

Подготовила презентацию
УЧИТЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ
ХУДАЙБЕРГЕНОВА М.Ш.

ДОРОЖНЫЕ ЗНАКИ

ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ знаки

Предупреждают о характере опасности и приближении к опасному участку дороги



Светофорное регулирование



Пешеходный переход



Осторожно, дети



Знаки ПРИОРИТЕТА

Указывают очерёдность проезда и пересечения отдельных участков дороги



Главная дорога



Уступи дорогу



Стоп



ЗАПРЕЩАЮЩИЕ знаки

Ограничивают движение



Движение на велосипедах запрещено



Движение пешеходов запрещено



Въезд запрещён



ПРЕДПИСЫВАЮЩИЕ знаки

Вводят или отменяют режимы движения



Велосипедная дорожка



Пешеходная дорожка



Пешеходный переход



ИНФОРМАЦИОННЫЕ знаки

Информируют о расположении населённых и других объектов, о режимах движения



Подземный пешеходный переход



Надземный пешеходный переход



Тупик



Знаки СЕРВИСА

Сообщают о соответствующих объектах



Медпункт



Остановка



Пункт питания



Место отдыха



Для безопасности на дороге нужно знать эти знаки!





Знак «Пешеходный переход»

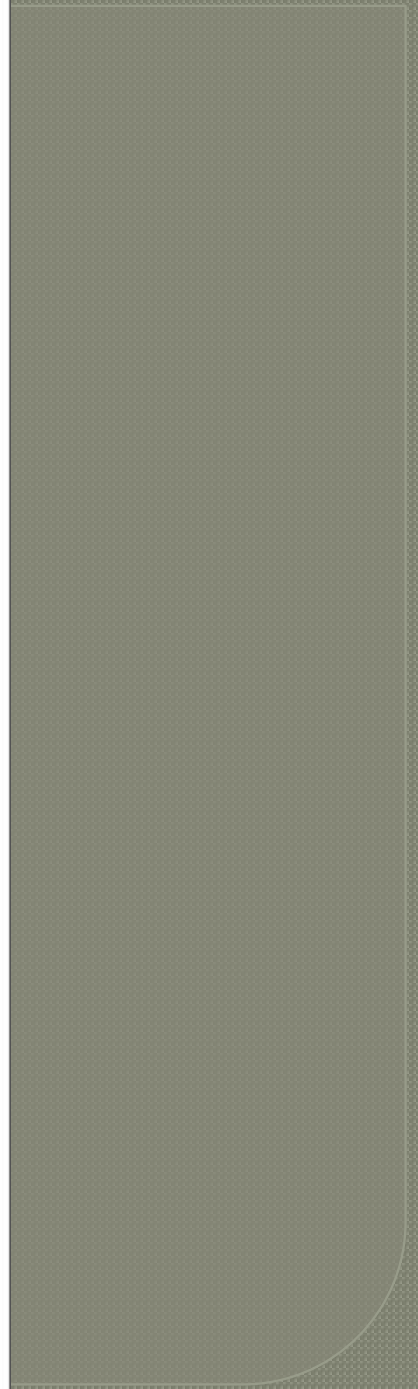






«Надземный переход» и «Подземный переход»







БОЛЬНИЦА



**ПУНКТ ПЕРВОЙ
МЕД. ПОМОЩИ**





Пункт питания **Питьевая вода**





Les communaux



Дорожные знаки



«Велосипедная
дорожка»



«Движение на
велосипедах
запрещено»



ДВИЖЕНИЕ ПЕШЕХОДОВ ЗАПРЕЩЕНО

- Знак «Движение пешеходов запрещено» четко указывает на необходимость отказа пешехода от движения по данному участку дороги. Этот знак устанавливают в тех местах, в которых движение пешеходов исключается из-за какой-то опасности.



www.fppt.info







Предупреждающий дорожный знак

Ни проехать, ни пройти: знак дорожный на пути!
Отдает приказы стрелка: это место - обойти!
Хочешь прямо? Что ты, что ты! Здесь ...



ДОРОЖНЫЕ РАБОТЫ





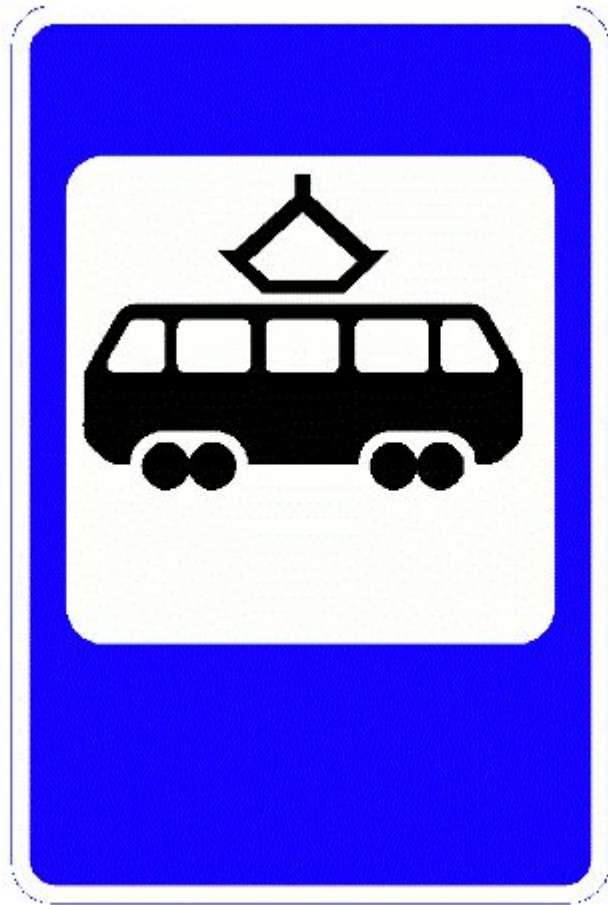
**Железнодорожный переезд без
шлагбаума**





Осторожно, ДЕТИ!







Помните о том, что общественный транспорт останавливается только на специально оборудованных остановках.

На таких остановках имеются

информационно-указательные знаки.



Место остановки
автобуса



Место остановки
троллейбуса



Место остановки
трамвая



Место остановки
такси



степень

Ожог затрагивает только внешний слой кожи.

Покраснение, небольшой отек, боль.



Выздоровление:
2-4 дня, следов ожога не остается.



Нельзя мазать пораженные места маслом, салом, сметаной, мочой, спиртом, одеколоном и мазями, не предназначенными для лечения ожогов, прикладывать лед. Использование таких средств может привести к ухудшению состояния и инфицированию кожи.



Первая помощь:

Если кожа осталась целостной, поместить травмированный участок под холодную воду на 15 минут (не позже, чем через 2 часа после получения ожога). После этого наложить стерильную повязку.



Если ожог солнечный, немедленно спрячьтесь в тень.



степень

Ожог затрагивает весь верхний слой кожи – роговой, вплоть до следующего росткового слоя.

Боль, покраснение, появление пузырей. При солнечных ожогах возможна головная боль, повышение температуры, слабость, тошнота.



Выздоровление:
полностью заживает за 1-2 недели.



Нельзя прокалывать пузыри



Первая помощь:

Если кожа осталась целостной, поместить травмированный участок под холодную воду на 15 минут (не позже, чем через 2 часа после получения ожога). После этого наложить стерильную повязку.



Если ожог солнечный, немедленно обратитесь к врачу.

ОЖОГИ: что делать?



степень

Ожог затрагивает глубокие слои кожи и верхние слои подкожной клетчатки, образуются массивные болезненные пузыри, струпуя.

Болевая чувствительность кожи снижается, сами пузыри напряженные и болезненные.



Выздоровление: При более легкой степени (3А), когда ожог не затрагивает самый глубокий – сосочковый слой кожи, раны могут заживать без образования рубцов (при условии отсутствия инфекции). При степени 3Б, когда повреждены все слои кожи, остаются рубцы. Лечение в зависимости от площади пораженной поверхности может занимать 3-6 месяцев.



Нельзя отрывать прилипшую к обожженной коже одежду, ее следует обрезать по границе ожога.



Первая помощь: травмированный участок кожи покрывают чистой сухой тряпкой, затем пострадавшего доставляют к врачу.

Боль, может наступить ожоговая болезнь, абсцессы и другие осложнения.



степень

Гибель всех слоев кожи и расположенных под ней тканей, обугливание мышц, костей, подкожно-жировой клетчатки. Образуется коричневый или черный ожоговый струп.



Выздоровление: поскольку самостоятельное заживление ран невозможно, требуется хирургическая пересадка участков кожи на пострадавшие поверхности. Лечение занимает 3-6 месяцев.



Первая помощь: обезболивающие средства.



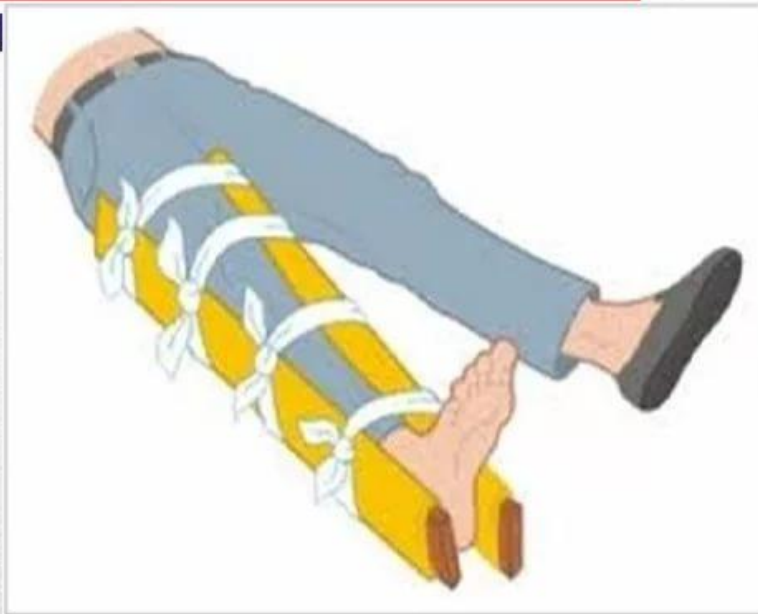
Первая помощь при порезах, царапинах и ссадинах

- ◆ Освободить раненое место от одежды.
- ◆ Смазать края раны йодом.
- ◆ Наложить чистую повязку.
- ◆ Нельзя класть на рану вату, мази.



Первая помощь при

При переломе поврежденной конечности нужно создать покой. Для этого необходимо наложить шину с двух сторон к конечности, чтобы суставы были неподвижными, и закрепить бинтами, платками, полотенцем.





Транспортировка пострадавших



Важнейшей задачей медицинской помощи является организация безопасной и правильной транспортировки пострадавших в лечебное учреждение. В первую очередь необходимо обеспечить сохранение жизни пострадавшего. Если выжить человеку не удалось, то необходимо обеспечить транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.

Правильный способ доставки быть:

- быстрый
- удобный
- безопасный

Выбор способа транспортировки зависит от следующих факторов:

1. Характер и место расположения травмы
2. Состояние пострадавшего
3. Возможности, наличие необходимого оборудования

Наиболее важный элемент при транспортировке — положение туловища пострадавшего должно соответствовать характеру полученной травмы.

Травмы головы

1. Лежа на спине, голову повернуть набок. При наличии ран — не касаться ран.

2. При спинураве сознание — лежа на боку.

Положение пострадавшего обусловлено тем, что ранения головы сопровождаются повреждением головного мозга и могут вызвать потерю сознания.



Травмы грудной клетки

1. Зеркальное положение — пострадавший располагается в стороне от ран.

2. При спинураве сознание — лежа на боку.

При этом ранения могут быть повреждены сердце, легкие, аorta, что приводит к тяжелой внутренней кровопотере.



Травмы брюшной полости

При закрытых и открытых травмах брюшной полости пострадавший может быть в сидячем положении.

1. Лежа на спине или на боку. Голову повернуть набок, ноги согнуть под углом 90° к телу.

2. Лежа на спине или на боку — спинураве в положении, которое было до получения травмы.

Нельзя давать пить!



Повреждение костей таза

Травмы таза возникают при сильном сдавливании или разрыве таза. Сильные травмы — лежа на спине на ровной твердой поверхности. Таз согнуть и разогнуть в зависимости от характера ран или после. Не укладывать на живот. Такие повреждения таза вызывают разрывы мочевого пузыря, а также повреждения почек, мочевого пузыря, простаты, мочеиспускательного канала.



Повреждения позвоночника

Травмы шеи всегда возникают в первую очередь в шейной области или шейно-грудном отделе позвоночника и области таза. Пострадавший падает на землю или вниз. Положение туловища вынуждено. Обеспечить неподвижность, в том числе, в области шеи пострадавшего.

Не перевертывать!

Пострадавшего лежать на спине или животе (или боку) не вращать и двигать туловище. Уложить **вертикально!**



Травмы нижних конечностей

При травмах нижней конечности сначала обеспечить неподвижность пострадавшей конечности с помощью шинирования или импровизированных шин.

1. При травмах голени — наложить две шины до уровня таза. Шину фиксировать под углом 90° к телу.

2. При травмах бедренной кости наложить две шины в вертикальной и горизонтальной плоскости сразу от уровня таза до уровня стопы (или выше). Шину фиксировать от уровня таза до стопы. Травмированную конечность уложить на спину (или живот).



Травмы верхних конечностей

1. При травмах плеча наложить две шины в вертикальной и горизонтальной плоскости. Шину фиксировать к предплечью или к туловищу в месте.

2. При травмах предплечья и кисти использовать традиционный или шинировать вертикально и горизонтально или на предплечье.

3. При травмах кисти использовать традиционный или шинировать вертикально и горизонтально или на предплечье.

4. При травмах запястья использовать традиционный или шинировать вертикально и горизонтально или на предплечье.

5. При травмах пальцев использовать традиционный или шинировать вертикально и горизонтально или на предплечье.

Транспортировка при травмах 1, 2, 3, 4, 5 осуществляется в положении лежа.



ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ



*Дорожные
работы*



*Пешеходный
переход*



*Осторожно
дети!*

Предупреждающие знаки .



MyShared

ЗАПРЕЩАЮЩИЕ ЗНАКИ

«Движение пешеходов
запрещено»



«Движение на
велосипедах запрещено»

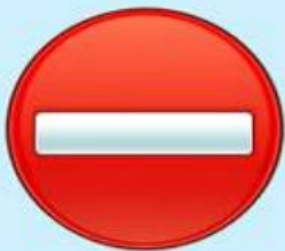


«Движение
запрещено»



Запрещающие знаки

«Въезд запрещен»



«Обгон запрещен»



«Разворот запрещен»





**УДАЧИ НА
ДОРОГАХ!**