

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Компаніївський коледж ветеринарної медицини БНАУ

Номінація: *інноватика в
організації позааудиторної
роботи з навчальної дисципліни*

Предметний тиждень

з дисциплін «Безпека життєдіяльності» та «Охорона праці в галузі
сільського господарства» на тему:

«Наша безпека в наших руках»

Методична розробка



с.м.т. Компаніївка,

Автор: Мельник Тетяна Володимирівна, викладач ветеринарних дисциплін, спеціаліст вищої кваліфікаційної категорії.

Рецензент: Кондратюк Василь Олександрович, заступник директора з навчальної роботи, викладач вищої кваліфікаційної категорії, методист.

Висвітлено методику проведення предметного тижня з дисциплін «Охорона праці в галузі» та «Безпека життєдіяльності» з використанням інтерактивних методів навчання і мультимедійного супроводу.

Рекомендовано для обміну досвідом організації позааудиторної роботи з навчальних дисциплін в вищих навчальних аграрних закладах I-II рівня акредитації.

Як користуватися електронним варіантом даної методичної розробки?

Методичну розробку з дисциплін «Безпека життєдіяльності» та «Охорона праці в галузі сільського господарства» на тему «Наша безпека в наших руках» створено в середовищі текстового процесора і підготовлено для публікації в електронному вигляді в форматі Microsoft Word з урахуванням вимог типографії.

Для забезпечення зручної навігації та легкого переходу до будь-якої частини документу в даному електронному документі всі заголовки оформлені з використанням стилів.

Для здійснення пошуку в документі необхідно натиснути клавіші Ctrl + F. Зліва на екрані з'явиться панель *Навігація*. Вибравши вкладку *Перегляд заголовків в документі* в полі будуть відображені всі заголовки (вступ, перегляд презентації «Правила поводження зі свійськими та дикими тваринами» та відеофільму «Методи фіксації тварин», конкурс плакатів, відкрите бінарне заняття з дисциплін «Безпека життєдіяльності» та «Охорона праці в галузі» на тему: «Попередження травматизму в галузі сільського господарства та надання першої долікарняної допомоги», висновки, використана література, додатки), що містяться в документі. Клікнувши лівою кнопкою миші по вибраних розділах ми можемо переміщатися по всьому документу.

У верхній частині панелі навігації пошук забезпечено полем для введення шуканого тексту.

Крім цього робота містить внутрішні посилання на додатки та зовнішні посилання на відеофільми. Для переходу за гіперпосиланням необхідно натиснути клавішу Ctrl та навести вказівник миші на необхідний виділений кольором і підкреслений об'єкт, зв'язаний з місцем в документі чи поза ним і клікнути лівою кнопкою миші.

За допомогою інструменту «*Зміст*» також можна здійснити легкий перехід до розділів і тем даного документу. Для цього необхідно навести на вибраний із змісту розділ вказівник миші та при натиснутій клавіші Ctrl клікнути лівою кнопкою миші.

Створена таким чином методична розробка дозволяє в будь-який момент при необхідності її редагувати, вносити певні зміни.

Зміст

Вступ	5
1. Перегляд презентації «Правила поводження зі свійськими та дикими тваринами» та відеофільму «Методи фіксації тварин». Обговорення презентації та відеофільму.	6
2. Конкурс плакатів.	7
3. Відкрите бінарне заняття з дисциплін «Безпека життєдіяльності» та «Охорона праці в галузі» на тему: «Попередження травматизму в галузі сільського господарства та надання першої долікарняної допомоги».....	11
4. Бесіда за круглим столом на тему: «Травматизм у сільському господарстві».....	16
Висновки	17
Використана література	18
ДОДАТКИ.....	19
Додаток 1.....	20
Додаток 2	23
Додаток 3	25
Рецензія	39

Вступ

Розвиток сучасної аграрної науки неможливий без знань охорони праці та безпеки життєдіяльності. Вона передбачає вивчення актуальних питань охорони праці в



сільськогосподарському виробництві та безпеки життєдіяльності з урахуванням особливостей майбутньої професійної діяльності випускників, а також досягнень науково-технічного прогресу. Сучасне життя та виробництво наповнене ризиками різного характеру, непередбачуваними небезпечними ситуаціями, що вимагає знань та вмінь для збереження особистого та колективного здоров'я і життя.

З метою визначення ризиків, травм виробничого характеру, їх причин виникнення, розроблення заходів профілактики травматизму в галузі сільського господарства, вироблення вмінь та навиків по наданню першої долікарняної допомоги потерпілому в нашому навчальному закладі був проведений методичний тиждень з дисциплін «Охорона праці в галузі» та «Безпека життєдіяльності» на тему: «Наша безпека в наших руках».

Тиждень включав такі заходи:

- Перегляд презентації «Правила поводження зі свійськими та дикими тваринами» та відеофільму «Методи фіксації тварин». Обговорення презентації та відеофільму.
- Конкурс плакатів за темами:
 - «Охорона праці в галузі сільського господарства»;
 - «Профілактика травматизму виробничого характеру»;
 - «Пожежі та наслідки від них»;
 - «Безпека життєдіяльності на робочому місці»;
 - «Правила поводження з тваринами».
- Відкрите бінарне заняття-практикум з дисциплін «Охорона праці в галузі сільського господарства» та «Безпека життєдіяльності» на тему: **«Попередження травматизму в галузі сільського господарства та надання першої долікарняної допомоги».**
- Бесіда за круглим столом на тему: «Травматизм у сільському господарстві». Підведення підсумків тижня, нагородження переможців.

1. Перегляд презентації «Правила поводження зі свійськими та дикими тваринами» та відеофільму «Методи фіксації тварин». Обговорення презентації та відеофільму.

Методичний тиждень з дисциплін «Охорона праці в галузі» та «безпека життєдіяльності» включає проведення різних заходів, першим з яких є перегляд [презентації «Правила поводження зі свійськими та дикими тваринами»](#) та [відеофільму «Методи фіксації тварин»](#).

При перегляді презентації «Правила поводження зі свійськими та дикими тваринами», студенти переконалися, що собака є дійсно другом людини. Споконвіку він виконує ряд функцій: стереже худобу на пасовищах, оберігає обійстя, бере участь у військових операціях, допомагає медичним, санітарним та пошуковим заходам, бере участь у військових операціях, служить поводителем, приходить на допомогу людям у воді та проваллях, тішить своєю присутністю дітей і рятує від самотності одиноких людей. Але не слід забувати, що собака все-таки залишається хижаком і при деяких обставинах може нести загрозу здоров'ю та життю людей. Студенти познайомилися з правилами поводження з домашніми та дикими тваринами.



Для забезпечення безпеки персоналу необхідно знати і правильно застосовувати різноманітні методи фіксації тварин. Для цього було показано відеофільм [«Методи фіксації тварин»](#). При наданні ветеринарної допомоги та проведенні лікувально-профілактичних заходів необхідно правильно підібрати спосіб фіксації свійських та диких



тварин і птиці. Вибір способу фіксації залежить від виду тварини, її стану, характеру лікувального або діагностичного прийому в стоячому або лежачому положенні. З цими та деякими іншими питаннями ознайомилися студенти при перегляді даного відеофільму.





Плакати від кожної групи були представлені в вестибюлі навчального закладу і тому всі студенти, викладачі та працівники технікуму мали можливість побачити та оцінити оригінальність і змістовність кожної роботи.

Вкінці методичного тижня по закінченню всіх конкурсів та змагань була створена незалежна комісія, яка по п'ятибальній системі оцінила роботу кожної студентської групи. В даному конкурсі при оцінюванні було враховано оригінальність, актуальність, змістовність та естетичне оформлення робіт.

3. Відкрите бінарне заняття з дисциплін «Безпека життєдіяльності» та «Охорона праці в галузі» на тему: «Попередження травматизму в галузі сільського господарства та надання першої долікарняної допомоги».

Дисципліни *«Безпека життєдіяльності»*, *«Охорона праці в галузі»*
Спеціальність *Ветеринарна медицина*

ПЛАН ЗАНЯТТЯ №15 (П 6)

Тема: *Попередження травматизму в галузі сільського господарства та надання першої долікарняної допомоги.*

Мета: навчальна: навчити студентів визначати травми виробничого характеру, їх причини, розробляти заходи профілактики травматизму в галузі сільського господарства, виробити вміння та навички по наданню першої долікарняної допомоги потерпілому.

виховна:виховувати у студентів працелюбство, наполегливість, розуміння важливості.

розвиваюча:розвивати самовдосконалення, самостійність.

Вид (форма) заняття: бінарне заняття-практикум.

Методи навчання: імітація, тренувальні вправи в парах, показ відеофільму.

Матеріально-технічне забезпечення та дидактичні засоби, ТЗН: інструктивні картки, робочі зошити, навчальний методичний посібник «Подання першої медичної допомоги учасникам дорожнього руху», медична аптечка, косинка, шини, ноут-бук, монітор, відеофільм «Перша допомога при переломах», ситуації, рекомендації для працівників в галузі сільського господарстві «Заходи безпеки під час обслуговування тварин різних видів».

Література:

основна: 1. Охорона праці в галузі сільського господарства: Навч. посіб./ П.І. Осадчук та ін.; Одеськ. Держ.аграр. ун./Каф. Безпеки. – Одеса: «Видавництво Барбашин», 2007.-480с.

2. Скобло Ю.С. та ін. Безпека життєдіяльності.- «Нова книга», 2000

ХІД ЗАНЯТТЯ

I. ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП

1. Організаційна частина.

Перевірка готовності групи та аудиторії до заняття.

2. Повідомлення теми, формування мети та основних завдань.

3. Актуалізація опорних знань (питання контролю):

1. Дайте визначення термінам «травма», «виробнича травма», «травматизм».
2. Вкажіть, які травми підлягають розслідуванню?
3. Які особливості травмування працівників галузі сільського господарства?
4. Охарактеризуйте причини виробничих травм працівників сільського господарства.
5. Вкажіть необхідні заходи профілактики травматизму в галузі сільського господарства.
6. В чому полягає суть надання першої долікарняної допомоги потерпілому при ударах ?
7. В чому полягає суть надання першої долікарняної допомоги потерпілому при переломі кінцівки?
8. Як правильно зробити потерпілому штучне дихання?
9. Скільки разів на хвилину треба вдихати повітря потерпілому при порушенні дихання?
10. Які є способи штучного дихання?
11. Які симптоми зупинки серцевої діяльності?
12. Скільки поштовхів на хвилину необхідно робити потерпілому при порушенні роботи серця?

II. ОСНОВНИЙ ЕТАП

1. Перегляд відеofільму «Перша допомога при переломах».

2. Вступний інструктаж. Формування умінь та навиків. Практичне завдання.

Викладачі роздають кожній парі студентів інструктивну картку (додаток 1), ситуацію (додаток 2) та короткі теоретичні відомості (додаток 3).

Завдання. Класифікувати травму і розробити стратегію надання першої медичної допомоги потерпілому в конкретній ситуації.

5. Поточний контроль виконання роботи

Викладачі контролюють, щоб при виконанні практичного завдання всі студенти приймали активну участь. У разі необхідності викладачі надають допомогу.

6. Інструктаж заключний

ІІІ. ПІДСУМКОВИЙ ЕТАП

1. Підведення підсумків, узагальнення матеріалу.

Викладачі підводять підсумки і оцінюють студентів. Критеріями оцінювання мають бути знання, практичні навички та вміння, ерудованість, активність.

2. Видача завдання для самостійної роботи: написати висновки до виконаної роботи.

3. Прибирання робочих місць.

Викладач: _____

«___» _____ 20__ р.





4. Бесіда за круглим столом на тему: «Травматизм у сільському господарстві».

Питання травматизму в АПК на сьогоднішній день є дуже актуальним, тому була організована бесіда за круглим столом з студентами по даній темі це стало останнім заходом даного методичного тижня. Був представлений для перегляду відеофільм на тему: [«Травматизм у сільському господарстві»](#).

Викладач з дисципліни «Охорона праці в галузі» подав студентам для обговорення за круглим столом такі питання:

1. Що таке травматизм та виробничий травматизм?
2. На вашу думку, останнім часом кількість травм в АПК збільшилась чи зменшилась?
3. Вкажіть основні причини виробничих травм та професійних захворювань працівників АПК.
4. Яка категорія працівників АПК має найбільшу кількість ризиків отримання ушкоджень?
5. Яка структура забезпечує належні умови охорони праці в сільському господарстві?
6. Визначте основні завдання Фонду державного страхування від нещасних випадків в АПК, принципи та види страхування.
7. Які причини отруєнь працівників сільського господарства на сьогоднішній день?
8. Назвіть загальні положення щодо організації виробничих процесів в галузі тваринництва.
9. Охарактеризуйте вимоги безпеки до виробничого обладнання та організації робочих місць.
10. Які існують вимоги безпеки під час ветеринарного обслуговування тварин?

Висновки

Даний методичний тиждень з дисциплін «Охорона праці» та «Безпека життєдіяльності» був запланований та проведений з метою оволодіння майбутніми фахівцями сукупністю загальнокультурних та професійних компетенцій з питань охорони праці та безпеки життєдіяльності у відповідних напрямках підготовки для вирішення професійних завдань, пов'язаних із гарантуванням збереження життя та здоров'я людей в умовах небезпечних і надзвичайних ситуацій.

При проведенні даного методичного тижня студенти III курсу груп ВМ-31, 32, 33 були задіяні в різних заходах, а саме:

- Перегляд презентації [«Правила поводження зі свійськими та дикими тваринами»](#) та відеофільму [«Методи фіксації тварин»](#). Обговорення презентації та відеофільму.
 - Конкурс плакатів.
 - Відкрите бінарне заняття-практикум з дисциплін «Охорона праці в галузі сільського господарства» та «Безпека життєдіяльності» на тему: «Попередження травматизму в галузі сільського господарства та надання першої долікарняної допомоги».
 - Бесіда за круглим столом на тему: «Травматизм у сільському господарстві».
- Підведення підсумків тижня, нагородження переможців.

По ходу проведення різних заходів тижня студенти проявили активність, самостійність, зацікавленість, ерудованість, набули компетенцій, знань, умінь і навичок для здійснення професійної діяльності за спеціальністю з урахуванням ризику виникнення техногенних аварій й природних небезпек, які можуть спричинити надзвичайні ситуації та привести до травматизму та несприятливих наслідків на об'єктах господарювання, а також формування у студентів відповідальності за особисту та колективну безпеку.

По закінченню методичного тижня незалежна комісія оцінила по п'ятибальній системі роботу та участь представників від кожної студентської групи. Переможці були нагороджені грамотами.

Використана література

1. Бакшеев П.Д. и др. Справочник по охране труда. – К.:Урожай, 1985.- 200с.
2. Закон України “Про охорону праці”.- К.: Основа, 1993.-40с.
3. Запорожець О.І., Протоєрейський О.С., Франчук Г.М., Боровик І.М. Основи охорони праці. Підручник. – К.:Центр учбової літератури, 2009.- 264с.
4. Миценко І.М. Забезпечення життєдіяльності людини в навколишньому середовищі. –Кіровоград,- 1998
5. Охорона праці в галузі сільського господарства: Навч. посіб./ П.І. Осадчук та ін.; Одеськ. Держ.аграр. ун./Каф. Безпеки. – Одеса: «Видавництво Барбашин», 2007.-480с.
6. Пістун І.П., Хом’як Й.В. Охорона праці в сільському господарстві: навч. Посіб.- Вид-во «Палітурка », 2007.-456с.
7. Скобло Ю.С., Тіщенко Л.М., Цапко В.Г. Безпека життєдіяльності. - «Нова книга», 2003. – 424с.
8. Столярова Т.В.; Одеськ. держ. аграр. ун./Каф.безпеки.- Одеса: «Видавництво Барбашин», 2007.- 480с.
9. Ярошевська В.М. Ярошевський М.М. Москальов І.В. Безпека життєдіяльності. –«Нова книга», 2000

ДОДАТКИ

Додаток 1

Дисципліни: «Безпека життєдіяльності», «Охорона праці в галузі сільського господарства»

Спеціальність: Ветеринарна медицина

Інструктивна картка

для проведення бінарного заняття-практикуму №6

з дисциплін «Безпека життєдіяльності» та «Охорона праці в галузі сільського господарства»

Тема: *Попередження травматизму в галузі сільського господарства та надання першої долікарняної допомоги.*

Мета: засвоїти практичні методи надання першої допомоги потерпілим, звернути увагу на особливості травматизму в галузі.

Матеріально-технічне забезпечення та дидактичні засоби, ТЗН: інструктивні картки, робочі зошити, навчальний методичний посібник «Подання першої медичної допомоги учасникам дорожнього руху», медична аптечка, косинка, шини, ноут-бук, монітор, відеофільм «Перша допомога при переломах», ситуації, рекомендації для працівників в галузі сільського господарстві «Заходи безпеки під час обслуговування тварин різних видів».

Короткі теоретичні відомості

Найперше завдання при ліквідації наслідків дії небезпечних і шкідливих факторів на людину – надання першої долікарської допомоги постраждалим (рис.1).

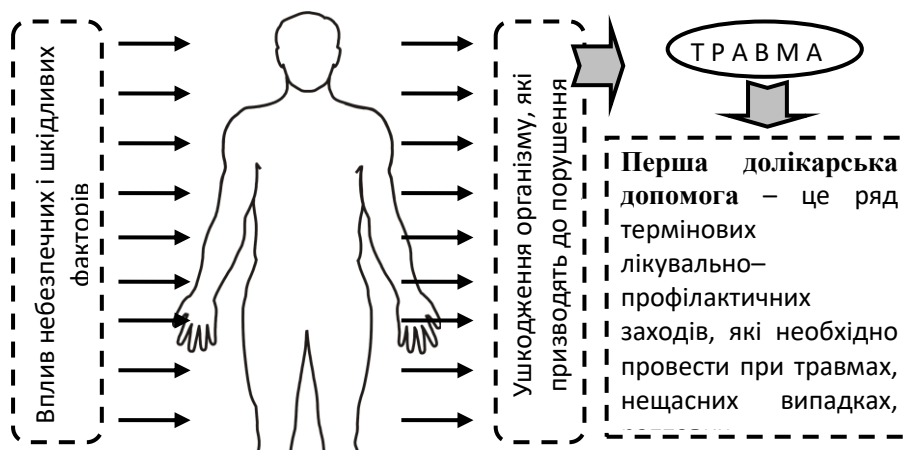


Рис.1. Поняття «травма» і «перша долікарська допомога»

Для надання відповідної долікарської допомоги необхідно, перш за все, правильно класифікувати одержану постраждалим травму.

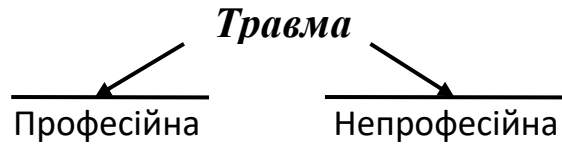


Рис. 2. Класифікація травм в залежності від виду діяльності постраждалого.



Рис.3. Класифікація травм за ступенем важкості.

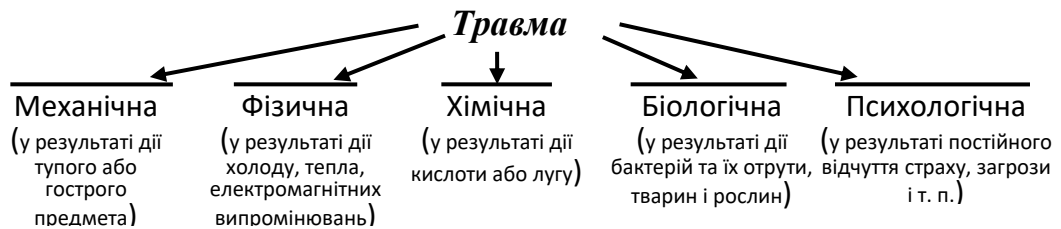


Рис.4. Класифікація травм в залежності від факторів, що впливають.

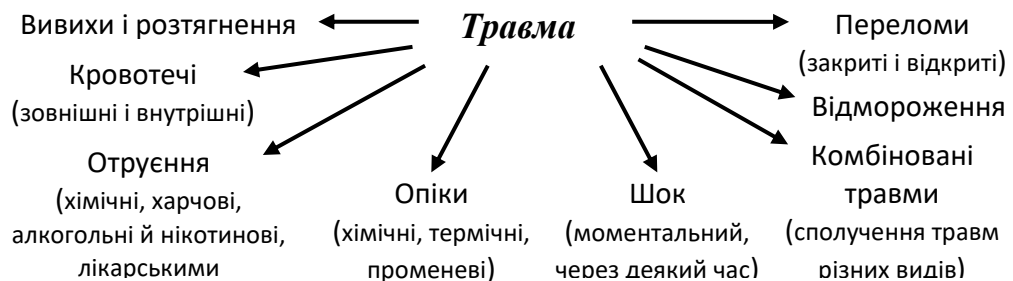


Рис.5. Класифікація травм за формою прояву

Завдання. Класифікувати травму і розробити стратегію надання першої медичної допомоги потерпілому в конкретній ситуації.

Інструкція. Ознайомитися із короткими теоретичними відомостями та ситуацією, в якій описується одержана людиною травма. Необхідно класифікувати травму (в залежності від виду діяльності постраждалого, за ступенем важкості, залежно від факторів, що впливають, за формою прояву) і розробити стратегію надання першої медичної допомоги потерпілому в даній ситуації. Розроблену стратегію по можливості показати практично.

Контрольні запитання:

1. Що таке перша допомога?
2. Назвіть класифікації травм залежно від виду діяльності і за ступенем важкості.
3. Особливості надання першої допомоги при ранах і кровотечах.
4. Що таке опік? Які основні правила надання першої допомоги при опіках?
5. Назвіть основні принципи надання першої допомоги при укусах тваринами.
6. Назвіть основні принципи надання першої допомоги при отруєннях.
7. Що таке шок, в яких випадках він виникає?
8. Назвіть основні принципи надання першої допомоги при шоківому стані постраждалого.
9. Які особливості травматизму в галузі сільського господарства?

Після виконання завдань студент повинен:

знати: класифікацію травм залежно від виду діяльності і за ступенем важкості;

основні принципи надання першої допомоги при ранах, кровотечах, опіках, укусах тваринами, отруєннях, шоківому стані.

вміти: класифікувати травму і розробити стратегію надання першої медичної допомоги потерпілому в різних ситуаціях.

Ситуація №1

Травма голови від гострого предмета. Рана кровоточить. Свідомість присутня. Потерпілий марить.

Ситуація №2

Перелом руки і стегна в результаті падіння з висоти. Перелом закритий, сильний біль, підвищена говірливість постраждалого.

Ситуація №3

Пошкодження рук гострим різальним інструментом. Сильна венозна кровотеча. Шок.

Ситуація №4

Хімічний опік обличчя. Неглибокі рани на тілі в результаті падіння. Втрата свідомості.

Ситуація №5

Глибокі рвані рани в результаті укусу людини бездомною собакою. Закритий перелом руки в результаті падіння.

Ситуація №6

Термічний опік другого ступеня обох ніг. Відсутність свідомості. Сильний біль.

Ситуація №7

Отруєння вигарним газом. Дихальна діяльність пригнoblена.

Ситуація №8

Потерпілий випадково випив кислоту. Затримка подиху.

Ситуація №9

Отруєння лугом. Втрата свідомості і падіння постраждалого у результаті чого утворилось багато поверхневих ран.

Ситуація №10

Обмороження ніг третього ступеня. Відсутність чутливості пальців ніг. Сильний біль.

Ситуація №11

Травма спини в результаті падіння з висоти. Сильний біль, що підсилюється при русі.

Ситуація №12

Сильне харчове отруєння. Біль у шлунку, блювота, підвищення температури.

Ситуація №13

Відкрита травма черепа, ясна кровотеча, втрата свідомості.

Ситуація №14

Загальний перегрів організму. Підвищення температури тіла.

Ситуація №15

Венозна кровотеча. Втрата свідомості.

Ситуація №16

Падіння з висоти і втрата свідомості.

Короткі теоретичні відомості

Найперше завдання при ліквідації наслідків дії небезпечних і шкідливих факторів на людину – надання першої долікарської допомоги постраждалим (рис.1).

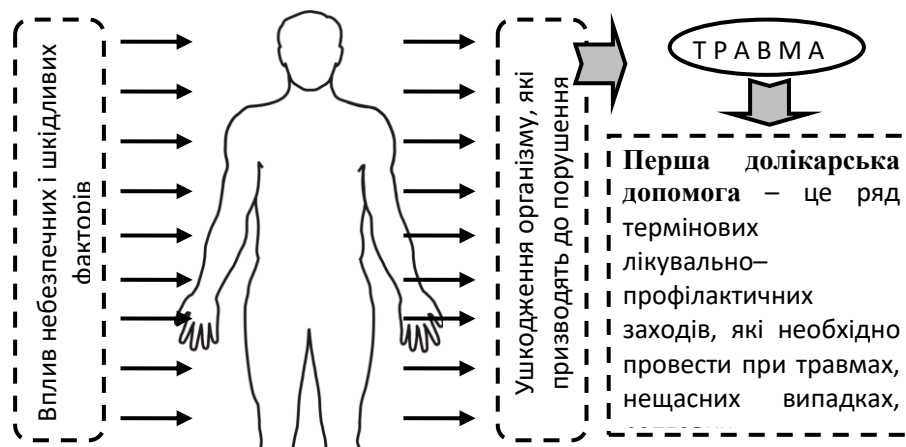


Рис.1. Поняття «травма» і «перша долікарська допомога»

Для надання відповідної долікарської допомоги необхідно, перш за все, правильно класифікувати одержану постраждалим травму.

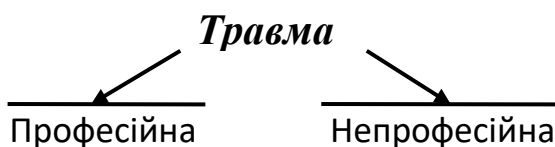


Рис. 2. Класифікація травм в залежності від виду діяльності постраждалого.



Рис.3. Класифікація травм за ступенем важкості

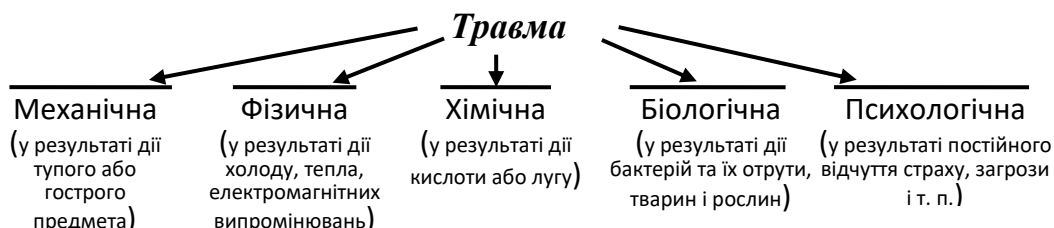


Рис.4. Класифікація травм в залежності від факторів, що впливають

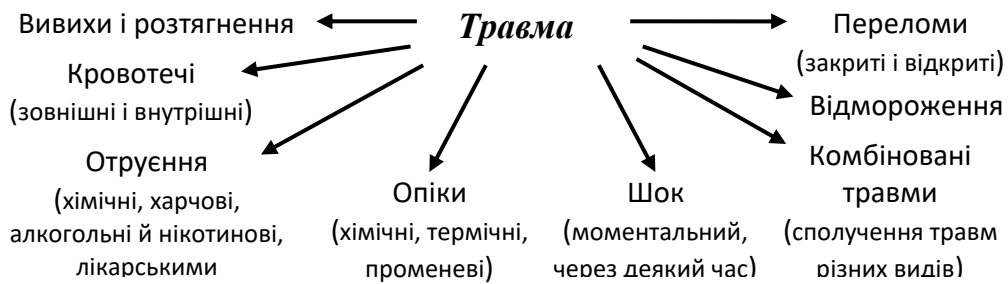
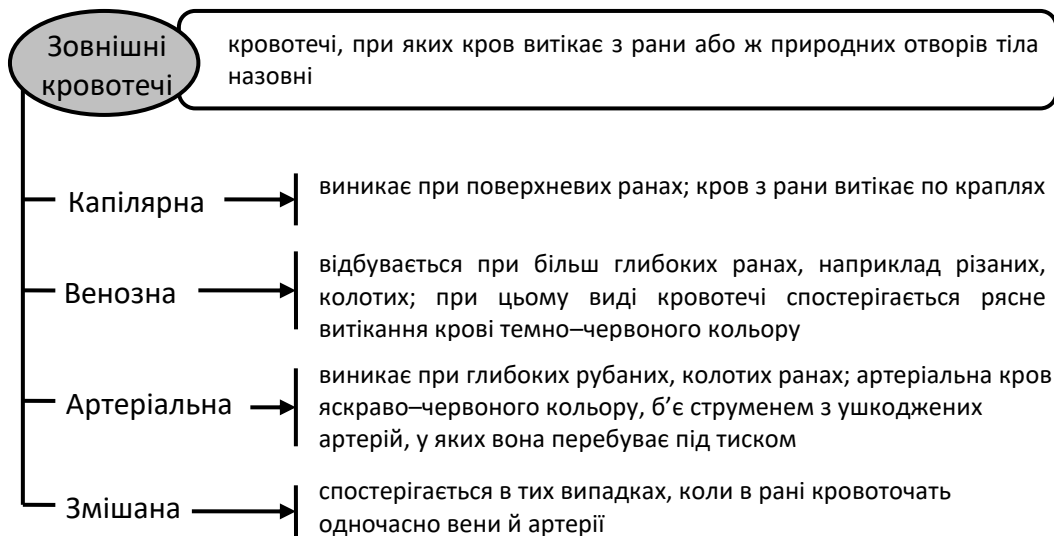


Рис.5. Класифікація травм за формою прояву

Перша допомога при кровотечах

Кровотеча – це витікання крові з судин, що настає найчастіше в результаті їхнього ушкодження. При кровотечах головна небезпека пов'язана із втратою крові й виникненням у зв'язку із цим гострого недостатнього кровопостачання тканин. Недостатнє постачання органів киснем викликає порушення їхньої діяльності; у першу чергу це стосується мозку, серця й легенів.

Перша допомога при зовнішніх кровотечах



Перша допомога при капілярній кровотечі. При капілярній кровотечі втрата крові порівняно невелика. Таку кровотечу можна швидко зупинити, наклавши на ділянку, що кровоточить, чисту марлю, поверх марлі – шар вати і перев'язавши рану. Якщо під рукою немає ні марлі, ні бинта, то місце, що кровоточить, можна перев'язати чистою носовою хусткою. Накладати прямо на рану волохату тканину не можна, тому що на її ворсинках перебувають численні бактерії, які можуть викликати зараження рани. З цієї ж причини безпосередньо на відкриту рану не можна накладати й вату.

Перша допомога при венозній кровотечі. Венозна кровотеча, поряд зі значною втратою крові, таїть у собі небезпеку того, що при пораненнях

вен, особливо шийних, може відбутися усмоктування повітря в судини через ушкоджені місця. Повітря, яке проникає в судину, може потім потрапити і в серце. В таких випадках виникає повітряна емболія, небезпечна для життя потерпілого.

Венозна кровотеча найкраще зупиняється пов'язкою, що давить. На ділянку, що кровоточить, накладають чисту марлю, поверх її – розгорнутий бинт або складену в кілька разів марлю, в крайньому випадку – складена чиста носова хустка. Таким чином здійснюється тиск на відкриті кінці ушкоджених судин, що дозволяє здавити їх і кровотеча припиняється.

Якщо при наданні допомоги немає під рукою пов'язки, що давить, а в потерпілого сильна кровотеча з ушкодженої вени, місце, яке кровоточить треба відразу пригорнути пальцями. При кровотечі з вени верхньої кінцівки в деяких випадках досить просто підняти руку нагору. Але у всіх випадках на рану варто накласти пов'язку. Найбільш зручним для таких цілей є індивідуальний перев'язний пакет, що продається в аптеках.

Перша допомога при артеріальній кровотечі. Артеріальна кровотеча є самим небезпечним із всіх видів кровотеч, тому що при ньому може швидко наступити повне знекровлювання потерпілого. При кровотечах із сонної, стегнової або ж пахвової артерій людина може загинути через три або навіть через дві з половиною хвилини.

Артеріальну кровотеча, як і венозну, можна зупинити за допомогою пов'язки, що давить.

При кровотечі з великої артерії варто негайно зупинити приплив крові до ушкодженої ділянки, придавивши артерію пальцем вище місця поранення. Однак ця міра є тимчасовою; артерію притискають пальцем доти, поки не підготують і не накладуть пов'язку, що давить.

При кровотечі зі стегнової артерії накладення однієї пов'язки, що давить, іноді виявляється недостатнім. У таких випадках доводиться накладати петлю або джгут. Якщо ж під рукою немає стандартного джгута, то замість нього можна застосувати імпровізований джгут – косинку, носову хустку, краватку, підтяжки.

Джгут або петлю на кінцівку накладають відразу ж вище місця кровотечі. Для цього дуже зручно використовувати індивідуальний перев'язний пакет. Щоб не зашкодити шкіру і нерви, місце накладення джгута або петлі покривають шаром марлі.

Накладений джгут або петля повністю припиняють приплив крові в кінцівку. Тому якщо їх залишити на кінцівці на тривалий час, то може відбутися її омертвіння. У зв'язку із цим їх застосовують тільки у виняткових

випадках, зокрема на плечі й стегні (при відриві частини кінцівки, при ампутаціях).

Потерпілого з накладеним джгутом або петлею протягом двох годин обов'язково варто доставити в лікувальну установу для спеціальної хірургічної обробки.

Кровотечу з верхньої кінцівки можна зупинити за допомогою пакетика бинта, вкладеного в ліктьовий згин або в пахвову западину, при одночасному стягуванні кінцівки джгутом. Подібним чином роблять і при кровотечах нижньої кінцівки, вкладаючи в підколінну ямку валик; правда, такий спосіб зупинки кровотечі застосовується не часто.

При кровотечі з головної шийної артерії – сонної – варто негайно пригорнути рану пальцями або ж кулаком; після цього рану набивають більшою кількістю чистої марлі. Цей спосіб зупинки кровотечі називається тампонуванням.

Після перев'язки судин, що кровоточать, постраждалого варто напоїти яким–небудь безалкогольним напоєм і якомога швидше доставити в лікувальну установу.

Перша допомога при інших зовнішніх кровотечах. Першу допомогу доводиться робити не тільки при кровотечах з ран, але й при деяких інших видах зовнішніх кровотеч.

Кровотеча з носа виникає при ударі в ніс, сильному чханні, при важких травмах черепа, а також при деяких захворюваннях, наприклад при грипі.

Потерпілого укладають на спину із трохи піднятою головою; на перенісся, шию і область серця кладуть холодні компреси або лід. Потерпілий стискає пальцями крила носа. При носовій кровотечі не можна промивати ніс водою. Кров, що стікає в носоглотку, потрібно випльовувати.

Кровотечу після видалення зуба можна зупинити, поклавши на місце вилученого зуба марлеві кульки, що хворий затискає зубами.

Кровотеча з вуха спостерігається при пораненнях зовнішнього слухового проходу і при переломах черепа. На поранене вухо накладають чисту марлю, а потім перев'язують. Потерпілий лежить із трохи піднятою головою на здоровому боці. Робити промивання вуха не можна.

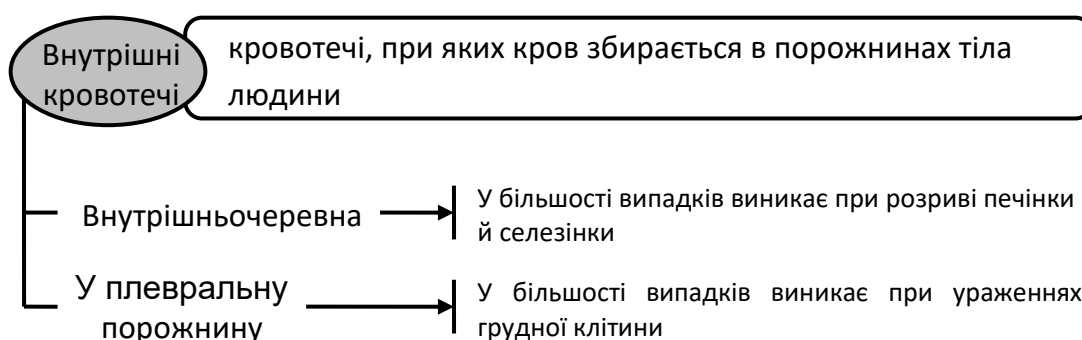
Кровотеча з легенів виникає при сильних ударах у грудну клітку, переломах ребер, при туберкульозі. Потерпілий відкашлює яскраво–червону пінисту кров; дихання при цьому утруднене.

Потерпілого укладають у напівсидячому положенні, під спину йому підкладають валик, на який він може обпертися. На відкриті груди кладуть холодний компрес. Хворому забороняють говорити й рухатися.

Кровотеча зі стравоходу виникає при його пораненні або ж при розриві його вен, розширених при деяких захворюваннях печінки. Шлункова кровотеча спостерігається при виразці шлунка або пухлині, які роз'їдають судини, що проходять у його стінках, а також при травмах шлунка.

Перша допомога при внутрішніх кровотечениях

Потерпілого укладають у напівсидячому положенні із зігнутими в колінах ногами. На черевну область кладуть холодний компрес. Потерпілому не можна пити та їсти. Необхідний повний спокій. При кровотечениях із травного тракту необхідно термінове хірургічне втручання.



Перша допомога при внутрішньочеревних кровотечениях. Потерпілого укладають у напівсидячому положенні із зігнутими в колінах ногами, на область живота кладуть холодний компрес. Не можна давати пити і їсти. Необхідно забезпечити негайне транспортування хворого в лікувальну установу.

Перша допомога при кровотечениях у плевральну порожнину. При кровотечі в плевральну порожнину дихання утруднене, при значній кровотечі потерпілий задихається. Його укладають у напівсидячому положенні із зігнутими нижніми кінцівками, на грудну клітку кладуть холодний компрес. Хворий потребує термінової госпіталізації.

Перша допомога при розтягненнях і вивихах

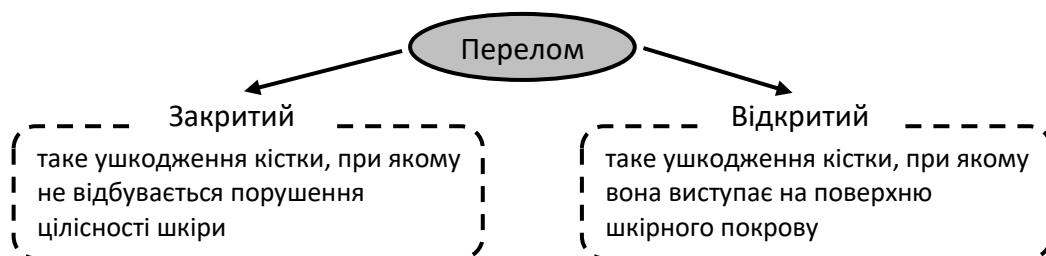
Розтягнення і вивихи – хворобливі ушкодження тканин в області суглобів.

Перша допомога при розтягненнях. При будь-якому розтягненні необхідно, перш за все, зменшити біль у постраждалого. Потім необхідно іммобілізувати поранений суглоб. Для цього при невеликій пухлині можна застосувати еластичний бинт. Додатково можна зробити компрес для зменшення пухлини. При розтягненні необхідно звернутися за допомогою до лікаря, тому що при такому ушкодженні не виключена тріщина кістки.

Перша допомога при вивихах. Вивихи легко визначаються по зміні зовнішнього вигляду суглоба і по скривленню. Потерпілий може рухати вивихнутою кінцівкою, але з великою напругою, причому кожен рух надзвичайно болісний. Суглоб опухає. Вивихнута кінцівка вимагає дуже обережного обходження. Її іммобілізують у тому положенні, яке вона прийняла після травми. Не можна самим уживати яких-небудь спроб до вправлення вивихнутої кінцівки, оскільки будь-який змушений рух заподіює сильний біль і, крім того, при вивиху можливий перелом кістки. Тому, не відкладаючи, треба звернутися по допомогу до лікаря.

Перша допомога при переломах

Перелом – це порушення цілості кісток. Кістка хоча і є найбільш твердою із всіх тканин організму, але її міцність також має певні границі.



Перша допомога при закритих переломах. Типовою ознакою закритого перелому є пухлина, а в деяких випадках – зміна зовнішнього вигляду ушкодженої ділянки тіла, зокрема скривлення, особливо характерне для важких переломів кінцівок. Рухи сусідніх суглобів супроводжуються сильним колючим болем у місці перелому.

Перелом кістки є важким пораненням і вимагає негайного надання першої допомоги. Переламаною кінцівкою в жодному разі не можна робити різких рухів, за неї не можна тягти. Одним із симптомів перелому є хрускіт (крепітація) у місці перелому, однак перевіряти цей симптом шляхом несильного впливу на переламані кістки не можна. Біль при переломі обумовлюється пораненням окістя, досить багатой нервовими закінченнями.

На місце закритого перелому накладається компрес із препаратом оцтовокислого алюмінію. Потім переламану кінцівку або ж частину тіла іммобілізують. Якщо потерпілого мучить спрага, то його варто напоїти, найкраще якою–небудь мінеральною водою. Після ретельної іммобілізації переламаної ділянки тіла постраждалого варто доставити в лікувальну установу для хірургічної обробки.

Перша допомога при відкритих переломах. При відкритому переломі уламки кісток не можна заштовхувати в рану. Відкритий перелом спочатку обробляють за принципом обробки ран, а потім уже як перелом. На місце закритого перелому накладається компрес із препаратом оцтовокислого алюмінію. Потім переламану кінцівку або ж частину тіла іммобілізують. Після ретельної іммобілізації переламаної ділянки тіла постраждалого варто доставити в лікувальну установу для хірургічної обробки.

Перша допомога при опіках

Опік – ушкодження тканин організму, викликане впливом високої температури, деяких хімічних речовин або радіаційних промінів.



Незалежно від факторів, які викликали появу опіку, розрізняють чотири ступені опіків:

I – почервоніння і набряк шкіри;

II – поява міхурів, наповнених жовтуватою рідиною – плазмою крові;

III – утворення струпів як результат місцевого некрозу (омертвіння) тканин;

IV – обвуглювання тканин.

Перша допомога при термічних і променевих опіках. Насамперед постраждалого варто винести із зони дії джерела високої температури, загасити палаючі частини одягу за допомогою простирадл, ковдр, пальто або ж води.

Обробка обпалених поверхонь тіла повинна проводитися в чистих умовах. Рот і ніс потерпілого повинні бути по можливості закриті марлею або хоча б чистою носовою хусткою або косинкою для того, щоб при розмові й подиху з рота й носа на обпалені місця не попадали хвороботворні бактерії, здатні викликати зараження.

До обпалених місць не можна доторкатися руками; не слід проколувати міхури, відривати прилиплі до місць опіку частини одягу. Обпалені місця потрібно прикрити чистою марлею; при великих опіках для цих цілей використовують чисті пропрасовані простирадла. У вигляді

виключення замість марлі можна використати чисті носові хустки. Дуже зручно для цих цілей застосовувати спеціальні пакети.

Постраждалого варто укутати в ковдру, але не перегрівати його, напоїти його великою кількістю рідини – чаєм, мінеральною водою, після чого негайно транспортувати в лікувальну установу. Обпалену поверхню забороняється змазувати мазями і засипати порошками.

Перша допомога при хімічних опіках. Характер надання першої допомоги при хімічних опіках залежить від того, якою речовиною вони викликаються.

При *опіках розчином кислоти* уражену поверхню потрібно облити великою кількістю води, краще тримати це місце під струменем води протягом 10 – 15 хвилин, потім змити слабким розчином лугу (одна ложка питної соди на склянку води).

Опiк, викликаний розчином лугу, промивають великою кількістю води протягом 10 – 15 хвилин, уражену поверхню змочують слабким розчином (1 – 2%) оцтової або лимонної кислоти.

Опiк негашеним вапном обмивати водою **не можна**.

Після виконання необхідних процедур постраждалого негайно транспортувати в лікувальну установу.

Перша допомога при відмороженнях

Відмороження – ушкодження тканин організму, викликане впливом низької температури.

Найчастіше відмороженню піддаються ніс, вуха, пальці рук і ніг. При відмороженні спочатку відчувається мерзлякуватість, відчуття холоду, змінювані онімінням.

Розрізняють IV ступеня відмороження. При відмороженнях *I ступеня* характерною ознакою є збліднення шкіри, різке зниження або повна відсутність чутливості. Цей ступінь відмороження оборотний і при зігріванні синюшно-червоний відтінок шкіри, почуття печіння, набряклість тканин, а також тупі болі звичайно проходять через кілька днів. Загальний стан потерпілого погіршується незначно. При відмороженні *II ступеня* після зігрівання на шкірі з'являються міхури із прозорою білою або кров'янистою рідиною. Значно погіршується загальний стан: підвищується температура, турбує озноб, знижується апетит і порушується сон. Шкіра тривалий час залишається синюшною зі зниженою чутливістю. Для відмороження *III ступеня* характерні омертвіння всіх шарів шкіри й м'яких тканин (при цьому навколо вогнища утвориться запальний вал, а через 3 – 5 днів може розвинути гангрена), озноб, рясний піт, апатія. При відмороженнях *IV ступеня* настає омертвіння не тільки м'яких тканин, але й кістки.

Перша допомога при відмороженнях. Необхідно якнайшвидше зігріти хворого – перенести (або перевезти) у тепле приміщення. Потім зігріти постраждалу частину тіла розтиранням відмороженої ділянки чистими руками або змоченими спиртом, горілкою або одеколоном до появи чутливості, почервоніння шкіри. Крім того, варто напоїти гарячим міцним чаєм, кавою або молоком. Не можна розтирати відморожені ділянки тіла снігом, бо це може бути причиною додаткового ушкодження і занесення інфекції, а також розтирати і масажувати шкіру з міхурами. В цьому випадку зігрівати можна за допомогою теплих ванн, поступово (протягом 30 хв) підвищуючи температуру води з 20 до 40 °С. Після цих процедур уражену ділянку тіла треба насухо протерти, закрити чистою (краще стерильною) серветкою або пов'язкою і укутати чим-небудь теплим. Жиром і різними мазями місце відмороження змазувати не можна.

Перша допомога при отруєннях

Отруєння – група захворювань, які обумовлені впливом на організм отрути різного походження.

Отрута – це шкідлива речовина, яка згубно діє на функціонування організму, порушує обмін речовин. Дія отрути проявляється у вигляді отруєння, результат якого може бути смертельним.



Перша допомога при отруєннях газами. Окис вуглецю утворюється при неповному згорянні вугілля; ця сполука міститься у світільному газі і вихлопних газах автомобілів. Отруєння окисом вуглецю настає у випадках опалювання приміщення вугіллям при передчасному закритті грубної труби, при впливі світільного газу, а також у закритих гаражах при працюючому моторі.

Потрапляючи в організм при вдиханні, газ швидко проникає в червоні кров'яні тільца, тим самим перешкоджаючи надходженню в них кисню. Отруєння окисом вуглецю проявляється головними болями, слабкістю, запамороченням, шумом у вухах, нудотою й блювотою, втратою свідомості й нарешті смертю. Потерпілого потрібно винести на свіже повітря і негайно почати проводити заходи щодо оживлення.

Небезпека отруєння *вуглекислим газом* виникає при горінні, бродінні у виноробних підвалах, колодязях. Проявляється серцебиттям, шумом у вухах, почуттям тиску за грудиною, втратою свідомості. Потерпілого потрібно

винести на свіже повітря й негайно почати проводити заходи щодо оживлення.

Перша допомога при отруєннях харчовими продуктами. У побуті найчастіше спостерігається *отруєння грибами*. Навіть їстівні гриби можуть стати шкідливими при повторному підігріванні. Шкідлива дія отруєних грибів залежно від їхнього виду різна. Органи травлення можуть бути уражені блідою поганкою й іншими отруєними грибами.

На печінку і нирки шкідливо діють зелена і бліда поганки. Симптоми отруєння настають через 6 – 12 годин після вживання. Спочатку з'являються болі в животі, діарея, потім – слабкість, почуття повної знемоги, зменшення кількості відокремлюваної сечі.

На нервову систему негативно впливають отруєння мухомором червоним. Уже через півгодини після їхнього вживання в їжу з'являються головні болі, шум у вухах, припливи жару до обличчя, збудження, багатослівність і, нарешті, втрата свідомості.

Усі види отруєння грибами вимагають термінової допомоги. Необхідно відразу ж викликати блювоту, дати потерпілому активоване вугілля, молоко і викликають швидку допомогу.

У старих м'ясних консервах, зіпсованих копченостях, м'яси утвориться *м'ясна отрута*, яка називається ботулінічним токсином. Ознаки отруєння з'являються через 12 – 30 годин після вживання в їжу зіпсованих продуктів у вигляді блювоти, поносу, головних болів, роздвоєного бачення, порушення ковтання, паралічу кінцівок. Може наступити смерть через ослаблення серцевої діяльності і паралічу дихального центру.

При отруєнні ботулотоксином варто негайно викликати блювоту, напоїти отруєного молоком, дати йому активоване вугілля (карболен) і відразу ж викликати швидку допомогу.

Сальмонельоз виникає при вживанні в їжу несвіжих картопляних і рибних салатів може виникнути діарея, що супроводжується болями в животі. В цьому випадку мова йде про хвороботворні мікроорганізми – сальмонели, що розмножуються в салатах протягом 10 – 12 годин. Постраждалому варто дати активоване вугілля і викликати швидку допомогу.

Перша допомога при отруєнні хімічними речовинами. У випадках, коли кислота попадає усередину організму людини, на обличчі з'являється опік (на губах, у кутах рота). Слизувата оболонка порожнини рота здобуває білі кольори, потерпілий скаржиться на сильний біль на всьому протязі шлункового тракту, голос стає хрипким, з'являється задишка, може наступити колапс. Перша допомога *при отруєнні кислотами* полягає в промиванні шлунка великою кількістю води з додаванням паленої магнезії

(30г на 200 мл води), рясному питві води зі шматочками льоду. Добре давати постраждалому молоко, сирий яєчний білок, відвар лляного насіння, соняшникове масло.

Якщо *усередину потрапила лужна речовина*, виникає опік слизуватої; з'являються блювота маслянистими масами чорних кольорів, сильне слиновиділення, біль у роті, глотці й стравоході, ковтання порушується. Насамперед необхідно промити шлунок підкисленою водою (100 мл розчину оцту на 1л води) до припинення блювоти. Потерпілому дають пити у великих кількостях молоко, лимонний й апельсиновий сік, 1% –вий розчин лимонної або оцтової кислоти зі шматочками льоду.

У випадку *потрапляння парів бензину усередину організму* людини з'являються головні болі, запаморочення, слабкість, нудота, блювота, судороги, ослаблення дихання.

Постраждалого варто негайно винести на свіже повітря; якщо подих ослаблений, то треба відразу ж приступити до штучного дихання. Доцільно викликати в потерпілого блювоту.

У випадку *потрапляння розчинників усередину організму* ці речовини шкідливо впливають на нирки і печінку. Спочатку вони викликають почуття сп'яніння, потім запаморочення, блювоту, пізніше – втрату свідомості. Розчинники впливають і на дихальний центр.

У постраждалого варто відразу ж викликати блювоту, напоїти молоком і якомога швидше доставити в лікувальну установу.

При контакті із ртуттю виникають отруєння, що проявляються ушкодженням печінки, нирок і кишечника. Потерпілий відчуває пекучий біль у шлунку, спостерігаються блювота, інтенсивний кривавий понос, зменшується виділення сечі.

Потерпілому необхідно дати активоване вугілля, сирий яєчний білок, молоко і негайно транспортувати у лікувальну установу.

Перша допомога при отруєннях наркотичними засобами. Алкоголь уживається у вигляді етилового спирту, який міститься в спиртних напоях, а також у вигляді метилового спирту (денатурату).

Смертельна доза *етилового спирту* – 7 – 8 г на 1 кг ваги людини. Але отруєння етиловим спиртом викликають і більш низькі дози. Алкоголь, діючи на судини, розширює їх, завдяки чому виникає відчуття тепла; крім того, він викликає порушення слизуватої оболонки шлунка. Найбільший вплив спирт здійснює на мозок. Людина, що перебуває у важкій стадії сп'яніння, засинає; сон переходить у несвідомий стан і у результаті паралічу центрів дихання і кровообігу може наступити смерть.

Метиловий спирт як алкогольний напій уживають найчастіше ті алкоголіки, які по роботі мають до нього доступ. Доза 10 мл метилового спирту може виявитися смертельною. Через 10 – 12 годин після вживання виникають головні болі, запаморочення, біль у животі і очах, блювота. Зір порушується, розвивається сліпота. Далі настає втрата свідомості і смерть.

Отруєного алкоголем варто винести на свіже повітря, викликати в нього блювоту, при припиненні дихальної діяльності треба робити штучне дихання. Якщо свідомість збережена, корисно дати випити чорної кави.

Нікотин – це отрута, що міститься в тютюнових листах і впливає на вегетативну нервову систему, на мозок. Смертельна разова доза становить 0,05 г. Отруєння нікотинном може спостерігатися не тільки в початківців, але і у курців зі стажем. Проявляється це слабкістю, слинотечею, нудотою, блювотою, позивами на низ. Зіниці при цьому звужені, пульс уповільнений.

Постраждалого варто напоїти чорною кавою, порадити глибоко дихати свіжим повітрям.

Перша допомога при отруєннях лікарськими препаратами

Болезаспокійливі і жарознижуючі засоби. До цих засобів насамперед відносяться бутадіон, промедол, анальгін і т. п. Дія цих ліків викликає гальмування центральної нервової системи та посилення віддачі тепла розширеними шкірними судинами. Прийом великих доз цих препаратів обумовлює значне потіння, сонливість і глибокий сон, що може перейти в несвідомий стан.

При наданні першої допомоги велику роль відіграє швидкість доставки потерпілого в лікувальну установу; у випадках порушення дихання і серцевої діяльності варто негайно почати робити штучне дихання.

Снотворні засоби. Уживання великих доз гексобарбітала, фенobarбітала, циклобарбітала і інших снотворних засобів викликає глибоке гальмування мозкової діяльності; настає сон, з якого потерпілий більше не приходить у себе, розвивається параліч дихального центру і центру кровообігу. Смерть настає в результаті зупинки серця і паралічу дихальних м'язів. Першими ознаками отруєння є почуття втоми, слабкість і сонливість. У важкій стадії отруєння спостерігаються хрипіння, неправильне дихання, синюшність шкірних покривів.

Перша допомога аналогічна зазначеній вище. Якщо потерпілий у свідомості, у нього викликають блювоту.

Наркотичні засоби – морфін і опій – дуже потрібні в медицині ліки. Призначення цих ліків строго контролюється, але проте люди, що страждають морфінізмом, дістають їх незаконними шляхами і тайком їх уживають. Морфін і опій придушують біль, викликають приємні відчуття,

прекрасний настрій. Отруєння цими речовинами проявляється запамороченням, глибоким сном, навіть втратою свідомості, порушенням дихання, звуженням зіниць.

При наданні першої допомоги, насамперед, варто провести штучне дихання; якщо свідомість збережена, потерпілого рекомендується напоїти чорною кавою і швидко доставити в лікувальну установу.

Перша допомога при укусах тварин

Укуси комах. Колючі органи комах містять отруйні речовини, що викликають набряк у місці укусу, а пізніше – під впливом бактерій – і інфекцію.

Якщо людину вжалить оса, бджола або шершень, то перш за все варто видалити жало, а потім пальцями видавити з ранки отруту. Місця укусу протирають йодною настоякою або ж розведеним нашатирним спиртом. Якщо не вдається видалити з ранки жало, то цю процедуру залишають лікареві. Місця укусів комарів, мух, гедзів протирають нашатирним спиртом або ж змочують мильним розчином.

При укусі бджоли в язик у результаті удушення може наступити смерть. У таких випадках потерпілому необхідна термінова допомога: у рот йому кладуть шматки льоду, дають морозиво або хоча б рекомендують обполіскувати порожнина рота холодною водою.

Укуси змій. Однією із самих небезпечних отрутих змій є гадюка звичайна. Улітку випадки укусів гадюкою досить часті. В місці укусу, найчастіше в області гомілки, видно дві маленькі криваві крапки. Це сліди від зубів гадюки. Над двома передніми зубами в неї розташовується мішечок з отрутою. При укусі отрута проникає в рану і з місця укусу поширюється далі по всьому організмі. При першій допомозі з рани та навколишніх ділянок прагнуть видавити або відсмоктати якнайбільше крові й промивають ранку розчином марганцевокислого калію, після чого перев'язують. Потерпілому треба дати випити побільше рідини, корисна при цьому чорна кава. Потім по можливості якнайшвидше варто звернутися до лікаря.

Укуси тварин. Рани від укусів тварин обробляються відповідно до загальних правил, але при цьому їх завжди варто вважати ранами інфікованими. При укусах лісових тварин, головним чином диких кішок і лисиць, а іноді й невідомих, підозріло агресивних собак, особливо в польових умовах, виникає підозра на сказ. У таких випадках рану варто обробити так само, як і при укусі гадюки.

Перша допомога при шоккових станах

При важких травмах, пораненнях виникає багато факторів, які шкідливо впливають на весь організм. Це біль, втрата крові, утворення в уражених тканинах шкідливих продуктів і т.п. Вони впливають на життєво важливі органи тіла – мозок, залози внутрішньої секреції. Спочатку завдяки своїм захисним механізмам – звуженню судин, прискоренню пульсу для підтримування в нормі кров'яного тиску, подиху і підвищенню обміну речовин – ці органи протидіють шкідливим впливам. Однак тривалий безперервний вплив шкідливих факторів, зрештою, виснажує захисні можливості організму, в результаті виникають порушення кровообігу, подиху і обміну речовин, поєднувані загальною назвою шок.

Таким чином, **шок** – це серйозна реакція організму на поранення, що становить велику небезпеку для життя потерпілого. Іноді шок виникає відразу ж (миттєвий), в інших випадках – через 2 – 4 години після травми, коли життєво важливі органи тіла загальмовуються і виснажуються в результаті боротьби з наслідками травми.

Ознаками шокowego стану є те, що потерпілий у стані шоку блідий, не сприймає навколишнє середовище, чоло покривається холодним потом, зіниці розширені, подих і пульс прискорені, кров'яний тиск падає. При важкому шокowому стані спостерігаються блювота, сильна спрага, колір обличчя стає попелястим, губи, мочки вух і кінчики пальців набувають синюшного відтінку. Такий стан може перейти в несвідоме і закінчитися смертю.

Швидка і ефективна перша допомога, яка надається при будь-якому важкому пораненні, попереджає виникнення шоку. Однак якщо в постраждалого вже розвився шок, йому необхідно надати допомогу, що відповідає, насамперед виду поранення, а саме: зупинити кровотечу, іммобілізувати перелом і тощо. Потім його вкочують у ковдру та вкладають у горизонтальному положенні із трохи опущеною головою. Якщо потерпілий відчуває спрагу і при цьому немає підозри на ушкодження черевних органів, йому дають попити мінеральної води.

Транспортування потерпілого в шокowому стані в лікувальну установу повинна проводитися винятково дбайливо. Всі заходи, що перешкоджають виникненню шоку, полягають у наступному: створення тиші, спокій, тепло (але не перегрівання), зменшення болів, прийом рідини (тільки при кровотечах і опіках, але в жодному разі при пораненнях травного тракту), швидке транспортування.

Рецензія

на методичну розробку проведення предметного тижня з дисциплін «Безпека життєдіяльності» та «Основи охорони праці в галузі» на тему: «Наша безпека в наших руках».

Дана робота показує методику проведення предметного тижня з безпеки життєдіяльності та охорони праці з використанням інтерактивних методів навчання та мультимедійного супроводу. Тут застосовано ряд цікавих нетрадиційних педагогічних прийомів – проблемні ситуації різного характеру, робота в парах, робота в малих групах із застосуванням сучасної комп'ютерної техніки.

Дана методика є цікавою, доступною, простою для використання і рекомендується для обміну досвідом організації позааудиторної роботи з навчальних дисциплін в вищих навчальних аграрних закладах I-II рівня акредитації.

Рецензент _____

Кондратюк В.О.