S – шіріген жұмыртқаның иісі бар түссіз газ. Тұтану температурасы - 246° С. Тығыздығы 1, 54 кг/м^3, желдетілмейтін төменгі орындарда жиналатын ауаға қатысты – 1, 19.

Суда жақсы ериді. Су ерітіндісінде әлсіз қышқыл болып табылады. Су мен күкірт газын (SO_2) түзе отырып, көгілдір жалын түрінде жанады.

Күкірт сутегі – тыныс алудың тоқтауынан өлімге әкелетін өткір жүйкелі у. Тыныс алу жолдары мен көзді тітіркендіреді. Судағы ерітіндісі теріге тиген жағдайда қызартады немесе қышыма болады.

Күкірт сутегінің сезілетін иісі 1,4 – 2,3 мг/м^3 қосылымдарда байқалады, едәуір иісі – 4 мг/м^3, ауыр иісі – 711 мг/м^3 байқалады. Біршама жоғары қосылымдарда иісі онша ауыр емес, адамның бойы үйреніп кетеді.

200-260 мг/м^3 қосылымдарда көзді ашытады, көздің шырышты қабықшалары және жұтқыншақ тітіркенеді, ауызда металдың дәмі сезіледі, шаршағандық,бас ауруы, жүрек айну байқалады.

750 мг/ м^3 қосылымда 15-20 минутта уланады.

1000 мг/м^3 және одан астам қосылымда бірден өлімге әкелуі мүмкін.

Жұмыс аймағы ауасындағы күкірт сутегінің шекті рұқсат қосылымы (бұдан әрі - ШРҚ) – 10 мг/ м^3, көміртегімен қоспасында – 3 мг/м^3.

Елді мекендердегі ауадағы күкірт сутегінің ШРҚ – 0, 008 мг/м^3. Тұтану шегі 4,3-тен 45,5 % дейін (көлемдік).

Күкірт сутегімен улану ауыр зардапқа әкелуі мүмкін, ол үшін шұғыл шаралар қолданылады.

Уланудың негізгі белгілері –түйсіктің, тыныс алудың, жүрек және ас қорыту қызметінің бұзылуы. Уланған кезде оттегін алмастыру бұзылып, бас миының оттегі тапшылығына әкеледі.

Күкірт қышқылымен уланудың алғашқы белгілері: сүлесоқ күйде болу, көз қарығу, көздің ашуы, көз алмасы мен қастың қызаруы, жастың ағуы, тамақтың қабынуы, ауызда металл дәмінің сезілуі, жүрек айнуы болып табылады.

Күкірт сутегімен, күкірт газымен уланған жағдайда дереу жедел жәрдемді, ал қажет болған жағдайда – реанимациялық қызметті шақыртады.

Дәрігер келгенге дейін зардап шегушіні дереу газданған аймақтан таза ауаға немесе желдетілетін бөлмеге шығарады (алып шығу), ыңғайлы жатқызып, ішкі киімдерінен босатып, жылытады, ауыз қуысы мен жұтқыншақты тазалайды. Егер зардап шегуші есінен танбаса, онда дереу мүсәтір спиртін иіскетіп, қою шай немесе кофе беріледі, науқас ұйықтап кетпес үшін шаралар қолданылады. Зардап шегушіні газданған аймақтан шығару (алып шығу) газ қағар киіп жүзеге асырылады.

Күкірт сутегімен жеңіл уланғанда және жоғарғы тыныс алу мүшелері тітіркенгенде сода немесе минералды сілті суы қосылған жылы сүтті береді.

Көз ауырып тітіркенгенде (конъюктивит) көзді таза сумен немесе 2-3 пайыздық тағамдық сода ерітіндісімен жуу қажет, науқасты қараңғы бөлмеге жатқызып, көзіне қайнаған және суытылған вазелин және зәйтүн майынан 2-3 тамшы тамызады. Көздің айналасы қатты ауырғанда көзге салқын дәке басу немесе 0,5 пайыздық 1:100 адреналин қосылған қалыпты дикаин ерітіндісінен 2-3 тамшы тамызады. Күкірт сутегінің судағы ерітіндісі теріге түскен кезде дененің зақымданған аумағын ағынды сумен жуады. Күкірт газымен уланған жағдайда көзді, мұрынды тағамдық соданың 2 пайыздық ерітіндісімен шаю қажет, мойынның айналасын жылы ұстайды. Жөтелгенде кодейн қолданып, тағамдық соданың 2-3 пайыздық ерітіндісімен жылы ылғалды ингаляция жасайды (күніне 10 минут сайын 2-3 рет).

Егер зардап шегушінің тыныс алуы тоқтаса, жасанды тыныс алу жасау керек. Жүрек соғысы сезілмесе, жасанды тыныс алуға қосымша жүректің сыртынан массаж жасалады. Әрқашанда жасанды тыныс алудан басталады.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: оқу құралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.
7. **Қосымша:**

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск

3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):
Уланудың негізгі белгілері
Күкірт газымен уланған кездегі алғашқы көмек

Дәріс №15

1.Тақырыбы: Химиялық қауіпті ошақтарда тұрғындарды қорғау.

2. Мақсаты: Білім алушыларға химиялық қауіпті ошақтарда тұрғындарды қорғау туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері: Радиациядан және химиядан қорғау қызметі - химиялық лабораториялар және басқа да арнаулы мекемелер кіретін қызмет түрі.

Халықты сумен жабдықтау көздерін, азық-түлік пен жем-шөпті радиоактивті және улағыш заттардан қорғау жөніндегі шараларды талдап-белгілеп жүзеге асырады: АҚ жасақтарын, радиациядан және химиядан қорғау мекемелерін ұйымдастырады және дайындайды; жеке қорғаныс құралдары мен арнаулы техниканың жай-күйін бақылайды; радиациялық және химиялық бақылау постыларын ұйымдастырады; адам құрамын дозиметрлік бақылауды жүзеге асырады; радиоактивті және химиялық зақым зардаптарын жою жөнінде шаралар жүргізеді.[1]

Химиялық қару — уландырғыш заттар мен құралдарды қолдануға арналған машиналар, приборлар, қару-жарақтар. Химиялық қару жаудың адам күшін жаппай қырып-жоюға арналған. Сондай-ақ белгілі бір жерлерді, қару-жарақты, әскери техниканы, әр түрлі тыл нысандарын уландыру үшін де қолданылуы мүмкін. Химиялық қарудың тиімділігі, көбінесе метеорологиялық жағдайларға, жердің жайына байланысты. Мысалы, ауа райы желді болса, уландырғыш заттардың таралатын аймағы ұлғайып, жел тымық болса, уландырғыш заттар бір жерде ұзақ тұрып қалады. Химиялық қаруды алғаш немістер 1915 жылы 22 сәуірде Шпредегі (Бельгия) шайқаста қолданды. Содан кейін басқа армиялар да қолдана бастады. 1-дүниежүзілік соғыс жылдарында тек ағылшын, француз және АҚШ армияларында ғана Химиялық қарудан 450 мыңдай адам шығын болды. 1925 жылы Женева хаттамасы бойынша Химиялық қаруды қолдануға тыйым салынып, оған бірнеше мемлекеттер қосылды. Бірақ кейбір мемлекеттер бұл хаттаманы бұзып (мыс, Италия Эфиопияға қарсы соғыста (1935 — 36), Химиялық қаруды қолданды. Тыйым салынғанына қарамастан 1- және 2-дүниежүзілік соғыс аралығында Химиялық қару көптеп шығарылды. 1943 жылға қарай фашистік Германия уландырғыш заттар әзірлейтін химиялық өнеркәсібінің қуатын жылына 180 мың тонна өнім шығаратындай дәрежеге жеткізді. Дегенмен, көп ұзамай Германия қарсыластарының да Химиялық қаруды қолданатынын ескеріп, бұдан бас тартты. 2-дүниежүзілік соғыстан кейін Германияның трофейлік Химиялық қаруы (300 мың тоннаға жуық) теңізге батырылу арқылы жойылды. Соғыстан кейін көптеген елдер Химиялық қарудың жаңа неғұрлым апатты түрлерін

шығарды. Химиялық қару, әсіресе, артиллерия, авиация саласында одан әрі өрістеді. Артиллерия Химиялық қаруға жаудың жердегі күштерін атқылауға арналған химиялық снарядтар, миналар; авиациялық Химиялық қаруға әр түрлі улы заттармен толтырылған бомбалар, т.б. құрал-жабдықтар жатады. Белгілі бір аймақты улау үшін арнаулы химиялық машиналар қолданылады. Химиялық қарудан қорғану үшін әскерлер мен тұрғын халық арнаулы дайындықтан өтуі тиіс. Париж конвенциясына (1993) сәйкес, Химиялық қару табиғат пен адамзатқа тигізетін аса ауыр зардабына байланысты жойылуға жатқызылған. Химиялық қаруды жою арнайы нысандарда жүзеге асырылады. 1993 жылы Ресейдің Химиялық қару қоры 40 мың тоннаны, ал АҚШ 29 мың тоннаны құрады.[1]

Химиялық қарудан қорғану

Химиялық қарудан қорғану — әскер мен халықты химиялық қару әсеріне ұрындырмау немесе бұл әсерді барынша бәсендету, әскерлердің ұрыс кабілеттілігін сақтау және олардың жауынгерлік міндеттерін сәтті орындауын қамтамасыз ету мақсатында жүргізілетін арнайы шаралар жүйесі. Химиялық қарудың әсерін барынша әлсірету мақсатында жүргізілетін шараларға: әскерлер мен халықты қарсыластың химиялық кару анғандығы туралы дәл уақытында хабарлау мен ескерту, жеке және ұжымдық қорғаныс құралдарын қолдану, емдік және санитариялық-гигиена шаралары, жарақат алғандарға алғашқы медициналық және өзіндік көмек көрсету, химиялық қару қолданудың салдарын жою шаралары жатады.[1]

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.
5. Әдебиет:
Қазақ тілінде:
Негізгі:

8. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
9. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: оқу құралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
10. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
11. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқукұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
12. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқукұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
13. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.
14. **Қосымша:**

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

Химиялық қарудан қорғану

Химиядан қорғау қызметі

Дәріс №16

1.Тақырыбы: Иондық сәулелендірумен зақымданғанда медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру.

2. Мақсаты: Білім алушыларға Иондық сәулелендірумен зақымданғанда медициналық көмек көрсету туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері: Иондаушы сәулелену – атомдардың электромагниттік толқындар (гамма және рентген сәулелері) немесе бөлшектер (нейтрондар, бета және альфа бөлшектері) түрінде бөлетін энергия түрі. Атомдардың өздігінен ыдырауы радиоактивтілік деп аталады, ал артық энергия иондаушы сәулеленудің бір түрі болып табылады. Ыдырау кезінде пайда болып, иондаушы сәулелер шығаратын тұрақсыз элементтер радионуклидтер деп аталады Бар радионуклид мөлшерінің өлшемі ретінде қолданылатын белсенділік беккерель (Bq) деп аталатын бірліктермен көрсетіледі: бір беккерель секундына бір ыдырау оқиғасы.

Жартылай ыдырау периоды – ыдырау нәтижесінде радионуклидтің активтілігі өзінің бастапқы мәнінен екі есе азаюы үшін қажет уақыт. Радиоактивті элементтің жартылай ыдырау периоды – оның атомдарының жартысы ыдырайтын уақыт. Ол секундтың фракцияларынан миллиондаған жылдарға дейін болуы мүмкін (мысалы, йод-131 жартылай ыдырау периоды 8 күн, көміртегі-14 жартылай ыдырау периоды 5730 жыл)

Радиация көздері

Күн сайын адам табиғи және жасанды сәулеленуге ұшырайды. Табиғи сәулеленудің көптеген көздері бар, соның ішінде топырақта, суда және ауада кездесетін 60-тан астам табиғи радиоактивті заттар. Табиғи радиацияның негізгі көзі тау жыныстары мен

топырақтан бөлінетін табиғи газ радон болып табылады. Радионуклидтер адам күн сайын ауадан жұтып, ас қорыту жолдарына тамақпен және сумен бірге түседі.

Адамдар ғарыштық сәулелердің табиғи сәулеленуіне де ұшырайды, әсіресе биіктікте. Орташа алғанда, адамның фондық сәулеленуден алатын жылдық дозасының 80% табиғи жердегі және ғарыштық сәулелену көздерінен келеді. Мұндай радиацияның деңгейі әртүрлі географиялық аймақтарда өзгереді, ал кейбір аудандарда деңгейлер әлемдік орташа деңгейден 200 есе жоғары болуы мүмкін. Сондай-ақ адамдар әртүрлі шығу тегі жасанды көздерден сәулеленуге ұшырайды, атом энергиясын өндіруден бастап, ауруларды диагностикалау мен емдеуде радиацияны медициналық мақсатта қолдануға дейін. Қазіргі уақытта иондаушы сәулеленудің ең көп таралған жасанды көздері медициналық құрылғылар, атап айтқанда, рентген аппараттары мен компьютерлік томографтар болып табылады.

Иондаушы сәулеленудің әсері

Адам әртүрлі жағдайларда иондаушы сәулеленуге ұшырауы мүмкін: үйде немесе қоғамдық орындарда (қоғамдық әсер ету), жұмыс орнында (кәсіби әсер ету) немесе медициналық көмек алу кезінде (медициналық әсер). Радиация адамға ішкі немесе сыртқы құралдар арқылы әсер етуі мүмкін.

Иондаушы сәулеленудің ішкі әсері радионуклидтерді деммен жұтқанда, ас қорыту жолына түскенде немесе қанға түскенде (мысалы, инъекция, жарақат нәтижесінде) пайда болады. Радионуклидтер организмнен өздігінен (нәжіспен) немесе емдеу нәтижесінде шығарылған кезде ішкі әсер тоқтатылады. Сыртқы радиоактивті ластану ауадағы радиоактивті заттар (шаң, сұйықтық, аэрозоль) теріге немесе киімге түскенде пайда болуы мүмкін. Мұндай радиоактивті материалды жиі жуу арқылы денеден шығаруға болады. Сондай-ақ сыртқы көзден иондаушы сәулеленуге ұшырауыңыз мүмкін, мысалы, рентгендік жабдықты медициналық мақсатта пайдалану кезінде. Сыртқы сәулелену оның көзі экрандалғанда немесе адам сәулеленген өрістен кеткенде тоқтайды.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.

Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: оқу құралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.

Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.

Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.

Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.
Қосымша:
1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил
Электронды ресурстар:
1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):
Иондаушы сәулелену әсерінен адамдар қандай зақым алады?
Адамдарға иондаушы әсер ету жолдары қандай?

Дәріс №17

1.Тақырыбы: Радиация себептері, түрлері адам ағзасына әсер ету дәрежелері.
2. Мақсаты: Радиация себептері, түрлері адам ағзасына әсер ету дәрежелері кезіндегі медициналық көмек көрсету туралы студенттерге түсінік беру.
3. Дәріс тезистері:
Радиация көп адамдар үшін өте қорқынышты термин құсап сезіледі. Іс жүзінде радиация деген не?
Радиация - дегеніміз энергияның толқын және бөлшек (өте ұсақ) түрде ауаға және денеге (физикалық дене) таралуы.
Радиация бірнеше топқа бөлінеді:
Электромагниттік радиация, мысалы, микротолқындар (тамақ жылытатын пеште болады), инфрақызыл сәулесі (лаборатория да көп қолданылатын инструментте болады), күн сәулесі, ултракүлгін сәулесі, рентген сәулесі және гамма радиация.
Бөлшекті радиация - бұған алфа радиация, бета радиация және нейтрон радиациясы жатады.
Акостик радиация- ультрадыбыс толқындары, дыбыс толқындары жатады.
Гравитациялық радиация - гравитациялық толқындардан пайда болады.

Демек біздің айналамыз толған РАДИАЦИЯ.
Қандай радиация зиянды?
Энергиясы 10 eV (электрон вольт) тан жоғары болатын радиация өте зиянды. Бұндай сәулелер немесе толқындар денеде өзгеріс тұғызады.
Ондай зиянды радиацияға жататындары: α, β, және γ сәулелері, Рентген сәулесі.
Бұл сәулелер қайдан шығады?
Рентген сәулесі біз медицинада үнемі қолданылатын Рентген апаратыннан шығады.
Ал α, β, және γ сәулелері біріншіден күннен шығады да жерге өте аз мөлшерде жетеді.
Екіншіден атомдық номері 84 тен үлкен (Тс мен Рm ді қоспағанда) барлық металдар радиоактивті болып келеді.
Ал радиоактивті металдар өте бағалы болып келеді. Ондай металдар ядролық қаруларда, атом оғында (атом бомбасы), радиоактивті змрандарда, Атом Электр Станциясында қолданылады.

Радиация әсері

Радияция түрі мен деңгейі қорғалмаған адам үшін қауіпті екенін білдіретін халықаралық радияция символы. Бүкіл табиғатта, яғни жарық пен дыбыста жалпы түрдегі радияция болады. Олар адам денесіне соншылық қауіпті болмайды.
Қоршаған ортаның адам организміне теріс әсер ететін факторларының бірі радиация болып табылады. Радиация адамның клеткалары мен органдарының түрлі функцияларына зиянды әсер етеді. Радиация әсер еткенде клеткалардың шапшаң бөлінуі, құрылымы мен құрамының өзгеруі мүмкін. Радиациялық сәулелену тұқым қуалаушылық аппаратын өзгертуге, яғни мутацияға душар етуі мүмкін.
Соңғы он жыл ішінде радиациялық сәулеленудің табиғи фоны көтерілді. Бұл кейбір елдерде ядролық қарулардың өндірілуіне, ядролық энергетиканы пайдалануға, уран өндіруді көбейтуіне, радиация қалдықтарының дұрыс сақталмацуына байланысты болып отыр. Осыған байланысты барлық тіршілік иелеріне - өсімдіктерге, жануарларға, адамдарға нақты қауіп төнді. Мутация көлемі ұлғайды, тұқым қуалайтын әр түрлі аурулар, дамуында түрлі кемістіктері бар (қатерлі аурулары, сәлелік аурулары және тағы басқа) ауру балалар мен адамдардың саны ұлғайды. Табиғаттың барлық жерлерінде табиғи радиабелсенді сәулелері болады. Барлық тірі организмдер сияқты адамға да табиғи сәулелердің әсері тиеді. Сәулелердің артық мөлшері адам организмде ауытқуларды және әр түрлі ауруларды туғызады. Сондықтан адам радиосәулелердің мүмкіндік мөлшерін анықтай алуы тиіс. Оны дозиметр деп аталатын арнайы құралмен өлшейді. Сәулелердің артық мөлшері организмнің ауруға қарсы мүмкіндігін төмендетеді, тыныс алу, көз, тері және тағы басқа ауруларға себеп болады.

Радиациялық ластану

Қазіргі кезеңнің өзекті мәселелерінің бірі – *радиациялық ластану* болып қалып отыр. Радиактивті ластанумен күресу тек алдын алу сипатында ғана болады. Себебі табиғи ортаның мұндай ластануын нейтралдайтын биологиялық ыдырату әдістері де, басқа да механизмдері де жоқ. Қоректік тізбек бойынша тарала отырып (өсімдіктерден жануарларға) радиоактивті заттар азық-түлік өңімдерімен бірге адам ағзасына түсіп, адам денсаулығына зиянды мөлшерге дейін жиналуы мүмкін. Радиоактивті ластану – қоршаған ортаны өте қауіпті әсер әкелетін физикалық ластанудың түрі. Бұл ластану адам денсаулығы мен тірі организмдерге радиациялық сәулелену арқылы зиянды әсер жасайды. Қазіргі уақытта дамыған елдерде ядролық энергетиканың дамуына байланысты қоршаған ортаның радиациялық ластануы үлкен қауіп тудыруда. Ластанудың бұл түрі химиялық кейін екінші ортаға шықты. Радиациялық ластанудың мынадай топтарға бөледі:

1) Радиоактивті заттардың бөлінуінің нәтижесінде пайда болатын альфа - (гелий ядросы), бетта –(жылдам электрондар) бөлшектердің және гамма – сәулеленулердің әсерінен болатын радиациялық ластану (физикалық ластану түрі);

2) Қоршаған ортадағы радиоактивті заттардың мөлшерінің көбеюіне байланысты болатын ластану (химиялық ластану түрі). Ортаның радиациялық ластануына атом қаруын сынау аз үлесін қосқан жоқ, ол радионуклидті жауын-шашынның түсуіне әкелді. Радионуклидтер – бұл элементтердің электрондарды атомдардан шығарып, оларды басқа атомдарға оң және теріс йондар жұбын түзуімен қосаға қабілетті радиобелсенді сәулелену шығаратын изотоптары. Мұндай сәулеленуді иондаушы деп атайды. Кейбір заттарда барлық изотоптар радиобелсенді болып табылады. Атап айтқанда, оларға технеций, прометий, сондай-ақ Д.И.Менделеев кестесінің полоний басталып трансурандылармен бітетін барлық элементтері жатады.

Гелий ядроларының (альфа –сәулелену) немесе жылдам электрондардан (бетта – сәулелену) тұратын бөлшектер ағынын корпускулалық сәулелену деп атайды. Электромагнитті иондаушы сәулелену – бұл гамма - сәулелену мен оған жақын рентгендік сәулелену. Альфа және бетта-сәулелену организмнен тысқары тұрып та оған әсер ете алады. Иондаушы сәулелену жоғары дамыған ағзаларға, бірінші кезекте – адамға аса күшті әсер етеді. Оған микроағзалар төзімдірек келеді. Эксперименттік зерттеулер белсенділігі 3,7-1014 Бк (10 мың Ки) гамма сәулеленудің (кобальт-60, цезий-137) қуатты көздерінің қасында жоғарғы топтағы бірде-бір өсімдік немесе жануар тірі қалмайтындығын көрсеткен. Түрлі радинуклидтердің организмге әсері аса сан алуандығымен ерекшелінеді, әйтсе де жалпы алғанда, оларға мутагенді және бластомогенді эффект тән. Мысалы, 131-иодтың аз мөлшерінде қалқанша бездің қызметі бұзылады, ал көп мөлшерінде – зиянды ісіктер түзіледі. Радиациялық ластанудың көздері. Радиациялық қауіптердің әсерлері шыққан тегі бойынша табиғи және антропогенді болып бөлінеді. Табиғи факторларға қазба рудалары, жер қабаттарындағы радиоактивті элементтердің бөлінуі кезіндегі сәулелену және т.б. жатады. Радиациялық өндіруге және қолдануға, атом энергиясын өндіруге және ядер қаруын сынауға байланысты жұмыстар жатады. Сонымен адам өміріне өте қауіпті радиациялық антропогендік әсерлер адамзаттың мына іс-әрекетімен тығыз байланысты:

• Атом өнеткәсібі;
• Ядролық жарылыстар;
• Ядролық энергетика;
• Медицина мен ғылым.

Бұлар қоршаған ортаны радиоактивті элементтермен және радияциялық сәулелермен ластайды. Бұдан басқа атом өнеркәсібі радиоактивті қалдықтардың көзі болып, адамзатқа жаңа үлкен қауіп және әлі шешімін таппаған мәселені – оларды көму мен жою мәселелерін алып келді. Келесі бір қауіпті радинуклид – стронций-90, ол ядролық сынақтардың нәтижесінде түзіледі (жартылай бөліну периоды 27,7 жыл). Ол ағзаға асқазан-ішек трактісі , өкпе, тері жабыны арқылы түсіп, қаңқа мен жұмсақ ұлпаларға жиналады. Стронций қанда патологиялық құбылыстар тудырады, ішке қанның құйылуына, сүйек кемігінің құрлысының бұзылуына әкеледі. Зақымданған соң ұзақ мерзімнен кейін (келесі ұрпақтарда) ісіктер, ақ қан ауруы болуы мүмкін. Қазіргі гигиена ғылымының өзекті мәселесі адам өмір сүретін ортаның зиянды және қауіпті факторларын анықтау ғана емес, сонымен қатар олардың халық денсаулығына тигізетін қауіп-қатерін бағалай білу болып табылады. Қауіп-қатер туғызатын әртүрлі факторлар нақты елдің, аймақтың жағдайларына да тәуелді екенін ескеру қажет.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

1. Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.
2. Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: оқу құралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
3. Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
4. Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
5. Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
6. Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

1. Радиация себептері, түрлері адам ағзасына әсер ету дәрежелері.
2.Радиация түрлері адам ағзасына әсер ету дәрежелері.

Дәріс №18

1.Тақырыбы: ТЖ ошағында халыққа әртүрлі факторлардың әсер етуіне арналған дәрігерлік көмек.

2. Мақсаты: Білім алушыларға ТЖ ошағында халыққа әртүрлі факторлардың әсер етуіне арналған дәрігерлік көмек туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері: Бейбіт және соғыс уақытында қауіп төнген немесе төтенше жағдай кезінде азаматтық қорғанысты басқару органдары жүзеге асыратын негізгі іс-шараларға мыналар жатады:

• халықты қауіп туралы ескерту, ағымдағы төтенше жағдайлар кезіндегі іс-қимыл тәртібі туралы хабардар ету;
• эвакуациялау және тарату;
• жағдайды болжау;
• халықты және аумақтарды инженерлік қорғау;
• радиациялық және химиялық қорғаныс;
• медициналық қорғау;
• өрт қауіпсіздігін қамтамасыз ету.

Зардап шеккендерді авариялардың, апаттардың және табиғи апаттардың зақымдаушы факторларынан тікелей қорғау үшін төтенше жағдай аймағында құтқару және басқа да кезек күттірмейтін жұмыстар жүргізіледі.

Қорғауға дайындық шаралары ықтимал қауіптер мен қауіптерді ескере отырып, алдын ала жүргізіледі. Олар адамдардың қоныстану ерекшеліктерін, табиғи, климаттық және басқа да жергілікті жағдайларды ескере отырып, сараланған түрде жоспарланады және жүзеге асырылады.

Халықты қорғау жөніндегі іс-шаралардың көлемі, мазмұны және мерзімі тиісті аумақтардағы табиғи және техногендік қауіптердің болжамы негізінде, оларды дайындау мен іске асырудың экономикалық мүмкіндіктерін ескере отырып, негізделген жеткіліктілік қағидаты негізінде айқындалады.

Халықты төтенше жағдайлардан қорғау шараларын аумағында төтенше жағдай болуы мүмкін немесе орын алған кәсіпорындардың, мекемелердің, ұйымдардың, жергілікті өзін-өзі басқару органдарының күштері мен құралдары жүзеге асырады. Халықты табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардан қорғаудың негізгі шараларының бірі – оларға қандай да бір қауіптің туындауы немесе қаупі туралы дер кезінде хабарлау және ақпараттандыру болып табылады.

Хабарландыру процесі төтенше жағдайлардың алдын алу мен жоюдың біртұтас мемлекеттік жүйесінің уәкілетті органдарына, лауазымды тұлғалары мен күштеріне, сондай-ақ тиісті аумақтағы халыққа алдын ала белгіленген дабылдарды, өкімдерді және қысқа мерзімде жеткізуді қамтиды. субъектілердің атқарушы билік органдарынан және жергілікті өзін-өзі басқару органдарынан туындайтын қауіптер және қалыптасқан жағдайларда тәртіп тәртібі туралы ақпарат.

4. Иллюстрациялық материалдар:презентация.

5. Әдебиет:

Қазақ тілінде:

Негізгі:

Левчук, И. П. Апат медицинасы: дәрістер курсы: оқу құралы = Медицина катастроф : курс лекций: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков, Н. Т. Жайнақбаев ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - ; "И. М. Сеченов атындағы Москва мед. акад". ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 бет. с. : ил.

Немеребаев, М. Н. Тіршілік қауіпсіздігі: оқу құралы / М. Н. Немеребаев. - Алматы : Эверо, 2014. - 220 бет с.
Левчук, И. П. Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И. П. Левчук, Е. К. Хандогина ; М - во образованя и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Московский мед. ун - т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с.
Баубеков, С. Ж. Өмірқауіпсіздігінегіздеріноқытудыңәдістемесі: оқуқұралы: 0109000 - Тіршілікқауіпсіздікнегіздеріжәневалеология / С. Ж. Баубеков, М. Н. Немеребаев, С. З. Қазақбаев ; ҚР БҒМ. - Алматы :Эверо, 2013. - 132 бет. с.
Нәбиев, Е. Н. Апатмедицинасы: оқуқұралы / Е. Н. Нәбиев ; ҚР денсаулықсақтауминистрлігі; Мед. Білім мен ғыл. инновациялықтехнологияларыресп. орт. ЖШС; Астана мед. ун-ті АҚ. - Астана : Б. ж., 2012. - 250 бет. с.
Левчук, И. П. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 240 с. : ил.

Қосымша:

1. Скорая медицинская помощ: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 888 с. : ил

Электронды ресурстар:

1. Микрюков, В. Ю. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : электронный учебник / В. Ю. Микрюков. - Электрон. текстовые дан. (988 Мб). - М. : КНОРУС, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Стандарты медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи, Утверждённые Минздравсоцразвития России. Амбулаторно-поликлиническая и санаторно-курортная медицинская помощь. Скорая медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь. Высокотехнологичная медицинская помощь. [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. (31,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск
3. Кочевой, Н. А. Основы безопасности жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Восточно - Казахстанский государственный технический университет. - Электрон. текстовые дан. (14,0 МБ). - Усть - Каменогорск : Лаборатория Мультимедия, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Приходько, Н. Г. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : курс лекции / Н. Г. Приходько. - Электрон. текстовые дан. (1,75 МБ). - Алматы : Юридическая лит., 2006. - 366 эл. опт. диск (CD-ROM).
5. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : лекции для студентов. - Электрон. текстовые дан. (428 Мб). - М. : Изд-во Медиа Сервис, 2000, 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM).

6. Бақылау сұрақтары (кері байланысы):

Төтенше табиғи жағдайлардан халықты қорғау үшін қандай шаралар қолданылады?
Төтенше жағдайларда халықтың әрекеттері ?