Приложение 2

к приказу №\_\_\_от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **СОГЛАСОВАНО:**  Начальник Управления культуры, физической культуры, спорта,  туризма и молодежной политики администрации  г. о.Долгопрудный  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** М.Н. Сатина  м.п.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. | **СОГЛАСОВАНО:**  Начальник Управления образования администрации г.о Долгопрудный  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.В. Добрук  м.п.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. | **Утверждаю:**  Директор МБУ  «Комплексный молодежный центр  г.о Долгопрудный»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.В. Кошелева  м.п.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о проведении военно-спортивной игры**

**«Рубеж-2023»,**

**посвященной Дню защитника Отечества,**

**среди общеобразовательных учреждений и**

**молодежных организаций г.о. Долгопрудный.**

***I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ***

1.1. Настоящее положениеопределяет порядок и регламент проведения городской военно-спортивной игры «Рубеж-2023» среди команд общеобразовательных учреждений и молодежных организаций г.о. Долгопрудный (далее – «Игра»).

1.2. Организацию и проведение «Игры» осуществляет МБУ «Комплексный молодежный центр г.о.Долгопрудный» совместно с Управлением культуры, физической культуры, спорта, туризма и молодежной политики администрации г.о.Долгопрудный, Управлением образования администрации г.о.Долгопрудный, АУ «Физкультурно-спортивный комплекс «Салют» г.о. Долгопрудный и главной судейской коллегией:

1.3. Информация об «Игре» размещается на сайте МБУ «Комплексный молодежный центр г.о. Долгопрудный» - dolmolodost.ru

***II. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ***

Основной целью является формирование у молодежи высокой социальной активности, чувства патриотизма, верности Отечеству, готовности к защите Родины. «Игра» проводится с целью агитации и пропаганды, здорового образа жизни, подготовки допризывной молодежи г.о.Долгопрудный к службе в Вооруженных Силах РФ.

Решает следующие задачи:

- утверждение в сознании молодежи духовных и патриотических ценностей, взглядов и убеждений, уважения к героическому прошлому России;

- привитие интереса к службе в Вооруженных силах;

- воспитание дисциплинированности, организованности, коллективизма;

- пропаганда и формирование потребности в здоровом образе жизни, морально-нравственной и физической устойчивости.

***III. РУКОВОДСТВО, ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ИГРЫ***

Организацию и проведение «Игры» осуществляет МБУ «Комплексный молодежный центр г.о.Долгопрудный» совместно с Управлением культуры, физической культуры, спорта, туризма и молодежной политики администрации г.о.Долгопрудный, Управлением образования администрации г.о.Долгопрудный, АУ «Физкультурно-спортивным комплексом «Салют» г.о. Долгопрудный и главной судейской коллегией.

Главный судья – полковник запаса Вооруженных Сил Российской Федерации Черкасов В.В.

Судьи на этапах – сотрудники МБУ «КМЦ» (по согласованию), священник клирик храма Преображения Иоанн Слобжин, инструктор по оказанию первой помощи Долгопрудненского отделения Российского Красного Креста Успенская Л.Р., лица, привлечённые Оргкомитетом Игры к судейству;

главный секретарь – Черкасова О.Л. (специалист по работе с молодежью МБУ «КМЦ»).

Руководство «Игры» осуществляется оргкомитетом.

Оргкомитет осуществляет следующие функции:

- определяет состав судейской коллегии;

- определяет содержание, критерии оценки и порядок проведения «Игры»;

- определяет победителей «Игры»;

- обеспечивает соблюдение прав участников «Игры»;

- организует и проводит награждение победителей.

**Оргкомитет Игры:**

Председатель Оргкомитета: директор МБУ «КМЦ» А.В. Кошелева.

Члены оргкомитета:

- заместитель директора МБУ «КМЦ» - Т.В. Федосеева;

- начальник отдела по социальной и культурно-массовой работе Е.А. Леонова;

- специалист по работе с молодежью О.Л. Черкасова;

- специалист по работе с молодежью Э.Т. Халатян.

Организаторы оставляют за собой право вносить изменения и дополнения в условия и программу организации и проведения «Игры», известив команды участницы перед началом мероприятия.

***IV. ВРЕМЯ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ ИГРЫ***

«Игра» состоится **3 марта 2023 г. в 11.00,** по адресу: пр-т Ракетостроителей, д.4, АУ ФСК «Салют», корп.А.

**С собой иметь сменную обувь (обувь спортивная, подошва светлого цвета).**

***V. УЧАСТНИКИ***

В «Игре» принимают участие команды общеобразовательных учреждений и молодежных организаций г.о. Долгопрудный. Состав команды 8 человек (3 девочки, 5 мальчиков), возраст участников: 14-18 лет. Команду сопровождает руководитель (старше 18 лет), который несет ответственность за жизнь и здоровье участников команды.

Члены команд, участвующих в «Игре», должны быть здоровы, не иметь медицинских противопоказаний, должны прослушать лекцию по технике безопасности, а также обладать теоретическими знаниями и практическими навыками по всем дисциплинам, необходимым для участия в перечисленных ниже соревнованиях.

Команда, должна быть экипирована согласно **Приложению №1** настоящего Положения.

***VI. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИГРЫ***

«Игра» проводится в соответствии с условиями каждого вида соревнований, согласованными с организационным комитетом и утвержденным главным судьей.

Команды прибывают к месту проведения игры не позднее за 30 минут до открытия. Предоставляют в секретариат заявки и протокол инструктажа согласно **Приложениям № 2, № 3**. При регистрации, команды получают название этапа, с которого начинают «Игру».

Уход участника с этапа допускается только с разрешения судьи на этапе. При невыполнении задания, на каком – либо этапе одного из видов программы, команда (команды) занимает (занимают) последнее место в этом виде программы.

Общеобразовательные учреждения и молодежные организации направляют заявки и списки команд для участия в «Игре» **в срок** **до 20 февраля 2023 года** на электронную почту: **kmc\_dolgopa@mail.ru** (Приложение 3-заявка) с пометкой –«Рубеж-2023».

Организационное совещание с руководителями команд и судьями состоится **1 марта 2023 года в 17.00** по адресу: **г. Долгопрудный, ул. Молодежная, д.18 .**

Ответственный за проведение мероприятия – специалист по работе с молодежью МБУ «КМЦ» Черкасова О.Л., тел: 8(495)408-49-41

***VII. ПРОГРАММА ИГРЫ***

**10.00 – 10.40** Прибытие и регистрация команд (не позднее, чем за 30 минут до начала мероприятия)

**10.40 – 11.00** Подготовка команд к Игре.

**11.00 – 11.25** Открытие Игры (построение, приветственное слово, представление судей на этапах).

**11.25 – 14.00** Соревнования (по видам, согласно жеребьевке).

**14.00 – 14.30** Подведение итогов.

**14.30 – 15.00** Награждение, закрытие игры.

***VIII. ЭТАПЫ «ИГРЫ»***

Этап №1: «Строевой смотр» (участвует вся команда – 8 чел., оцениваются действия команды и командира);

Этап №2: «Медицинская подготовка» (участвует вся команда – 8 чел.);

Этап №3: «Эстафета» (участвует вся команда - 8 человек);

Этап №4: «Историческая викторина» (участвует вся команда – 8 чел.);

Этап №5: «Воинские звания» (участвует вся команда – 8 чел.);

Этап №6: «Сборка-разборка автомата Калашникова», «Конкурс командиров» (участвует вся команда – 8 человек, оцениваются действия команды и командира);

Этап №7: «Электронный тир» (участвует вся команда -8 чел., оцениваются действия команды и командира);

Этап №8 «Армрестлинг» (конкурс командиров команд);

***IX. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ***

• Команда-победительница **определяется по наименьшей сумме мест, набранных командой на различных этапах.**

• При равенстве сумм очков преимущество получает команда с большим количеством I мест, затем II, III и т.д. мест.

***X. НАГРАЖДЕНИЕ***

Команды, занявшие I, II и III места награждаются кубками, ценными подарками и дипломами.

Лучшему командиру команды вручается диплом и подарок. Судьи на этапах «Строевая подготовка», «Сборка-разборка автомата Калашникова», «Армрестлинг», «Электронный тир» отдельно оценивают действия командира.

Все участники «Игры» награждаются дипломами участников и командными призами.

***XI. УСЛОВИЯ ЭТАПОВ «ИГРЫ»***

***1. Этап №1: «Строевой смотр».***

Оценивается:

* единая форма одежды;
* дисциплина строя;
* действия командира;
* построение в одну шеренгу;
* доклад о готовности к смотру;
* ответ на приветствие и поздравление;
* повороты на месте;
* перестроение из одной шеренги в две и обратно;
* размыкание и смыкание строя;
* одиночная подготовка (два участника по решению судейской коллегии) – выход из строя, подход к начальнику и отход от него, повороты в движении, строевой шаг;
* движение строевым шагом в составе отделения;
* повороты в движении;
* исполнение куплета строевой песни.

**Команды на выполнение приемов отдает командир команды. Судья оценивает выполнение приемов и действия командира для оценки «Лучшего командира».**

Все строевые приемы выполняются в соответствии с Уставом Вооруженных Сил Российской Федерации.

На этапе «Строевой смотр» каждый элемент оценивается по 5-ти бальной системе. Победитель определяется по наибольшей сумме баллов, набранных командой.

***2. Этап №2: «Медицинская подготовка»*. *Приложение 4 (алгоритм действий).***

Команда вытягивает карточку с заданием. В задании определен вид травмы. За каждое правильное действие команда получает 5 баллов. За каждое не правильное действие команда получает штраф – минус 1 балл. При одинаковой сумме баллов учитывается время прохождения этапов.

Судья или командир назначает «пострадавшего». Необходимо оказать первую помощь. Команде обязательно проговорить**, что необходимо провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:**

1. **Определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;**
2. **Определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;**
3. **Устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;**
4. **Прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;**
5. **При необходимости, оценить количество пострадавших;**
6. **Извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);**
7. **Переместить пострадавшего (при необходимости).**

**Задания:**

1. Травма кисти. Определить тип травмы. Наложение повязки.
2. Кровотечение. Определить тип кровотечения и выбрать правильный алгоритм действия оказания помощи при кровотечениях.

3) Сердечно-легочная реанимация (на манекене).

***3. Этап №3: «Эстафета»***

Длина дистанции 40-50 метров;

* Команды стартуют согласно жребию поочередно;
* финиширует и стартует команда в полном составе, по очереди;
* команды, принявшие старт, обязаны пройти контрольные пункты в последовательности, определенной судейской коллегией;
* во время прохождения этапа участники (команда) получают от судьи этапа информацию о допущенных ошибках (штрафах);
* при неправильном выполнении задания начисляется штраф (одно штрафное очко соответствует 10-ти секундам, прибавляемым ко времени прохождения командой дистанции), а при невыполнении задания участник снимается с этапа. Результат команды, участник или участники, которой были сняты с этапа, рассматривается после результатов команд без снятий;
* задания этапов будут оглашены непосредственно перед началом соревнований;
* побеждает команда, затратившая наименьшее количествовремени.

***Перечень возможных этапов рубежа «Эстафета».***

* + - 1. Пробежать по скамейке.
      2. Отжаться от гимнастической скамейки - 10 раз.
      3. Поднять туловище из положения лежа на спине – 15 раз.
      4. Проползти по гимнастической скамейке.
      5. Проползти под дугой «Мышеловка».
      6. Одеть противогаз.

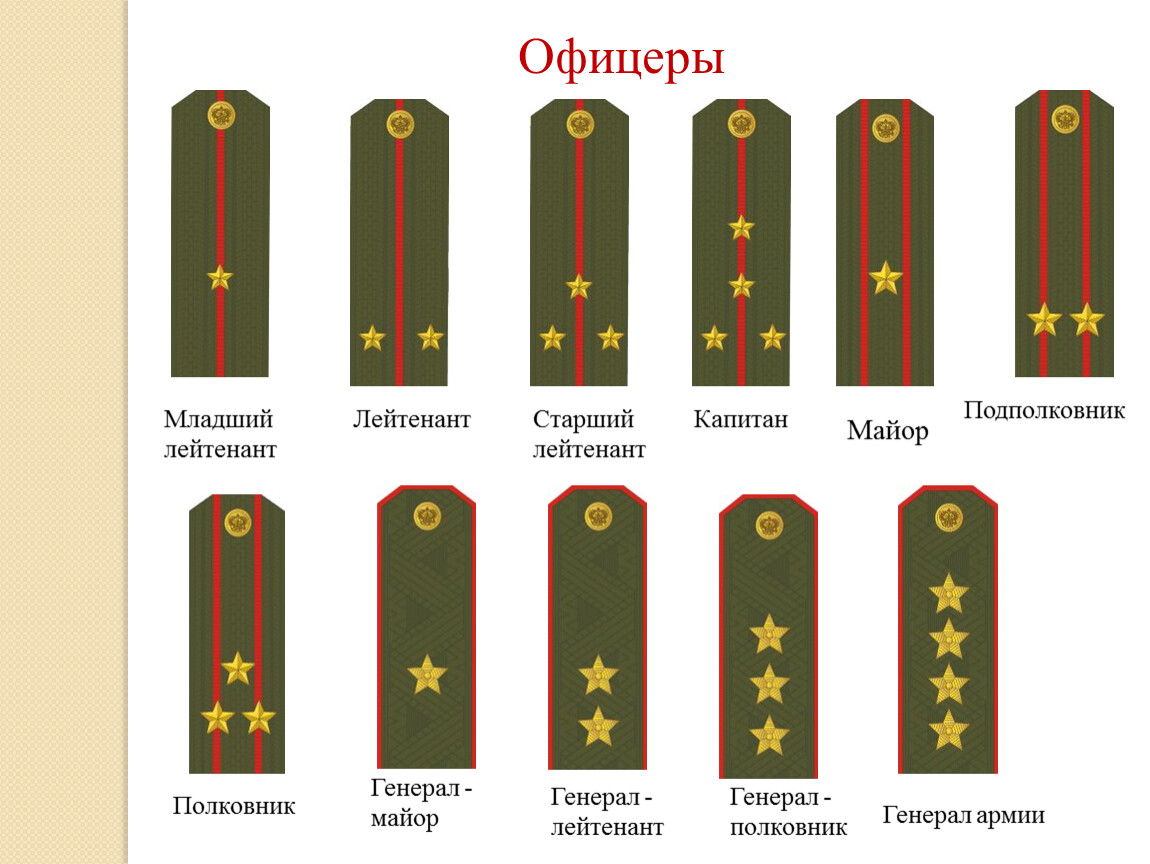
***4. Этап №4: «Историческая викторина».***

Викторина проводится в виде теста. Общая тематика вопросов посвящена 80-летию прорыва блокады Ленинграда.

На прохождение этапа команде даётся 15 минут. Команда получает 1 балл правильный ответ. Побеждает команда, набравшая наибольшее количество баллов. При равном количестве баллов у двух и более команд будет учитываться общее время прохождения этапа.

***5. Этап №5: «Воинские звания».***

Участвует вся команда.Каждый участник команды поочередно берет карточки с изображением погон и в порядке возрастания звания выкладывает их на столе, затем называет соответствующее погону звание. За правильный ответ – 1 балл.

****

***6. Этап №6: «Сборка-разборка автомата Калашникова», «Лучший командир***».

1-й участник производит неполную разборку автомата Калашникова (далее АК) на скорость и с учетом штрафов (одно штрафное очко соответствует 10-ти секундам, прибавляемым к общему времени прохождения командой этапа);

2-й участник производит сборку АК на скорость и с учетом штрафов (одно штрафное очко соответствует 10-ти секундам, прибавляемым к общему времени прохождения командой этапа);

3-й участник производит неполную разборку АК;

4-ый участник производит сборку АК;

5-й участник производит неполную разборку АК;

6-ый участник производит сборку АК;

7-й участник производит неполную разборку АК;

8-ый участник производит сборку АК;

Побеждает команда, затратившая наименьшее количество времени.

Командир команды производит сборку-разборку АК на скорость и с учетом штрафов (одно штрафное очко соответствует 10-ти секундам). Контрольное время – 40 секунд.

Ошибки, влияющие ***на результат:*** неправильное положение АК в руках, беспорядочное расположение частей АК на столе, удар части о часть, нарушение последовательности разборки или сборки - 10 штрафных секунд за каждую ошибку; нарушение правил безопасности - 30 штрафных секунд (не было произведено отделение магазина, не произведена проверка патронника, контрольный спуск произведен в сторону людей, цевьё держится обратным хватом).

***7******Этап №7: «Электронный тир». По согласованию с АУ ФСК «Салют» (Правила объясняются участникам судьей на месте).***

В тир входит мишень и 1 тагер для поражения. Принцип действия: участник стреляет из тагера ИК-сигналом в датчики приема, расположенные на мишени. Боец/команда, набравшая наибольшее количество очков, побеждает. Участвует вся команда (8 чел.), **отдельно оценивается стрельба командира**.

1. ***Этап №8 «Армрестлинг». (Соревнование между командирами команд).***

Правила соревнований. К участию в поединке участники допускаются только в спортивной одежде и спортивной обуви. Руки до середины плеча и кисти рук должны быть обнажены. Запрещается пользоваться любыми предохраняющими бинтами и повязками на запястьях и локтях, а также иметь обручальные кольца и перстни на пальцах. Руки участников должны быть чистыми, без признаков кожных заболеваний, ногти коротко подстрижены. Бейсбольные кепки должны сниматься или поворачиваться козырьком назад. Допускается использование обуви на утолщенной подошве, высота подошвы не ограничивается. Во рту не должно быть жевательной резинки.

В стартовой позиции участники должны захватить руки таким образом, чтобы рефери видел суставы больших пальцев и имел возможность контролировать правильность захвата прикосновением к ним своим пальцем. Захват рук должен располагаться над центром стола (в вертикальном положении). Локти могут устанавливаться в любом месте подлокотника, кисть и предплечье должны составлять прямую линию. Свободной рукой участник должен захватить штырь стола. Плечи участников поединка должны быть параллельны краю стола и не выходить за контрольную линию. Каждый участник поединка может при желании упираться одной ногой в ближнюю к себе стойку стола. Можно упираться ногой в дальнюю от себя стойку стола, если это не вызывает возражений соперника. В случае возражений соперника ногу от дальней стойки стола необходимо убрать. Поединок начинается по команде «Внимание! Марш!» и заканчивается по команде «Стоп!».

Победа присуждается спортсмену при любом соприкосновении пальцев, кисти или предплечья соперника с валиком, либо при пересечении ими условной горизонтали между верхними краями валиков. В случае срыва захвата или объявления предупреждения участники имеют право на отдых в течение 30 секунд. Время отдыха спортсменов перед повторным поединком финала не должно превышать 3-х минут. Соревнование проходит по системе плей-офф («игра на вылет»), при которой участник выбывает из игры после первого же проигрыша. Победитель получает 5 баллов, остальные участники – 0 баллов.

**Нарушение правил**

Нарушения правил соревнований (предупреждение «фол»). К ним относятся: - невыполнение команд судьи (три раза); - преждевременный старт (два раза или один раз при судейском захвате); - отрыв локтя от подлокотника; - соскальзывание локтя с подлокотника; - пересечение средней линии стола головой, плечами (два раза); - касание головой или плечом своего предплечья или захвата рук; - умышленный разрыв захвата в некритическом для себя положении. (два раза); - использование положения, которое может повлечь за собой травму собственной руки (два раза); - провоцирование ситуации, при которой рука соперника может быть повреждена (два раза); - потеря контакта свободной руки со штырем стола и касание ею другого места стола. За указанные нарушения правил участнику объявляется предупреждение. Участнику, получившему два предупреждения, засчитывается поражение. Если участник нарушает правила в критическом для себя положении, то ему засчитывается поражение. Критическим положением считается отклонение руки спортсмена от вертикали на 45 градусов и больше.

***XII. ФИНАНСИРОВАНИЕ «ИГРЫ»***

Финансирование производится из средств Подпрограммы IV «Молодежь Подмосковья» муниципальной программы городского округа Долгопрудный «Развитие институтов гражданского общества, повышение эффективности местного самоуправления и реализации молодежной политики» на 2020-2024 годы.

**Приложение 1**  
      к Положению о проведении   
      военно-спортивной    игры «Рубеж -2023»

***Экипировка команд для участия в военно-спортивной городской игре***        
      Команда должна иметь:

- свое название, эмблему, девиз, строевую песню;

- единую военизированную форму;  
- мед. аптечку - 1 шт.

      Каждый участник команды должен иметь:

- сменную обувь со светлой подошвой для соревнований (спортивная для закрытых спортзалов)

***Оснащение медицинской аптечки команды для участия в «Игры»***   
В оснащение санитарной сумки команды должно входить следующее:   
1. Бинт марлевый стерильный 7x5 см - 3 шт.   
2. Бинт марлевый стерильный 10x5 см - 2 шт.   
3. Вата гигроскопическая хирургическая стерильная - 1 упаковка   
4. Настойка йода 5% по 10 мл в склянке с навинчивающейся пластмассовой крышкой - 1 шт.   
5. Спиртовой 2% раствор бриллиантового зеленого - 1 шт.   
6. Спирт нашатырный - 1 шт.   
7. Жгут резиновый - 1 шт.   
8. Бактерицидный пластырь - 6 шт..   
9. Лейкопластырь- 1 шт.   
10. Ножницы - 1 шт.

**Приложение 2**

  к Положению о проведении

военно-спортивной игры «Рубеж-2023»

**СПРАВКА**

Настоящей справкой удостоверяется, что со всеми нижеперечисленными

членами команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное название команды).

направленными на ВСИ «Рубеж-2023», проведен инструктаж по следующим темам:

1.Правила поведения и пребывания

- на территории проведения «Игры»,

- в общественных местах,

- на спортплощадке,

- на транспорте.

2.Меры безопасности при обращении с оружием.

3.Меры противопожарной безопасности.

4.Инструктаж по ЧС и оказанию первой медицинской помощи.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Фамил******ия, имя, отчество*** | ***Личная подпись членов команды, с которыми проведен данный***  ***инструктаж*** |
| ***1*** |  |  |
| ***2*** |  |  |
| ***3*** |  |  |
| ***4*** |  |  |
| ***5*** |  |  |
| ***6*** |  |  |
| ***7*** |  |  |
| ***8*** |  |  |

Инструктаж проведен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф. И. О. полностью, проводившего инструктаж, должность)

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф. И. О. полностью)

приказом № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ несет ответственность за безопасность и действия членов команды.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023г

**Приложение 3**      к Положению о проведении

военно-спортивной игры «Рубеж-2023»

**ЗАЯВКА**

**На участие команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**в городской военно-спортивной игре «Рубеж -2023»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя** | **Дата рождения** | **Инструктаж по технике безопасности** | **Медицинский допуск** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  | руководитель |
| 10. |  |  |  | руководитель |

Осмотрено и допущено к соревнованиям 8 человек «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023г.

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / / Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / /

**Приложение 4**

к Положению о проведении

военно-спортивной игры «Рубеж-2023»

**«Медицинская подготовка»**

1. **Травма кисти. Определить тип травмы. Наложение повязки.**

**Основные симптомы:**

Невозможность сжать в кулак поврежденную конечность;

При похлопывании тыльной стороной ладони на кончики пальцев пострадавшей руки человек ощущает сильную боль, отдающую в предплечье;

Если случился перелом в области фаланги пальцев, то наблюдаются деформация сустава, сильная боль, отек, ограничение движения в данной области;

**Доврачебная помощь при переломах кисти:**

Так как в результате любого перелома возникает обширный отек, то необходимо как можно быстрее снять все украшения (браслеты, кольца) с поврежденной конечности, чтобы не допустить дальнейшего сдавливания и некротизации поврежденной области;

При переломе костей кисти для оказания первой доврачебной помощи следует прибинтовать ее к широкой шине, которая охватывает руку от середины предплечья до конца пальцев. Пальцы должны оставаться расслабленными и несколько согнутыми, а в ладонь поврежденной руки следует предварительно вложить комок ваты или бинт.

Поврежденную конечности подвешивают на косынку и в таком положении пациента доставляют в ближайший травмпункт.

Если перелом случился в области фаланги пальцев, то можно поврежденный палец прибинтовать к здоровому.

1. **Кровотечение. Определить тип кровотечения и выбрать правильный алгоритм действия оказания помощи при кровотечениях.**

**Доврачебная помощь** **при артериальном кровотечении.**

Кровотечение - это истечение крови из кровеносных сосудов в органы, ткани, естественные полости организма или наружу.

Наиболее опасными для жизни и здоровья человека является наружное артериальное кровотечение из магистральных сосудов. От правильности и скорости оказания первой помощи пострадавшему зачастую зависит его жизнь.

Для артериального кровотечения характерно быстрое истечение ярко-алой крови, которая обычно поступает из раны струёй, толчками. В отличие от артериального, для кровотечения из вены характерно медленное вытекание тёмной венозной крови, пульсация струи не характерна.

Первым и самым доступным методом временной остановки кровотечения является пальцевое прижатие крупного артериального ствола к подлежащей кости. Данный способ легко применим при само- и взаимопомощи. На конечностях сосуды прижимают выше раны, на шее и голове - ниже раны.

Однако наиболее эффективным средством остановки массивного артериального кровотечения на конечности является наложение резинового жгута. При отсутствии жгута можно воспользоваться подручными средствами и остановить кровотечение при помощи жгута-закрутки (вам потребуется полоса ткани, палочка длиной не более стандартного карандаша и дополнительная полоса ткани).

Кровотечение временно останавливают путем пальцевого прижатия сосуда.

Жгут накладывается ближе к ране, на кожу в месте наложения жгута накладывают прокладку из одежды или мягких тканей (без складок). Нельзя накладывать жгут в области средней трети плеча и верхней трети голени (сдавливание тканей в этой зоне может привести к необратимому повреждению подлежащих нервных стволов).Для обеспечения оттока венозной крови конечность приподнимают на 20-30 см. Жгут захватывают правой рукой у края левой - на 30-40 см ближе к середине

Жгут растягивают руками и накладывают первый циркулярный тур таким образом, чтобы начальный участок жгута перекрывался последующим туром.

Контроль правильности наложения жгута производят по прекращению кровотечения из раны, исчезновению пульса, запавшим венам, бледности кожных покровов. Не растягивая, накладывают на конечность по спирали последующие туры жгута и фиксируют. При наложении закрутки растяните и наложите ткань на конечность; начальный конец ее оставьте свободным. Сделайте несколько ходов ткани (на плече 2-3, на бедре 3-4), накладывая ее под натяжением следя, чтобы ткань была в расправленном состоянии, без комков и неровностей. Концы ткани завязать. Ввести под узел палочку и закрутить повязку до остановки кровотечения.

Выше закрутки завязать вторую полоску ткани и заправить под неё свободный конец палочки. К жгуту или одежде пострадавшего прикрепляют записку с указанием даты и время (часы и минуты) наложения. Жгут не забинтовывают - он должен быть хорошо виден. В зимнее время конечность с наложенным жгутом хорошо утепляют.

Время обескровливания конечности ограничено до 2-х часов летом и до 1 часа зимой.

**Доврачебная помощь** **при венозном кровотечении.**

**Для остановки кровотечения нужно наложить на рану давящую асептическую повязку**. При продолжении кровопотери необходимо провести наложение жгута ниже поврежденного места. Чтобы меньше травмировать мягкие ткани и кожу, на них (под жгут) кладут мягкую прокладку.

**Доврачебная помощь при капиллярном кровотечении.**

В большинстве случаев капиллярное кровотечение не несет угрозы жизни пострадавшему и, если меры доврачебной помощи были правильными, не вызывает осложнений.

Для остановки наружного капиллярного кровотечения используют **давящую повязку**. Для этого на рану помещают несколько слоёв бинта или марлевых салфеток (при обильном кровотечении – ватно-марлевую подушечку перевязочного пакета), затем плотно бинтуют. При необходимости – возвышенное положение конечности, холод, покой.

**Доврачебная помощь при внутреннем кровотечении**

Выявить внутреннее кровотечение достаточно сложно. Симптомы во многом зависят от вида повреждения и его локализации, чаще всего наблюдается учащенный пульс (до 140/мин), понижение артериального давления и бледность кожного покрова.

Доврачебная помощь при внутреннем кровотечении заключается в следующем:

Помочь человеку лечь в определенную позу.

Ограничить движение.

Следить за физиологическими показателями – пульсом, дыханием, давлением.

При подозрении на внутреннее кровотечение нужно как можно скорее доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

Если есть подозрение, что кровотечение локализовано в области грудной клетки или желудка – пострадавшему нужно обеспечить положение «полулежа», при локализации в брюшной или тазовой полости – приподнять ноги вверх.

1. **Сердечно-легочная реанимация (на манекене).**

**Оказание первой помощи при отсутствии сознания,**

**остановке дыхания и кровообращения.**

**Основные признаки жизни у пострадавшего**

К основным признакам жизни относятся наличие сознания, самостоятельное дыхание и кровообращение. Они проверяются в ходе выполнения алгоритма сердечно-легочной реанимации.

**Причины нарушения дыхания и кровообращения**

Внезапная смерть (остановка дыхания и кровообращения) может быть вызвана заболеваниями (инфаркт миокарда, нарушения ритма сердца и др.) или внешним воздействием (травма, поражение электрическим током, утопление и др.). Вне зависимости от причин исчезновения признаков жизни сердечно-легочная реанимация проводится в соответствии с определенным алгоритмом, рекомендованным Российским Национальным Советом по реанимации и Европейским Советом по реанимации.

Самым распространенным осложнением сердечно-легочной реанимации является перелом костей грудной клетки (преимущественно ребер). Наиболее часто это происходит при избыточной силе давления руками на грудину пострадавшего, неверно определенной точке расположения рук, повышенной хрупкости костей (например, у пострадавших пожилого и старческого возраста).

Избежать или уменьшить частоту этих ошибок и осложнений можно при регулярной и качественной подготовке.

* **Оцените безопасность для себя, пострадавшего (пострадавших) и окружающих на месте происшествия**

На месте происшествия участнику оказания первой помощи следует оценить безопасность для себя, пострадавшего (пострадавших) и окружающих. После этого следует устранить угрожающие факторы или минимизировать риск собственного повреждения, риск для пострадавшего (пострадавших) и окружающих.

* **Проверьте наличие сознания у пострадавшего**

Далее необходимо проверить наличие сознания у пострадавшего. Для проверки сознания необходимо аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?». Человек, находящийся в бессознательном состоянии, не сможет отреагировать и ответить на эти вопросы.

* **Что делать при отсутствии признаков сознания**

При отсутствии признаков сознания следует определить наличие дыхания у пострадавшего. Для этого необходимо восстановить проходимость дыхательных путей у пострадавшего: одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок, запрокинуть голову, поднять подбородок и нижнюю челюсть. При подозрении на травму шейного отдела позвоночника запрокидывание следует выполнять максимально аккуратно и щадяще.

* **Как определить наличие дыхания**

Для проверки дыхания следует наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 сек. попытаться услышать его дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения грудной клетки у пострадавшего. При отсутствии дыхания грудная клетка пострадавшего останется неподвижной, звуков его дыхания не будет слышно, выдыхаемый воздух изо рта и носа не будет ощущаться щекой. Отсутствие дыхания определяет необходимость вызова скорой медицинской помощи и проведения сердечно-легочной реанимации.

* **Что делать при отсутствии дыхания**

При отсутствии дыхания у пострадавшего участнику оказания первой помощи следует организовать вызов скорой медицинской помощи. Для этого надо громко позвать на помощь, обращаясь к конкретному человеку, находящемуся рядом с местом происшествия и дать ему соответствующие указание. Указания следует давать кратко, понятно, информативно: «Человек не дышит. Вызывайте «скорую». Сообщите мне, что вызвали».

* **Что делать при отсутствии возможности привлечения помощника**

При отсутствии возможности привлечения помощника, скорую медицинскую помощь следует вызвать самостоятельно (например, используя функцию громкой связи в телефоне). При вызове необходимо обязательно сообщить диспетчеру следующую информацию: место происшествия, что произошло; число пострадавших и что с ними; какая помощь оказывается. Телефонную трубку положить последним, после ответа диспетчера. Вызов скорой медицинской помощи и других специальных служб производится по телефону 112 (также может осуществляться по телефонам 01, 101; 02, 102; 03, 103 или региональным номерам).

* **Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи необходимо приступить к давлению руками на грудину пострадавшего**

Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи необходимо приступить к давлению руками на грудину пострадавшего, который должен располагаться лежа на спине на твердой ровной поверхности. При этом основание ладони одной руки участника оказания первой помощи помещается на середину грудной клетки пострадавшего, вторая рука помещается сверху первой, кисти рук берутся в замок, руки выпрямляются в локтевых суставах, плечи участника оказания первой помощи располагаются над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости грудины. Давление руками на грудину пострадавшего выполняется весом туловища участника оказания первой помощи на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту. После 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего необходимо осуществить искусственное дыхание методом «Рот-ко-рту». Для этого следует открыть дыхательные пути пострадавшего (запрокинуть голову, поднять подбородок), зажать его нос двумя пальцами, сделать два вдоха искусственного дыхания.

* **Вдохи искусственного дыхания выполняются следующим образом:**

Необходимо сделать свой нормальный вдох, герметично обхватить своими губами рот пострадавшего и выполнить равномерный выдох в его дыхательные пути в течение 1 секунды, наблюдая за движением его грудной клетки. Ориентиром достаточного объема вдуваемого воздуха и эффективного вдоха искусственного дыхания является начало подъема грудной клетки, определяемое участником оказания первой помощи визуально. После этого, продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, необходимо дать пострадавшему совершить пассивный выдох, после чего повторить вдох искусственного дыхания вышеописанным образом. На 2 вдоха искусственного дыхания должно быть потрачено не более 10 секунд. Не следует делать более двух попыток вдохов искусственного дыхания в перерывах между давлениями руками на грудину пострадавшего. При этом рекомендуется использовать устройство для проведения искусственного дыхания из аптечки или укладки.

* **Выполнение искусственного дыхания методом «Рот-к-носу»**

В случае невозможности выполнения искусственного дыхания методом «Рот-ко-рту» (например, повреждение губ пострадавшего), производится искусственное дыхание методом «Рот-к-носу». При этом техника выполнения отличается тем, что участник оказания первой помощи закрывает рот пострадавшему при запрокидывании головы и обхватывает своими губами нос пострадавшего.

* **Продолжите реанимационные мероприятия**

Далее следует продолжить реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с 2-мя вдохами искусственного дыхания.

* **К основным ошибкам при выполнении реанимационных мероприятий относятся:** нарушение последовательности мероприятий сердечно-легочной реанимации; неправильная техника выполнения давления руками на грудину пострадавшего (неправильное расположение рук, недостаточная или избыточная глубина надавливаний, неправильная частота, отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания); неправильная техника выполнения искусственного дыхания (недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей, избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха); неправильное соотношение надавливаний руками на грудину и вдохов искусственного дыхания; время между надавливаниями руками на грудину пострадавшего превышает 10 сек.

**При оказании первой помощи используются простейшие способы проверки наличия или отсутствия признаков жизни:**

**Показания к прекращению СЛР**

Реанимационные мероприятия продолжаются до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь, и распоряжения сотрудников этих служб о прекращении реанимации, либо до появления явных признаков жизни у пострадавшего (появления самостоятельного дыхания, возникновения кашля, произвольных движений).

В случае длительного проведения реанимационных мероприятий и возникновения физической усталости у участника оказания первой помощи необходимо привлечь помощника к осуществлению этих мероприятий. Большинство современных отечественных и зарубежных рекомендаций по проведению сердечно-легочной реанимации предусматривают смену ее участников примерно каждые 2 минуты, или спустя 5-6 циклов надавливаний и вдохов.

Реанимационные мероприятия могут не осуществляться пострадавшим с явными признаками нежизнеспособности (разложение или травма, несовместимая с жизнью), либо в случаях, когда отсутствие признаков жизни вызвано исходом длительно существующего неизлечимого заболевания (например, онкологического).

**Обращение за медицинской помощью в ближайшее медицинское учреждение или к бригаде скорой медицинской помощи на месте происшествия обязательно**!