

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«БЕЗОПАСНЫЙ СТАРТ»**

УТВЕРЖДЕНО

«22» февраля 2024 г.

Директор Кашапова И.М. 



**Дополнительная общеобразовательная – дополнительная
общеразвивающая программа для взрослых**

«Оказание первой помощи»

Казань, 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА ПРОГРАММЫ:	2
1.1. Актуальность программы:	2
2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	5
2.1. Учебный план:	5
2.2. Учебно-тематический план:	7
2.3 Календарный учебный график.....	13
3. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ.....	14
Материально-техническое оснащение учебной аудитории.....	14
Требования к кадровым условиям реализации образовательной программы	15
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ОБУЧАЮЩИМСЯ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	16
5. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ:	17
6. СИСТЕМА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ:	18
7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	18
Приложение 1.....	19
Приложение 2.....	25

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА ПРОГРАММЫ:

1.1. Актуальность программы:

Дополнительная общеобразовательная – дополнительная общеразвивающая программа для взрослых «Оказание первой помощи» имеет комплексный характер, так как включает основы различных биологических наук: анатомии, физиологии, гигиены, микробиологии. **Содержание и структура курса обеспечивают развитие творческих умений, научного мировоззрения, гуманности, привитие самостоятельности, трудолюбия и заботливого отношения к людям.**

Содержание программы направлено на обеспечение эмоционально-целостного понимания высокой значимости жизни, ценности знаний о правилах оказания первой помощи, а также на формирование способности использовать приобретенные знания в практической деятельности. Программа способствует углублению знаний по основам знаний, выработке дополнительных умений и навыков оказания первой **ДОВРАЧЕБНОЙ** помощи.

Цель: получение слушателями необходимых знаний, умений и навыков оказания первой помощи.

Категория слушателей: лица от 18-ти лет без предъявления требований к уровню образования.

Для реализации поставленной цели решаются следующие задачи:

изучение теоретических основ и нормативно-правовой базы по оказанию первой помощи; приобретение слушателями опыта деятельности, развитие способностей, приобретение опыта применения знаний в повседневной жизни.

Форма обучения и форма организации образовательной деятельности: Форма обучения: очная, очно-заочная.

Срок (продолжительность) освоения программы: **28** академ. часа. Число и продолжительность занятий: 7 рабочих дней по 4 академических часа.

Результатом освоения программы является сформированная у обучающихся ключевая компетенция по оказанию первой помощи.

Обучающиеся должны знать:

- общие положения, касающиеся первой помощи и основные понятия, ее определяющие, в том числе права и обязанности по оказанию первой помощи;
- организационно-правовые аспекты оказания первой помощи;
- состояния, при которых оказывается первая помощь, ее основные мероприятия;
- общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших;

- внешние факторы, создающие опасности при оказании первой помощи;
- способы переноски и транспортировки пострадавших;
- порядок вызова скорой медицинской помощи;
- признаки отсутствия сознания и дыхания, правила оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, правила проведения сердечно-легочной реанимации;
- признаки острой непроходимости дыхательных путей, правила оказания первой помощи при инородных телах верхних дыхательных путей;
- правила проведения обзорного осмотра и оказания первой помощи при наружных кровотечениях;
- правила подробного осмотра пострадавшего на наличие травм и повреждений;
- правила оказания первой помощи при травмах различных областей тела.

Обучающиеся должны уметь:

- определять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- определять угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего и окружающих;
- устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- прекращать действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- оценивать количество пострадавших;
- извлекать пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- применять различные способы переноски и перемещения, пострадавших одним, двумя или более участников оказания первой помощи;
- вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом;
- использовать штатные (аптечки первой помощи) и подручные средства оказания первой помощи;
- определять наличие сознания у пострадавшего;
- открывать дыхательные пути запрокидыванием головы с подъемом подбородка, выдвижением нижней челюсти;
- определять наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- определять наличие кровообращения, проверять наличие пульса на магистральных артериях;
- осуществлять давление руками на грудину пострадавшего;

-проводить искусственное дыхание "Рот ко рту", "Рот к носу", с использованием устройства для искусственного дыхания;

-обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей, приданием устойчивого бокового положения;

-проводить удаление инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;

-проводить обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Учебный план:

№	Наименование разделов	Всего часов	В том числе	
			Теоретическая часть, включающая в себя собеседование.	Практическая часть
Модуль I. Общие сведения о физиологии человека				
1.	Общие правила оказания первой помощи.	3	3	-
Модуль II. Виды и содержание мероприятий первой помощи				
2.	Внезапная остановка сердца.	5	4	1
3.	Первая помощь при кровотечениях, при получении травм.	7	5	2
4.	Первая помощь при поражении электрическим током и молнией.	3	2	1
5.	Первая помощь при ожогах и обморожениях.	5	4	1
6.	Первая помощь при отравлениях	2	2	-
7.	Первая помощь при утоплении	1	1	-
Модуль III. Аптечка для оказания первой помощи				

8.	Аптечка для оказания первой помощи	1	1	-
	Итоговая аттестация (тест)	1	-	-
Всего часов:		28	22	5

2.2. Учебно-тематический план:

МОДУЛЬ I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА

Раздел 1. Общие правила оказания первой помощи.

Тема 1. Краткие анатомо-физиологические сведения об организме человека.

Знание основ анатомии и физиологии человека необходимо для правильного принятия решения и выбора дальнейших действий по оказанию первой помощи пострадавшим.

Тема 2. Состояния, при которых оказывается первая помощь.

В соответствии с частью 1 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб. В соответствии с частью 4 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

Тема 3. Производственный травматизм.

Довольно значительную часть времени большинство людей проводят на работе, и основная масса несчастных случаев с получением ущерба здоровью получают именно там, или по пути следования на работу или с неё. Все травмы, полученные в результате трудовой деятельности человека, как раз и выделяют в понятие производственный травматизм. По данным Всемирной организации здравоохранения, смертность от несчастных случаев на производстве занимает 3-е место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Производственный травматизм – это травмы, полученные работниками на производстве и вызванные, как правило, несоблюдением требований охраны труда.

МОДУЛЬ II. ВИДЫ И СОДЕРЖАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Раздел 2. Внезапная остановка сердца.

Тема 1. Искусственное дыхание и наружный массаж сердца.

Согласно закону, первая помощь не является медицинской — она оказывается до прибытия медиков или доставки пострадавшего в больницу. Первую помощь может оказать любой человек, находящийся в критический момент рядом с пострадавшим. Для некоторых категорий граждан оказание первой помощи — служебная обязанность. Речь идёт о полицейских, сотрудниках ГИБДД и МЧС, военнослужащих, пожарных.

Тема 2. Сердечно-легочная реанимация.

Самым распространённым 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.

Тема 3. Искусственная вентиляция легких.

Комплекс мер, направленных на поддержание оборота воздуха через лёгкие у человека (или животного), переставшего дышать. Может производиться с помощью аппарата искусственной вентиляции лёгких либо человеком.

Обычно при реанимационных мероприятиях совмещается с искусственным массажем сердца. Типичные ситуации, в которых требуется искусственное дыхание: несчастные случаи в результате автомобильных аварий, происшествия на воде, поражение электрическим током, утопление. Аппарат искусственной вентиляции лёгких используется также в хирургических операциях в составе наркозного аппарата.

Тема 4. Техника наружного массажа сердца.

Наружный (непрямой) массаж производится путем ритмичных сжатий через переднюю стенку грудной клетки при надавливании на относительно подвижную нижнюю часть грудины, позади которой расположено сердце. При этом сердце прижимается к позвоночнику и кровь из его полостей выжимается в кровеносные сосуды.

Раздел 3. Первая помощь при кровотечениях, при получении травм.

Тема 1. Способы остановки кровотечения.

Кровотечение является одним из самых сложных осложнений после ранений, травм с повреждением магистральных или периферических сосудов. Не меньшей угрозой являются внутренние кровотечения с повреждением органов брюшной, грудной

полостей. Своевременная остановка кровотечений определяет и дает шанс на выздоровления. Освоение всех методов остановки кровотечений увеличивает шансы на жизнь как военных, так и гражданских граждан.

Тема 2. Первая помощь при ранениях, ушибах.

Раной называется повреждение, при котором нарушается целостность кожных покровов, слизистых оболочек, а иногда и глубоких тканей. Раны могут быть огнестрельными, резаными, рублеными, колотыми, ушибленными, рваными, укушенными. На все раны накладывают стерильные повязки, представляющие собой перевязочный материал, которым закрывают рану.

Тема 3. Растяжении, сдавливании и вывихах, при переломах.

Переломы могут быть закрытыми и открытыми. При закрытых переломах не нарушается целостность кожных покровов, при открытых - в месте перелома имеется рана. Наиболее опасны открытые переломы. Различают переломы без смещения и со смещением костных отломков. Основным правилом оказания первой помощи как при открытом переломе (после остановки кровотечения и наложения стерильной повязки), так и при закрытом переломе является иммобилизация (создание покоя) поврежденной конечности, для чего используются готовые шины, а также подручные материалы: палки, доски, линейки, куски фанеры и т.п

Тема 4. Иммобилизация.

Иммобилизация (от лат. *immobilis* — неподвижный): создание неподвижности в поврежденной или больной части тела

в медицине, как раздел — десмургия, изучает правила лечения ран, повязки и методы их наложения. А также в микробиологии, реакция ИБТ(иммобилизации бледных трипонем). Используют как специфическую реакцию на сифилис.

в экономике:

Иммобилизация оборотных средств — отвлечение, изъятие предприятием, фирмой, компанией оборотных средств из оборота на затраты, не предусмотренные сметой. Также под этим термином может пониматься превращение средств акционерной компании в средства частных владельцев.[1]

Иммобилизация ценных бумаг — накопление ценных бумаг в депозитарии.

в банковском деле при расчёте нормативного капитала:

Тема 5. Первая помощь при травматическом шоке, коме, обмороке.

ОБМОРОК – кратковременная внезапная потеря сознания с быстрым, полным самостоятельным восстановлением нормального состояния через несколько секунд или

минут. При обмороке потеря сознания происходит только в вертикальном положении, а восстановление сознания, как правило, в горизонтальном положении. Обморок может возникнуть в условиях острого или хронического стресса, душного помещения, длительного стояния, психоэмоционального напряжения, переутомления, а также при интенсивной боли. Обмороки развиваются чаще у детей, пожилых людей, при обезвоживании организма после упорной рвоты или поноса, после приема лекарств, снижающих артериальное давление, или мочегонных средств.

КОМА – остро развивающееся тяжелое патологическое состояние, характеризующееся прогрессирующим угнетением функций центральной нервной системы с утратой сознания, нарушением реакции на внешние раздражители, нарастающими расстройствами дыхания, кровообращения и других функций жизнеобеспечения организма.

ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК – это острая реакция организма на тяжелую механическую травму.

Причины шокового состояния:

уменьшение количества циркулирующей крови в результате кровотечений;

болевого фактор;

переломы;

повреждения внутренних органов.

Выделяют две фазы шока: эректильную и торпидную.

Раздел 4. Первая помощь при поражении электрическим током и молнией.

Тема 1. Освобождение от действия электрического тока.

Освобождение пострадавшего от действия тока можно осуществить несколькими способами. Однако наиболее простой способ, который надо использовать в первую очередь, - это быстрое отключение той части электроустановки, которой касается человек.

Тема 2. Оказание первой помощи.

Отключение электроустановки производится с помощью ближайшего рубильника, выключателя или иного отключающего аппарата, а также путем снятия или вывертывания предохранителей (пробок), разъема штепсельного соединения. Если почему-либо быстро отключить электроустановку вручную не представляется возможным из-за удаленности или недоступности выключателя, можно прервать цепь тока через пострадавшего, перерубив провода. Перерубить провода можно лишь в установке до 1 кВ, воспользовавшись топором с сухой

деревянной рукояткой или кусачками, пассатижами и другим инструментом с изолирующими рукоятками.

Раздел 5. Первая помощь при ожогах и обморожениях.

Тема 1. Тепловой и солнечный удар.

Тепловой удар – нарушение терморегуляции организма в результате длительного воздействия высокой температуры внешней среды. Перегрев может быть вызван жаркой, безветренной погодой с высоким уровнем влажности воздуха, активной физической работой.

Солнечный удар - тепловой удар, вызванный прямым солнечным излучением.

Симптомы обоих состояний схожи между собой.

Сначала возникает усталость, слабость, головная боль, головокружения, боли в ногах и спине, может возникнуть рвота.

Позже появляются шум в ушах, одышка, учащается сердцебиение, темнеет в глазах.

Если на этом этапе не оказать помощь, то дальнейший перегрев приводит к быстрому поражению ЦНС, возникает цианоз лица, тяжелейшая одышка, пульс становится частым и слабым. Возникают судороги мышц, появляются бред и галлюцинации, дыхание становится неровным. Пострадавший в любой момент может потерять сознание.

К сожалению, человек редко может объективно оценить происходящие с ним изменения. Поэтому важно, чтобы рядом оказались люди, которые могут провести оказание первой помощи при тепловом ударе.

Тема 2. Термические ожоги кожи.

Ожоги термические - это ожоги пламенем, горячим паром, горячей или горячей жидкостью, кипятком, от соприкосновения с раскаленными предметами, солнечные ожоги. Наиболее часто встречаются ожоги пламенем, на втором месте регистрируются ожоги жидкостями, на третьем - электроожоги и ожоги пламенем электрической дуги.

Тема 3. Химические ожоги.

Химический ожог — повреждение кожи внешних частей тела и слизистых оболочек органов дыхания и пищеварения в результате воздействия агрессивных химических веществ: щелочей, тяжелых металлов, кислот. Ожог глотки, пищевода,

ротовой полости развивается при попадании высококонцентрированных растворов химикатов внутрь, и чаще связан с попыткой суицида. Ожог кожи вызывает неосторожное обращение с токсикантами в быту и на производстве. Незначительные поверхностные ожоги легкой степени тяжести не угрожают здоровью, лечение проходит в амбулаторных и домашних условиях. Обширные ожоги и ожоги внутренних органов опасны осложнениями со стороны органов дыхания, сердечно-сосудистой, нервной систем, инвалидизацией, летальным исходом.

Тема 4. Обморожения. Общее переохлаждение

Обморожение (отморожение) — повреждение тканей организма под воздействием холода. Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает такие части тела как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые конечности, прежде всего пальцы рук и ног.

Раздел 6. Первая помощь при отравлениях

Тема 1. Первая помощь при отравлении химическими веществами, алкоголем, окисью углерода.

ОТРАВЛЕНИЕ – патологическое состояние, обусловленное воздействием ядов (токсинов) на организм. Причинами отравлений могут быть недоброкачественные пищевые продукты и ядовитые растения, различные химические вещества, применяемые в быту и на производстве, лекарственные препараты и т. д. Яды оказывают на организм местное и общее воздействие, которое зависит от характера яда и пути его попадания в организм. При пищевых отравлениях первые симптомы появляются через 2–6 часов (реже через 12–14 часов) после употребления недоброкачественного продукта. Вначале отмечаются сухость во рту, жажда, схваткообразная боль в животе. Она носит разлитой характер, но более выражена в надчревной или околопупочной области. Одновременно с болью в животе появляются тошнота, рвота и диарея. Живот мягкий, вздут, иногда ощущается урчание

Тема 2. Пищевые отравления, отравление грибами.

Отравление грибами — токсикация организма вследствие употребления в пищу грибов. Причиной тому является неправильное приготовление грибов, сбор их вблизи промышленных предприятий, дорог или автотрасс, а также неумение отличить съедобные грибы от несъедобных.

Разберемся вместе, как распознать симптомы и признаки пищевого отравления.

Раздел 7. Первая помощь при утоплении:

Тема 1. Порядок действий при оказании первой помощи при утоплении

Утопление – терминальное состояние или наступление смерти вследствие аспирации (проникновения) жидкости в дыхательные пути, рефлекторной остановки сердца в холодной воде либо спазма голосовой щели, что в результате приводит к снижению или прекращению газообмена в легких.

Утопление - вид механической асфиксии (удушья) в результате попадания воды в дыхательные пути.

Различают следующие виды утопления:

Истинное («мокрое», или первичное)

Асфиктическое («сухое»)

Синкопальное

Вторичное утопление («смерть на воде»)

МОДУЛЬ III. АПТЕЧКА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Тема 1. Набор изделий медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам.

Тема 2. Требования к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам.

. Приказом Минздрава России от 15.12.2020 N 1331н утверждены новые требования к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам.

2.3 Календарный учебный график

Обучение организуется согласно утвержденному календарному учебному графику, который формируется по мере набора учебной группы на соответствующий период обучения. Курс обучения не привязан к началу или окончанию учебного и календарного года. Прием заявок на курс происходит в течение всего календарного года.

Срок обучения составляет **28 академических часа**. Период обучения **1 неделя (7 дней)** (с момента зачисления до сдачи итоговой аттестации). Режим занятий **4 часа в день**.

3. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ

Материально-техническое оснащение учебной аудитории

Обучение проводится в оборудованном учебном кабинете с использованием необходимой учебно-материальной базы. Группы формируются по мере комплектования.

Продолжительность учебного часа теоретических и практических занятий составляет 1 академический час (45 минут).

Учебный кабинет оснащен необходимым оборудованием:

Доска маркерная - 2 шт;

Столы - 24 шт;

Стулья - 50 шт;

Кресло – 2 шт;

Диванчик для ожидания – 1 шт;

шкаф для документов – 1 шт;

Шкаф для одежды – 1 шт;

Кулер-холодильник -1 шт;

Телевизор – 1 шт;

Проектор – 1 шт;

Компьютер стационарный – 2 шт;

Ноутбук – 3 шт;

МФУ – 1 шт;

Принтер – 1 шт;

шкафчик под стол – 3 шт;

тренажер-манекен взрослого пострадавшего с контроллером для отработки сердечно-легочной реанимации и возможностью проведения искусственного дыхания – 1 шт;

набор имитаторов травм и повреждений – 1 комплект;

табельные средства для оказания первой помощи: устройства для проведения искусственного дыхания различных моделей, кровоостанавливающие жгуты, перевязочные средства – 1 комплект;

аптечка автомобильная для оказания первой помощи- 4 шт.

Комплект оборудования может пополняться и (или) заменяться по мере необходимости.

Требования к кадровым условиям реализации образовательной программы

В соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 N 761Н Требования к квалификации преподавателя: Высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование по направлению подготовки "Образование и педагогика" или в области, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении без предъявления требований к стажу работы.

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ОБУЧАЮЩИМСЯ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

В процессе обучения слушателям планируется использовать учебно-методические материалы, необходимые обучающимся для освоения программы.

- Башмаков А. И., Чернов В. К. Экстренная доврачебная помощь. – Алма-Ата: Казахстан, 1990. – 190 с.
- Мазнев Н. И., Первая помощь подручными средствами. – М.: Эскиммо, 2008. – 288 с.
- Кейлина Н. А., Домашняя аптечка. Первая помощь. – М.: Дрофа-Плюс, 2005. – 336 с.
- Нечитаева Н. Н., Первая помощь. – М.: ООО «ТД «Издательство Мир книги», 2006. – 320 с.:
- Трибис Е. Е., Первая помощь – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005. – 214 с.
- Пауткин Ю. Ф., Кузнецов В. И., Первая доврачебная помощь: Учеб. Пособие. Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: РУДН, 2007. –163 с.
- Замятина Н. Г., Скорая помощь на даче. Если рядом нет врача... - СПб.: «Издательство «ДИЛЯ», 2004. – 128 с.
- Первая помощь. Полный справочник. – М.: Эскиммо, 2007. – 768 с. Садов А. В., Неотложная доврачебная помощь. – СПб.: Издательство «Крылов», 2008. – 384 с.

5. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ:

Изучение каждого раздела программы заканчивается проведением промежуточной аттестации. Промежуточная аттестация проводится в **форме собеседования (приложение 1)** в соответствии с учебным планом.

Критерии оценки результатов промежуточной аттестации:

По результатам *собеседования* выставляются отметки по *двухбалльной системе* («удовлетворительно» («сдано»), «неудовлетворительно» («не сдано»)).

отметка *«неудовлетворительно» (не сдано)* выставляется слушателю, не показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений), предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

отметку *«удовлетворительно» (сдано)* заслуживает слушатель, показавший полное освоение планируемых результатов (знаний, умений), предусмотренных программой.

Реализация программы предполагает **итоговую аттестацию** слушателей в форме зачета, который проводится в форме **письменного теста (приложение 2)**.

Оценивается тест по пятибалльной системе:

на «5» (отл.) допускается 5% ошибок (один неправильный ответ),

на «4» (хор.) – 25% (три неправильных ответов),

на «3» (удовл.) - 50% (пять неправильных ответов).

Обучающийся, не справившийся с заданием получает оценку «2» (неудовл.).

Обучающийся не освобождается от тестирования.

6. СИСТЕМА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ:

Обучение по программе завершается выдачей **сертификата о дополнительном образовании** на основании результатов промежуточных проверок знаний (собеседований) и итоговой аттестации.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа и учебный план разработаны в соответствии с требованиями к разработке учебно-методической документации для учреждений, осуществляющих дополнительное обучение, и в соответствии с:

1. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ;
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;
5. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 мая 2012 г., регистрационный № 24183), с изменением, внесенным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 07 ноября 2012 № 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 декабря 2012 г., регистрационный № 26405).

Контрольные вопросы для собеседования:

1 Чем характеризуется артериальное кровотечение?

Кровь из раны вытекает пульсирующей струей, имеет ярко-алую окраску.

2 Чем характеризуется венозное кровотечение?

Кровь из раны вытекает непрерывно, сплошной струей темно-красного цвета.

3 Чем характеризуется капиллярное кровотечение?

Кровь из раны вытекает редкими каплями или медленно расплывающимся

4 Правильный способ остановки артериального кровотечения?

Наложение жгута или резкое сгибание конечности в суставе.

5 Правильные способы остановки венозного кровотечения?

Наложение на рану давящей повязки.

6 Правильный способ остановки капиллярного кровотечения?

Наложение на рану давящей повязки.

7 Какое кровотечение считается наиболее опасным?

Артериальное.

8 Первая медицинская помощь при общем переохлаждении?

Создать условия для общего согревания, дать теплое питье.

9 Признаки закрытого перелома костей конечности?

*Сильная боль, припухлость мягких тканей и деформация конечности.

10 Признаки открытого перелома костей конечности?

Сильная боль, деформация конечности, поврежден кожный покров.

11 Какой должна быть транспортная шина?

С возможностью фиксации места перелома и обездвиживания двух смежных суставов.

12 Как оказать первую медицинскую помощь при открытом переломе?

Наложить стерильную повязку на рану, осуществить иммобилизацию конечности и дать покой больному.

13 Какие лекарственные препараты являются обезболивающими?

Анальгин, панадол.

14 Какие средства из автомобильной аптечки можно применить для уменьшения боли при переломе?

Анальгин и охлаждающий пакет-контейнер.

15 Какое средство из автомобильной аптечки нужно применять при стрессовой реакции?

Развести в 50 мл воды 30 капель корвалола и дать выпить больному.

16 Как оказать помощь при ожогах?

Промывать обожженный участок холодной водой минут 10. Наложить стерильную повязку, дать болеутоляющие средства.

17 Как оказать первую помощь пострадавшему в дорожно-транспортном происшествии при сильном ушибе живота?

Провести противошоковые мероприятия, транспортировать в ближайшее медицинское учреждение в положении лежа на боку с согнутыми в коленях ногами.

18 Можно давать пить пострадавшему при ранении живота?

Нет

19 Чтобы уменьшить приток крови при кровотечении из раны на конечностях пострадавшего, надо:

Уложить пострадавшего, конечность приподнять.

20 В каком положении транспортировать пострадавшего с переломами рёбер и грудины?

Полусидя

21 Для чего нужна S-образная трубка в автомобильной аптечке?

Для проведения легочно-сердечной реанимации.

22 Нужно ли снимать одежду с пострадавшего при переломе ноги для наложения иммобилизирующей шины?

Нет

23 Как оказать помощь пострадавшему с болями в области сердца?

Дать принять под язык таблетку валидола или нитроглицерина, дать внутрь 15 капель корвалола в 50 мл воды.

24 Комплекс сердечно-легочной реанимации включает в себя:

Прекардиальный удар, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца.

25 Укажите правила выполнения реанимации, если в оказании участвует один человек?

Два вдувания воздуха, пятнадцать надавливаний на грудину.

26 Укажите правила выполнения реанимации, если в оказании участвуют два человека?

Одно вдувание воздуха, пять надавливаний на грудину.

27 Где проводится надавливание на грудную клетку при закрытом массаже сердца?

На нижнюю треть грудины.

28 По каким признакам судят о наличии внутреннего кровотечения?

Цвет кожных покровов, уровень артериального давления, сознание.

29 Основные правила оказания 1 -ой медицинской помощи при травматическом шоке?

Проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Восстановление нарушенного дыхания и сердечной деятельности (первичное реанимационное пособие). Временная остановка кровотечения. Борьба с болью (иммобилизация). Закрытие ран стерильными (чистыми) повязками. Придание пострадавшему наиболее удобного положения (функциональная укладка). Обеспечить приток свежего воздуха. Организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.

30 При коллапсе (потери сознания и понижения артериального давления без кровотечения) необходимо:

Пострадавшего уложить так, чтобы его ноги были выше уровня головы.

31

Основные правила оказания первой помощи при солнечном и тепловом ударах?

Поместить пострадавшего в тень или в прохладное помещение, раздеть, уложить на спину, сделать холодные компрессы, положить под голову валик, обеспечить достаточный доступ свежего воздуха.

32

Что надо предпринять для оказания первой помощи при поражении электрическим током?

Освободить пострадавшего от действия тока, если он в сознании, уложить в сухом и теплом месте, принять необходимые меры для облегчения дыхания, обеспечить доступ свежего воздуха, на обожженные участки наложить стерильную повязку. При отсутствии признаков жизни проводить искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

33

Признаки клинической смерти? Отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии, широкие зрачки.

34

Что нужно сделать для свободного прохождения воздуха в лёгкие при проведении реанимации?

Выполнить тройной прием Сафара: запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот.

35

Для чего применяется энтеродез или активированный уголь, находящийся в автомобильной аптечке?

При отравлении.

36

Для чего применяется раствор сульфацила натрия, находящийся в автомобильной аптечке?

При травме глаза или попадании инородных тел промыть глаз водой и закапать 3-5 капель раствора сульфацила натрия.

37

Для чего в автомобильной аптечке предназначен нашатырный спирт?

Для вдыхания при обмороке и угаре.

38

Для каких целей предназначен йод, находящийся в аптечке автомобиля?

Для обработки кожи вокруг раны.

39

Какой материал может быть использован в качестве шины?

Кусок доски.

40

Что можно использовать в качестве кровоостанавливающего жгута?

Закрутку из полосы материи.

41

Где нужно определять пульс, если пострадавший без сознания?

На сонной артерии.

42

Основные правила наложения транспортной шины при переломе бедренной кости?

. Наложить две шины, одну от стопы до подмышечной впадины, другую - от стопы до паха.

43

Основные правила наложения транспортной шины при переломе костей голени?

Наложить две шины с внутренней и наружной сторон ноги от стопы до середины бедра, чтобы обездвижить место перелома, коленный и голеностопный суставы.

45

Как наложить транспортную шину при переломе пальцев и кисти?

По ладонной поверхности предплечья от начала пальцев до локтевого сгиба.

46

Как наложить транспортную шину при переломе костей предплечья?

От кончиков пальцев до верхней трети плеча.

47

Как наложить транспортную шину при переломе плечевой кости?

Согнуть руку в локтевом суставе и наложить шину от здорового надплечья до кончиков пальцев.

48

Как произвести иммобилизацию голени при отсутствии шинирующего материала?

Прибинтовать к здоровой ноге.

49

Как оказать помощь при переломе ключицы?

Наложить марлевую повязку Дезо.

50

Как транспортировать больного с переломом позвоночника?

Пострадавший должен быть уложен на жесткий щит, в положении на животе (с валиком под верхнюю часть туловища) или на спине (с валиком в поясничном отделе).

51

Как правильно наложить повязку при открытом пневмотораксе (проникающее ранение грудной клетки)?

На рану наложить стерильную салфетку, накрыть ее воздухонепроницаемым материалом и забинтовать.

52

Как правильно начинать бинтование грудной клетки.

На выдохе с нижних отделов грудной клетки.

53

Какой степени ожог, если на обожжённой поверхности имеется выраженная гиперемия (покраснение кожи) и отёк кожи?

1-й степени

54

Какой степени ожог, если на обожжённой поверхности имеются пузыри, наполненные прозрачной жидкостью?

2-ой степени

55

Какой степени ожог, если на обожжённой поверхности имеются пузыри, наполненные сукровицей (кровянистой жидкостью) или некроз тканей?

3-ей степени

56

Как оказать помощь пострадавшему при ожоге отдельных участков тела щелочными растворами?

Обработать пораженное место 1-2% раствором борной, лимонной или уксусной кислоты, наложить асептическую повязку.

57

Как оказать помощь пострадавшему при ожоге отдельных участков тела кислотой?

Промыть пораженный участок мыльным или 2%-ным раствором столовой соды, наложить асептическую повязку.

58

Какая повязка накладывается при повреждении затылка?

Крестообразная или пращевидная.

59

Какая повязка накладывается на голеностопный сустав при его повреждении?

Восьмиобразная.

60

Как оказать помощь при переломе костей черепа?

Уложить пострадавшего на бок, голову зафиксировать уложенным вокруг нее валиком из одежды.

61

Как оказать помощь на месте при простой и неглубокой ране?

Обработать края раны йодом и наложить стерильную повязку.

66

Как оказать первую помощь при переломе костей таза?

Уложить пострадавшего на ровную жесткую поверхность, согнуть и развести коленные суставы и подложить под них валик из одежды или другого

67

На какое максимальное время можно оставлять кровоостанавливающий жгут?

Не более 2 часов.

68

Как правильно снять с пострадавшего куртку при ранении руки?

Снять одежду со здоровой руки, а затем с раненой.

69

Как правильно одеть куртку на пострадавшего при ранении руки после осмотра и оказании помощи?

Одежду надевают сначала на больную руку, а затем на здоровую.

70

Как транспортировать пострадавшего при переломе нижней челюсти?

Сидя.

71

Для чего используется травматическая повязка МАГ с диоксином, находящаяся в автомобильной аптечке?

Для перевязки загрязненных ран.

V.

72

Признаки отравления угарным газом?

Слабость, тошнота, рвота, головокружение, покраснение кожных покровов.

73

По каким признакам можно определить перелом ребер?

Боль, усиливающаяся при кашле, движении, глубоком вдохе.

74

Какая повязка накладывается на бедро?

Спиральная.

75

Какая иммобилизация нужна при переломе лопатки?

Подвесить руку на косынке.

76

Как оказать помощь пострадавшему с переломом костей стопы?

Наложить шину от кончиков пальцев до коленного сустава.

77

Какая повязка накладывается на нижнюю треть предплечья?

Циркулярная.

78

Для чего нужен в автомобильной аптечке эластичный бинт?

Для фиксации перевязочного материала при ранении пальцев, кисти.

79

Как оказать помощь при попадании в дыхательные пути инородного тела?

Наклонить пострадавшего и резко хлопнуть ладонью между лопатками

80

В каком положении нужно транспортировать пострадавшего с переломами ребер и грудины?

Полусидя.

81

Каковы признаки вывиха в суставе?

Боль, изменение формы сустава, неправильное положение конечности, отсутствие движений в суставе.

82

Какая повязка накладывается на плечо?

Спиралевидная, колосовидная.

83

Как правильно оказать помощь пострадавшему с переломом плечевой кости?

В подмышечную область подложить валик, согнуть руку в локтевом суставе и наложить шину от здорового надплечья до кончиков пальцев, дать обезболивающие средства.

84

Как влияет утомление на реакцию водителя?

Внимание и реакция снижаются.

85

Как оказать помощь пострадавшему в состоянии обморока?

Положить пострадавшего, приподнять ноги, расстегнуть тесную одежду, дать понюхать нашатырный спирт.

86

Как оказать помощь пассажиру, если у него поднялась температура выше 39гр.?

Уложить больного, к голове приложить охлаждающий пакет-контейнер, дать таблетку аспирина.

87

В каком положении эвакуируется больной с вывихом нижней челюсти?

В положении сидя.

88

Пострадавший находится без сознания, дыхание, пульс отсутствуют. Ваши действия?

Позвонить «03», делать искусственное дыхание и непрямой массаж

89

В каком положении нужно эвакуировать пострадавшего с вывихами костей верхних конечностей?

Свободное положение, при общей слабости - сидя или лежа.

90

Какая повязка накладывается при повреждении пальца?

Спиральная.

91

Назовите основные правила оказания первой помощи при сотрясении головного мозга.

Уложить пострадавшего на бок или спину со склоненной набок головой и транспортировать в этом положении в лечебное учреждение.

92

Что нужно сделать для освобождения дыхательных путей пострадавшего?

Подложить под плечи что-нибудь и максимально запрокинуть голову, очистить ротовую полость.

93

Какая повязка накладывается при повреждении лба?

Шапочка или пращевидная.

94

Первая медицинская помощь при вывихе конечности?

Осуществить иммобилизацию поврежденной конечности, дать доступные обезболивающие средства, приложить к поврежденному суставу пузырь с холодной водой или льдом, организовать транспортировку в больницу или травмпункт.

95

В каком положении эвакуируется пострадавший с вывихом бедра?

В положении лежа.

Итоговая аттестация проводится в виде теста.

Обучающимся раздаются тесты по Вариантам.

Вариант 1.

Вопрос #1

Где находится точка давления на грудину при проведении непрямого массажа сердца?

На два поперечных пальца выше мечевидного отростка грудины.

На три поперечных пальца выше мечевидного отростка грудины.

На мечевидном отростке грудины.

Вопрос #2

Что из подручных средств можно использовать в качестве кровоостанавливающего жгута?

Веревку, поясной ремень, женские колготки, проволоку.

Поясной ремень, сложенный в несколько слоев бинт, кусок ткани.

Электрические провода, кусок ткани, проволоку.

Вопрос #3

Каким образом удаляются инородные тела (насекомые) при их попадании в наружный слуховой проход?

С помощью пинцета или щипцов.

В ухо вливают несколько капель теплого глицерина или любого жидкого масла, после чего промывают слуховой проход раствором фурацилина или теплой кипяченой водой.

Слуховой проход промывают перекисью водорода, в случае ее отсутствия - раствором перманганата калия.

Вопрос #4

Какого цвета кожа у пострадавшего при истинном утоплении?

Бледного цвета.

Фиолетово-синего цвета.

Розового цвета.

Синеватого цвета.

Вопрос #5

Каков правильный порядок действий по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшего?

Вызвать скорую помощь, освободить пострадавшего от воздействия на него опасного производственного фактора, выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего.

Вызвать скорую помощь, оценить состояние пострадавшего, освободить пострадавшего от воздействия на него опасного производственного фактора, выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего.

Освободить пострадавшего от воздействия на него опасного производственного фактора, оценить состояние пострадавшего, вызвать скорую помощь, выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего.

Оценить состояние пострадавшего, освободить пострадавшего от воздействия на него опасного производственного фактора, выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего, вызвать скорую помощь.

Вариант 2.

Вопрос #1

Что необходимо сделать по истечении сроков годности некоторых изделий медицинского назначения, входящих в состав аптечки?

Их можно заменить похожими изделиями.

Приобрести новую аптечку, независимо от того, закончился у остальных изделий срок годности или еще нет.

Пополнить аптечку данными изделиями.

Вопрос #2

Какие существуют противопоказания для отсасывания яда из ранки ртом?

Наличие вставных зубов.

Наличие во рту у отсасывающего яд каких-либо повреждений.

Никаких противопоказаний нет.

Вопрос #3

В чем заключается оказание первой помощи при вывихе сустава?

Необходимо дать обезболивающее и самостоятельно вправить вывих.

Наложить шину или повязку, дать обезболивающее и обеспечить доставку пострадавшего в лечебное учреждение.

Ничего не трогать до приезда врачей скорой помощи.

Вопрос #4

На какие виды подразделяются ожоги в зависимости от вида воздействия?

На термические и химические.

На термические, химические и электрические.

На солнечные, химические и электрические.

Вопрос #5

Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация при участии одного спасателя?

Постоянное чередование действий: два-три вдувания, 15 надавливаний на грудную клетку.

Постоянное чередование действий: одно вдувание, 10 надавливаний на грудную клетку.

Постоянное чередование действий: два вдувания, 30 надавливаний на грудную клетку.

Вариант 3.

Вопрос #1

Чем рекомендуется промывать желудок при отравлении метиловым спиртом?

В течение 15 минут.

В течение получаса.

До состояния "чистой воды".

Вопрос #2

Что включает в себя первая помощь при ранениях?

Наложение тугй повязки на рану.

Остановка кровотечения и защита раны от дальнейших повреждений и попадания в нее инфекции путем наложения стерильной повязки.

Обработка раны и наложение повязки.

Вопрос #3

Каким образом производится иммобилизация пострадавшего с переломом костей таза?

Осторожно переложить пострадавшего на твердую ровную поверхность (деревянный щит, дверь и т.д.) на спину и зафиксировать с помощью подручных средств в таком состоянии.

Осторожно переложить пострадавшего на твердую ровную поверхность (деревянный щит, дверь и т.д.) на живот вниз лицом и зафиксировать с помощью подручных средств в таком состоянии.

Пострадавшего нужно уложить на жесткую поверхность на спину с полусогнутыми в тазобедренных и коленных суставах и разведенными в разные стороны ногами (поза "лягушки") и в таком положении зафиксировать.

Придать пострадавшему положение полусидя.

Вопрос #4

Какое жалящее насекомое оставляет на месте укуса жало?

Овод.

Пчела.

Шершень.

Оса.

Вопрос #5

Какие изделия медицинского назначения для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран должны быть обязательно в аптечке?

Бинты, лейкопластырь и кровоостанавливающий жгут.

Стерильные салфетки, различные бинты, лейкопластырь и кровоостанавливающий жгут.

Бинты различной ширины, вата и лейкопластырь.