

**Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования
«Центр туризма и детского творчества»
города Ялуторовска**

**ПРИНЯТА на заседании
Педагогического совета
МАУДО «ЦТДТ»
(протокол №14 от 31
мая.2024**

**ПТВЕРЖДАЮ
Директор МАУДО «ЦТДТ»
И.М.Леушина
« 31 » мая 2024 г.**



**Дополнительная общеобразовательная
общеразвивающая программа
социально –гуманитарной направленности
«Шаг в медицину»**

**Возраст обучающихся: 15-17 лет
Срок реализации программы: 1 год
Объем обучения: 72 часа**

**Автор-составитель:
Сысоева Лариса Александровна ,
педагог дополнительного образования
Данилюк Игорь Альбертович,
Педагог-организатор**

Ялуторовск, 2024

Оглавление

Паспорт программы	2
Раздел №1 «Комплекс основных характеристик программы».	5
1.1 Пояснительная записка	6
1.3. Планируемые результаты:	12
1.4 Содержание программы.....	12
Раздел №2 «Комплекс организационно - педагогических условий»	14
2.1. Учебный план.....	14
2.2 Календарный учебный график.	16
2.3 Содержание учебного плана.....	17
2.4 Рабочая программа.....	24
2.5 Условия реализации программы.	32
2.6 Формы аттестации.....	34
2.7 Оценочные материалы.	35
2.8 Методические материалы.	38
2.9 Рабочая программа воспитания.....	46
2.9.1 Календарный план воспитательной работы.....	49
2.10 Список информационных источников.	50
Приложение	55

Паспорт программы

1.	Полное название	Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Шаг в медицину».
2.	Направленность	Социально – гуманитарная.
3.	Тип программы	<ul style="list-style-type: none"> – профориентационная; – сетевая программа (реализуемая в сетевом взаимодействии); – программа реализуется с применением дистанционных образовательных технологий.
4.	Вид деятельности	Популяризация медицинских профессий среди обучающихся и повышение их грамотности в сфере оказания первой помощи.
5.	Автор - составитель	Сысоева Лариса Александровна, педагог дополнительного образования, Данилюк Игорь Альбертович, педагог – организатор.
6.	Цель и задачи	<p>Цель: формирование знаний, умений и навыков у обучающихся по основам оказания первой помощи, ориентирование старшеклассников в области медицинских профессий.</p> <p>Задачи:</p> <p>Обучающие:</p> <ul style="list-style-type: none"> – приобретение знаний об основных медицинских закономерностях, о роли медицины в жизни общества; – повышение уровня знаний по организации медицинской помощи, уходу за пациентами, оказанию первой помощи и поддержанию высокого уровня собственного здоровья; - умение применять полученные знания в повседневной жизни. <p>Развивающие:</p> <ul style="list-style-type: none"> – развитие познавательных интересов, интеллектуальных и творческих способностей в процессе обучения и в ходе работы с различными источниками информации; – развитие самоконтроля и самооценки знаний с помощью различных форм тестирования; – развитие навыков трудовой дисциплины. <p>Воспитательные:</p> <ul style="list-style-type: none"> – воспитание чувство патриотизма и чувство гордости за героический вклад медицинских работников в годы ВОВ. - формирование осознанного и ответственного поведения по отношению к собственному здоровью, а также позитивной мотивации к ведению здорового образа жизни;

		<ul style="list-style-type: none"> – повышение у обучающихся мотивационной готовности к профессиональному самоопределению и выбору профессии.
7.	Краткое содержание	<p>Программа «Шаг в медицину» направлена на расширение знаний в области медицины и способствует осознанному выбору будущей профессии, сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения. В данной Программе предлагается проводить большое количество практических занятий и занятий в формате игрового моделирования, что позволит обучающимся лучше усвоить и отработать практические навыки, оценить рациональность своих действий во время оказания первой помощи.</p>
8.	Планируемые результаты	<p>Обучающие:</p> <ul style="list-style-type: none"> – приобретут знания об основных медицинских закономерностях, о роли медицины в жизни общества; – повысят уровень знаний по организации медицинской помощи, уходу за пациентами, оказанию первой помощи и поддержанию высокого уровня собственного здоровья; – будут уметь применять полученные знания в повседневной жизни <p>Метапредметные:</p> <ul style="list-style-type: none"> – готовность и способность к образованию, в том числе самообразованию; – готовность и способность к самостоятельной информационно-познавательной деятельности; – умение анализировать рабочую ситуацию, нести ответственность за результаты своей работы. <p>Личностные:</p> <ul style="list-style-type: none"> – расширение представлений о подвигах советского народа, о медицинских работниках – героях Великой Отечественной войны, проявление чувство патриотизма, любви к Родине, чувство гордости за свою страну; – понимание и реализация здорового и безопасного образа жизни (здоровое питание, соблюдение гигиенических правил и норм, сбалансированный режим занятий и отдыха, регулярная физическая активность), бережного, ответственного и компетентного отношения к собственному физическому и психическому здоровью; – сознательное отношение к непрерывному образованию как условию успешной профессиональной и общественной деятельности; отношение к профессиональной деятельности как

		возможности участия в решении личных, общественных, государственных, общенациональных проблем.
9.	Продолжительность реализации программы	1 год; 72 часа; 36 недель.
10.	Режим занятий	Занятия в неделю проводятся: - 1 занятие в неделю по 2 академических часа (при очном формате – 45 минут; при дистанционном формате – 30 минут)
11.	Возраст и категория обучающихся	Программа предназначена для обучающихся в возрасте 15 - 17 лет, без ограничений возможностей здоровья, проявляющих интерес к медицине.
12.	Форма обучения и форма реализации программы	Форма обучения – очная; форма реализации – с применением дистанционных образовательных технологий.
13.	Формы организации образовательной деятельности, наполняемость групп	Индивидуальная, индивидуально-групповая, групповая. Набор в учебные группы свободный. При комплектовании учебных групп учитываются возрастные и индивидуальные особенности детей. Состав учебных групп: 10-30 обучающихся.
14.	Дата создания программы	2024 г.
15.	Материально – техническое обеспечение	Оборудование: – учебные столы и стулья, шкафы и стеллажи для хранения дидактических пособий и учебных материалов – Робот-тренажер «Антон-1.02-К» предназначен для отработки навыков оказания первой помощи на месте происшествия; – анатомическое маркерное табло; – ноутбук; – планшет на базе Android; – мультимедийный экран – автоаптечка; – комплект травм; – термометр; – тонометр – шины для иммобилизации конечностей; – носилки для транспортировки пострадавших; – расходные материалы (перевязочные средства (бинты, салфетки, лейкопластырь), йод, перекись водорода, набор накладок для имитаций травм и пролежней); – перчатки медицинские.

16.	Адресат деятельности	Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Центр туризма и детского творчества» города Ялуторовска. Контактный телефон +73453520193 . МАУДО ЦТДТ. 627010, Тюменская обл, г Ялуторовск ул. Революции, 96. Образовательные учреждения г. Ялуторовска (школы)
17.	Перечень социальных, интеллектуальных и экономических партнеров	Образовательные учреждения г. Ялуторовска (школы) Ялуторовский филиал Тюменского медицинского колледжа. Контактный телефон (34535) 2-03-06 Ялуторовский филиал «ТМК» 627010, Тюменская область, г. Ялуторовск, ул. Революции, д. 37 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная больница № 23» (г. Ялуторовск) Контактный телефон 8(34535)3-71-70 ГБУЗ ТО «Областная больница № 23» (г. Ялуторовск) 627014, Тюменская область, г. Ялуторовск, ул. Чкалова, д. 25

Раздел №1 «Комплекс основных характеристик программы».

1.1 Пояснительная записка

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа социально – гуманитарной направленности «Шаг в медицину» (далее по тексту – Программа), разработана на основе следующих документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 29.12.2010 № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».
3. Постановление Правительства РФ от 11 октября 2023 г. № 1678 «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ».
4. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».
5. Распоряжение Правительства РФ от 29.05.2015 № 996-р «Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года».
6. Распоряжение Правительства РФ от 31.03.2022 г. № 678-р «Об утверждении Концепции развития дополнительного образования детей до 2030 г. и плана мероприятий по её реализации».
7. Приказ Министерства просвещения РФ от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».
8. Приказ Минобрнауки и Минпросвещения России от 05 августа 2020 г. № 882/391 «Об организации и осуществлении деятельности при сетевой форме реализации образовательных программ» (вместе с «Порядком организации и

- осуществления образовательной деятельности при сетевой форме реализации образовательных программ») и примерной формой договора.
9. Приказ Минпросвещения России от 03 сентября 2019 г. № 467 «Об утверждении Целевой модели развития региональных систем дополнительного образования детей».
 10. Приказ ДОиН ТО, ДФКСиДО ТО, ДК ТО, ДСР ТО, ДИ ТО от 28 июля 2022 г. № 556/325/1285/315-п/151-од «Об утверждении Плана работы по реализации Концепции развития дополнительного образования детей до 2030 года, 1 этап (2022-2024 годы) в Тюменской области».
 11. Положение о порядке разработки, утверждения и реализации дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ в муниципальном автономном учреждении дополнительного образования «Центр туризма и детского творчества» города Ялуторовска от 10 мая 2023г.
<https://ctdt.ru/DswMedia/polojenieoporyadkerazrabotki-utverjdeniyarealizaciidopolnitel-nyixobshaeobrazovatel-nyixobshaerazvivayushaixprogramm.pdf>
 12. Положение о проведении промежуточной аттестации обучающихся и осуществления текущего контроля их успеваемости от 03 августа 2021г.
https://ctdt.ru/DswMedia/polojenieoprovedeniipromejattestacii_yecp.pdf
 13. Положение об организации и осуществлении образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам в муниципальном автономном учреждении дополнительного образования «Центр туризма и детского творчества» города Ялуторовска от 28 февраля 2023г.
<https://ctdt.ru/DswMedia/polojenieoborganizaciiobrazovatel-nogoprocessavmaudoctdt.pdf>

Актуальность. Важная проблема подросткового периода – выбор профессии. Правильно выбранная профессия, способствует достижению наиболее высоких показателей в трудовой и общественной деятельности, дает возможность максимального проявления творчества, более полного

осуществления всех жизненных планов, как одного человека, так и общества в целом.

Профильному обучению обучающихся в современном образовании уделяется большое внимание. Это не просто обучение подростка какой-либо профессии, это и профессиональное ориентирование обучающегося по выбранному им профилю. Медицина – одна из главных составляющих жизни человека, которая отвечает, прежде всего, за его здоровье и долголетие. Поэтому понятно, почему общество предъявляет особые требования именно к медицинским работникам.

В подростковом возрасте интересы основной части ребят крайне неустойчивы. Они плохо ориентируются в мире профессий, не могут оценить свои способности и возможности, что само собой еще больше затрудняет выбор будущей профессии. Поэтому возникла необходимость в разработке программ дополнительного образования по различным профессиональным направлениям, в том числе и медицины. Задача программ как можно полнее и интереснее познакомить обучающегося со спецификой выбранного вида деятельности. Помочь обучающимся оценить свой потенциал с точки зрения образовательной перспективы, помочь проверить себя в выбранном виде деятельности, то есть получить ответ на вопрос: могу ли я и хочу ли я этим заниматься?

Новизна. Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Шаг в медицину» направлена на развитие углубленного понимания обучающимися истории развития отечественной медицины, знания о тех, кто прославил ее на весь мир. Очень важно для будущих медицинских работников знать о героизме тех, кто в суровые годы Великой Отечественной войны на полях сражения спасали жизни советских воинов. Безусловный интерес представляет для ребят материал по оказанию первой помощи и уходу за больными, знания, которые пригодятся им в жизни, даже если они не посвятят себя медицине.

Немаловажным является воспитание молодого поколения способного сохранить свое здоровье и здоровье близких, поэтому в программе предусмотрено рассмотрение вопросов здорового образа жизни, профилактики различных заболеваний.

Педагогическая целесообразность. Программа направлена на расширение знаний в области медицины и способствует осознанному выбору будущей профессии, сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения. В данной Программе предлагается проводить большое количество практических занятий и занятий в игровой форме, что позволит обучающимся лучше усвоить и отработать практические навыки, оценить рациональность своих действий во время оказания первой помощи.

Отличительной особенностью программы является то, что наряду с получением теоретических знаний обучающиеся знакомятся с профессией на практике, моделируя профессиональную деятельность. То есть проводят «профессиональные пробы». Ребята пробуют себя в конкретной профессии, формируют субъективное представление о ней, "примеряя" ее на себя. Во время работы в реальной профессии старшеклассники приобретают личный опыт:

- 1) получают первые навыки и компетенции в профессии, осваивают навыки первой помощи;
- 2) оценивают, насколько интересны им ежедневные задачи, которые решают специалисты в этой области.

1.2 Цель: формирование знаний, умений и навыков у обучающихся по основам оказания первой помощи и основам ухода за больным, ориентирование старшеклассников в области медицинских профессий.

Задачи:

Обучающие:

- приобретение знаний об основных медицинских закономерностях, о роли медицины в жизни общества;

- повышение уровня знаний по организации медицинской помощи, уходу за пациентами, оказанию первой помощи и поддержанию высокого уровня собственного здоровья;
- умение применять полученные знания в повседневной жизни.

Развивающие:

- развитие познавательных интересов, интеллектуальных и творческих способностей в процессе обучения и в ходе работы с различными источниками информации;
- развитие самоконтроля и самооценки знаний с помощью различных форм тестирования;
- развитие навыков трудовой дисциплины.

Воспитательные:

- воспитание чувство патриотизма и чувство гордости за героический вклад медицинских работников в годы ВОВ.
- формирование осознанного и ответственного поведения по отношению к собственному здоровью, а также позитивной мотивации к ведению здорового образа жизни;
- повышение у обучающихся мотивационной готовности к профессиональному самоопределению и выбору профессии.

Особенности реализации программы.

Целевая аудитория. Программа предназначена для обучающихся в возрасте 15 - 17 лет, без ограничений возможностей здоровья, без предъявления специальных требований к навыкам и умениям, проявляющих интерес к медицине. При комплектовании учебных групп учитываются возрастные и индивидуальные особенности детей.

Состав учебных групп: 10-30 обучающихся.

Объем и срок реализации программы. Объем программы составляет 72 академических часа, 36 недель. Нормативный срок освоения программы 1 год.

Формы и режим занятий. Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Шаг в медицину» реализуется в тесном сетевом

взаимодействии с образовательными учреждениями г. Ялutorовска (школы) (согласно положению от 28 февраля 2023г. п.1.27), а также с привлечением, по предварительной договоренности, сотрудников Ялutorовского филиала «ТМК» и ГБУЗ ТО «Областная больница № 23».

Форма обучения очная, с применением дистанционных образовательных технологий. Форма организации образовательного процесса – индивидуальная, фронтальная, групповая. Занятия проводятся в практической и теоретической, в традиционной и нетрадиционной формах. Основными формами организации занятий является лекция, беседа, диспут, самостоятельная работа, тренинги, экскурсии в медицинские учреждения. Очень важна работа в отделениях медицинской организации, в том числе по уходу за больными в качестве волонтеров. Предварительно, желательно, приемы оказания первой помощи и ухода отработать на манекенах, а в случае их отсутствия друг на друге (наложение повязок, шин, приемы гигиенических манипуляций). Практические занятия преимущественно осваиваются очно, в непосредственном контакте с педагогом. Организация обучения при использовании дистанционных образовательных технологий (при неблагоприятных погодных условиях и в периоды отмены для обучающихся учебных занятий по санитарно-эпидемиологическим и другим основаниям) основывается на принципах:

- общедоступности, индивидуализации обучения, помощи и наставничества; адаптивности, позволяющей легко использовать учебные материалы нового поколения, содержащие цифровые образовательные ресурсы, в конкретных условиях учебного процесса;
- гибкости, дающей возможность участникам образовательного процесса работать в необходимом для них темпе и в удобное для себя время;
- оперативности и объективности оценивания учебных достижений обучающихся.

Программа реализуется на стартовом уровне сложности. Занятия в неделю проводятся: 1 занятие в неделю по 2 академических часа (при очном формате – 45 минут; при дистанционном формате – 60 минут).

Через 30 минут проведения занятия предусмотрен обязательный перерыв на 15-20 минут (в соответствии с СанПиН 1.2.3685-21 и СП 2.4.3648-20).

1.3. Планируемые результаты:

Обучающие:

- приобретут знания об основных медицинских закономерностях, о роли медицины в жизни общества;
- повысят уровень знаний по организации медицинской помощи, уходу за пациентами, оказанию первой помощи и поддержанию высокого уровня собственного здоровья;
- будут уметь применять полученные знания в повседневной жизни

Метапредметные:

- готовность и способность к образованию, в том числе самообразованию;
- готовность и способность к самостоятельной информационно-познавательной деятельности;
- умение анализировать рабочую ситуацию, нести ответственность за результаты своей работы.

Личностные:

- расширение представлений о подвигах советского народа, о медицинских работниках – героях Великой Отечественной войны, проявление чувство патриотизма, любви к Родине, чувство гордости за свою страну;
- понимание и реализация здорового и безопасного образа жизни (здоровое питание, соблюдение гигиенических правил и норм, сбалансированный режим занятий и отдыха, регулярная физическая активность), бережного, ответственного и компетентного отношения к собственному физическому и психическому здоровью;
- сознательное отношение к непрерывному образованию как условию успешной профессиональной и общественной деятельности; отношение к профессиональной деятельности как возможности участия в решении личных, общественных, государственных, общенациональных проблем.

1.4 Содержание программы.

В рамках изучения программы «Шаг в медицину» обучающиеся познакомятся с основами медицинских знаний и санитарно-гигиеническими требованиями, физиологией и анатомией человека, с основами здорового образа жизни, приобретут практические навыки оказания первой помощи, познакомятся с медицинскими специальностями. Внимание уделяется инфекционным заболеваниям и путям их предотвращения, объясняется важность вакцинации. Наличие в данной программе нескольких разделов позволяет более вариативно организовать образовательный процесс, оперативно подстраиваясь под интересы и способности обучающихся.

Содержание программы разработано на основе анализа профессиограмм среднего и старшего медицинского персонала, с учетом возраста обучающихся, имеющихся у них знаний по школьным дисциплинам, их умением использовать дополнительные источники знаний.

Для развития интереса к профессии и формирования на его основе профессиональных интересов программа построена на основе принципов развивающего обучения, включающая экскурсии по лечебно-профилактическим учреждениям, посещение отдельных отделений больницы, медицинского колледжа, беседы с медработниками и др.

Первый раздел агитационно заинтересовывает обучающихся историческими вопросами медицины и гениальными специалистами, оставившими след в развитии медицины, как науки приносящей огромную пользу человечеству. Рассказывается о медицинских работниках и о героизме тех, кто в суровые годы Великой Отечественной войны на полях сражения спасали жизни советских воинов. Обучение по данному разделу способствует проникновению все большим уважением обучающихся к выбранной профессии и убежденности в правильности своего выбора.

Второй раздел знакомит обучающихся с основными заболеваниями и состояниями пациентов, с элементами ухода за ними и оказания первой помощи.

Освещаются вопросы по истории инфекционных заболеваний, пути передачи инфекций. Иммуитет, виды иммунитета. Вакцинация и её важность в профилактике инфекций.

Третий раздел посвящен вопросам основного ухода за пациентами с различными заболеваниями и оказанию первой помощи при неотложных состояниях, уходу за больным человеком. Измерение жизненных показателей, основные гигиенические манипуляции по уходу за тяжелобольным.

Четвертый раздел посвящен здоровому образу жизни, в связи с тем, что медицинские работники должны быть здоровыми сами и знакомить людей с тем, как сохранять и преумножать здоровье.

Каждый раздел предполагает блок активных и интерактивных теоретических и практических занятий. Практические занятия должны реализовываться на базе медицинской организации с возможностью посещения терапевтических, хирургических, педиатрических и других отделений, знакомства с особенностями их организации и общения с профильными пациентами. К каждому занятию обучающиеся должны готовиться, проводя внеаудиторную работу в виде подготовки реферативных сообщений, по рекомендованным педагогом темам, поиска дополнительной информации, используя различные источники, что будет способствовать формированию навыков и стремления заниматься самообразованием на протяжении всей своей будущей профессиональной жизни.

Раздел №2 «Комплекс организационно - педагогических условий»

2.1. Учебный план.

№	Название раздела	Количество часов			Формы промежуточной аттестации (итогового оценивания)
		Теория	Практика	Всего час.	
1	Введение	2	2	4	Анкетирование
2	Исторические аспекты и выдающиеся личности в медицине	4	8	12	Блиц - опрос

3	Основы оказания первой помощи.	15	19	34	Решение ситуационных задач
4	Основы ухода за больным при различных заболеваниях	4	8	12	Зачет
5	Основы здорового образа жизни	2	4	6	Тестирование
6	Итоговое занятие		4	4	Моделирование и решение ситуационных задач
	Итого	27	45	72	

2.2 Календарный учебный график.

Уровень сложности	Сроки реализации, кол-во учебных недель в год	Кол-во занятий в неделю, продолж. одного занятия (мин)	Наименование дисциплины учебного элемента	Всего ак. ч. в год	Кол-во ак. часов в неделю
Стартовый	Сентябрь	1 занятие в неделю по расписанию (45 минут)	Введение	4	2
	Сентябрь - октябрь	1 занятие в неделю по расписанию (45 минут)	Исторические аспекты и выдающиеся личности в медицине	12	2
	Ноябрь- март	1 занятие в неделю по расписанию (45 минут)	Основы оказания первой доврачебной помощи.	34	2
	Апрель	1 занятие в неделю по расписанию (45 минут)	Основы ухода за больным при различных заболеваниях	12	2
	Апрель – май	1 занятие в неделю по расписанию (45 минут)	Основы здорового образа жизни	6	2
	Май	1 занятие в неделю по расписанию (45 минут)	Итоговое занятие	4	2
			Итого:	72	12

При неблагоприятных погодных условиях и в периоды отмены для обучающихся учебных занятий по санитарно-эпидемиологическим и другим основаниям проводятся занятия в дистанционном формате. Режим занятий: 1 занятие в неделю по 60 минут. при дистанционном формате – 60 минут (положение от 28 февраля 2023г. п.1.14). Через 30 минут занятия предусмотрен обязательный перерыв на 15-20 минут (в соответствии с СанПиН 1.2.3685-21 и СП 2.4.3648-20).

Формы контроля и предоставление отчетности с использованием образовательных платформ (ZOOM, СФЕРУМ). Видео-занятия и творческие задания, размещенные в группах Viber, ВКонтакте и отправленные посредством email-рассылки, сопровождающиеся индивидуальными консультациями, с использованием мобильной связи.

2.3 Содержание учебного плана.

1. Введение.

1.1 Водное занятие.

Теория: (1ч) Знакомство с группой. Введение в программу. Вводный инструктаж по Т.Б.

Практика (1ч) Анкетирование «Что бы я хотел узнать на занятиях».

1.2. Система здравоохранения.

Теория (1ч) Виды медицинских учреждений и их назначение. Законодательство в сфере охраны здоровья.

Практика (1ч) Тест «Основные типы лечебно-медицинских учреждений» <https://mybeautylines.info/page27848269.html>

2. Исторические аспекты и выдающиеся личности в медицине.

2.1. Исторические этапы развития отечественной медицины.

Теория: (1ч) Основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен и до нашего времени

Практика(1ч) Просмотр видеоролика «История отечественной школы медицины». https://vk.com/video-9471321_456242754

2.2. Выдающиеся представители отечественной медицины.

Теория: (1ч) 10 врачей прославивших российскую медицину (Ф.П.Гааз, Г.А Захарьин, Н.И. Пирогов, Н.И. Склифосовский и др.)

Практика(1ч) Просмотр видеоролика «10 великих открытий медицины изменивших мир». https://youtu.be/puea_YkuxD0

2.3. Героизм медицинских работников.

Теория: (1ч) Подвиг советских медиков в годы Великой Отечественной войны. Моральный облик русского солдата, героизм и самоотдача фронтовых врачей и медсестер.

Практика (1ч) Просмотр видеоролика «Подвиг медиков в годы Великой Отечественной войны бессмертен». <https://youtu.be/IIUBvgqL3qc>

2.4. Основы Российского права, которые определяют оказание первой помощи.

Теория: (1ч) Первая помощь: роль своевременного оказания первой помощи; функционирование системы первой помощи в России. Нормативно-правовое регулирование оказания первой помощи в РФ: законодательство РФ в сфере первой помощи; права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи

Практика(1ч) Тест «Правовые основы оказания первой помощи»
<https://multiurok.ru/index.php/files/testovoe-zadanie-pravovye-osnovy-okazaniia-pervoi.html>

2.5. Профориентационное занятие «Россия здоровая: достижения страны в области медицины и здравоохранения»

Практика(2ч) Просмотр и обсуждение видеороликов «Россия здоровая»
<https://youtu.be/PbfJH4B1tCc> «Было-стало» https://vk.com/video-206538858_456239084
«Россия – моё будущее» https://vk.com/video-206538858_456239085

2.6. Мир медицинских профессий.

Практика(2ч) Знакомство с профессией фельдшера, медицинской сестры.

Профориентационная встреча с медицинскими работниками ГБУЗ ТО «Областная больница № 23». Экскурсия.

3. Основы оказания первой доврачебной помощи.

3.1. Первая помощь и ее значение.

Теория (1ч) Алгоритм действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Оценка обстановки на месте происшествия. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение).

Практика (1ч) Решение ситуационных задач.

3.2. Понятие о ранах, классификация ран.

Теория (1ч) Понятие о ране. Классификация ран и причины их возникновения. Обработка ран.

Практика(1ч) Решение ситуационных задач.

3.3. Транспортировка пострадавших при различных травмах.

Теория (1ч) Понятие о травме. Классификация травм и причины их возникновения.

Практика (1ч) Отработка приёмов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего.

3.4. Транспортировка пострадавших при различных травмах.

Теория (1ч) Понятие о травме. Классификация травм и причины их возникновения.

Практика (1ч) Отработка приёмов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего.

3.5. Сердечно-легочная реанимация.

Теория (1ч) симптомы острой сердечной недостаточности, инсульта, инфаркта миокарда. Приемы оказания первой помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Практика (1ч) Отработка приёмов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу», с применением устройства для искусственного дыхания.

3.6. Сердечно-легочная реанимация.

Практика (2ч) Отработка приёмов давления руками на грудину пострадавшего. Выполнение алгоритма сердечно-лёгочной реанимации. Отработка приёма перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение.

3.7. Инородное тело.

Теория (1ч) Понятие инородного тела. Чем оно опасно для пострадавшего. Приемы удаления инородного тела.

Практика (1ч) Отработка приёмов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего. Отработка проведения обзорного осмотра

пострадавшего. Проведение подробного осмотра пострадавшего. Отработка приёмов наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей.

3.8. Виды кровотечений и их характеристика

Теория (1ч) Виды кровотечений. Способы остановки. Алгоритм действий при остановке кровотечения.

Практика (1ч) Отработка приёмов временной остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей, наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня).

3.9. Виды повязок, правила их наложения.

Теория (1ч) Понятие о повязке и перевязке. Перевязочный материал и правила пользования им.

Практика (1ч) Отработка техники наложения повязок.

3.10. Первая помощь при ушибах, растяжениях, вывихах, открытых и закрытых переломах.

Теория (1ч) Общее понятие об ушибах, растяжениях, вывихах, открытых и закрытых переломах, их признаки и возможные осложнения.

Практика (1ч) Отработка приёмов первой помощи при переломах. Иммобилизация подручными средствами, аутоиммобилизация. Отработка приёмов фиксации шейного отдела позвоночника.

3.11. Степени тяжести ожогов и отморожения.

Теория (1ч) Понятие об ожогах и отморожениях. Меры борьбы и профилактика. Алгоритм действий при ожогах и отморожениях.

Практика (1ч) Отработка приёмов наложения повязок при ожогах и отморожениях различных областей тела.

3.12. Опорно-двигательная система. Отработка приёмов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.

Теория (1ч) Общее понятие и причины травм опорно- двигательного аппарата.

Практика (1ч) Отработка приёмов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.

3.13. Первая помощь при тепловом и солнечном ударах, укусах ядовитыми змеями и насекомыми.

Теория (1ч) Алгоритм действий при тепловом и солнечном ударе. Меры профилактики. Признаки укусов змеями и насекомыми. Меры профилактики.

Практика (1ч) Отработка навыков оказания первой помощи при тепловом, солнечном ударах и укусах змеями и насекомыми.

3.14. Истории инфекционных заболеваний. Бактерии, вирусы.

Теория (1ч) Классификация инфекционных заболеваний. Исторические сведения по самым известным и распространённым инфекционным заболеваниям.

Практика (1ч) Тест «Инфекционные заболевания» <https://infourok.ru/test-po-temeinfekcionnie-zabolevaniya-klass-3584542.html>

3.15. Пути передачи инфекций. Самые распространенные инфекционные заболевания.

Теория (1ч) Механизмы и пути передачи инфекций. Индекс репродукции. Холера, чума, корь, натуральная оспа.

Практика (1ч) Тематический опрос.

3.16. Иммуитет, виды иммунитета. Вакцинация и ее важность в профилактике инфекций

Теория (1ч) Основные возбудители инфекционных заболеваний. Подробная и самая современная информация по основам вакцинации.

Практика (1ч) развивающая игра по теме «Инфекции».

3.17. Шаг в профессию

Практика (2ч) Познакомиться со спецификой выбираемой профессии и местом обучения. Экскурсия в медицинский колледж.

4. Основы ухода за больным при различных заболеваниях.

4.1. Измерение пульса и артериального давления.

Теория (1ч) Понятие об артериальном пульсе и давлении. Алгоритм исследования пульса. Алгоритм измерения артериального давления.

Практика (1ч) Техника измерения пульса на запястье. Частота сердечных сокращений. Аритмия. Отработка навыков измерения пульса. Измерение артериального давления.

4.2. Основы ухода за тяжелобольными.

Теория (1ч) Гигиеническая обработка пациента. Задачи ежедневного ухода за тяжелобольными. Профилактика пролежней. Перемещение тяжелобольного.

Практика (1ч) Проблемные ситуации.

4.3. Санитарно-эпидемиологический режим в медицинских организациях.

Теория (1ч) Значимость соблюдения санитарно-эпидемиологического режима в медицинских организациях. Асептика и антисептика, виды и методы дезинфекции.

Практика (1ч) Контрольные вопросы.

4.4. Этика и деонтология медицинского работника.

Теория (1ч) Понятие этики и деонтологии. Понятие ятрогении. Классификация ятрогений. Особенности поведения пациента, модель правильного поведения.

Практика (1ч) «Медицинская этика и деонтология» блиц - опрос.

4.5. Медицинская викторина.

Практика (2ч) Решения ситуационных задач с использованием наглядных пособий и условных пострадавших и больных.

4.6. Путешествие в детскую поликлинику.

Практика (2ч) Ознакомиться с работой клиники и ориентация подрастающего поколения в выборе будущей профессии. Экскурсия.

5. Основы здорового образа жизни.

5.1. Здоровый образ жизни (ЗОЖ). Что такое «биологический возраст».

Теория (1ч) Принципы здорового образа жизни. Правила рационального режима дня и питания. Расчет биологического возраста. Что такое «здоровье» по определению Всемирной организации здравоохранения. Что означают термины «гигиена» и «санитария». Что такое здоровый образ жизни (ЗОЖ). Что входит в ЗОЖ. Что такое «биологический возраст». Что такое «функциональные резервы организма».

Практика (1ч) Практическое задание.

5.2. Какой должна быть оздоровительная физкультура.

Теория (1ч) Какой должна быть оздоровительная физкультура. Индекс массы тела (ИМТ) при индивидуальном анализе состояния здоровья. Антропометрия. Какие факторы необходимо учитывать в рекомендациях по коррекции образа жизни. Основа оптимального рациона питания. Советы человеку, страдающему лишним весом. Советы человеку, страдающему излишней худобой. Антропометрия, расчет индекса массы тела, рекомендации по здоровому питанию.

Практика (1ч) Практическое задание.

5.3. Моя жизнь – мое здоровье.

Практика (2ч) «Я и мое здоровье» тестирование.

6. Итоговое занятие.

6.1.2. Первый с помощью.

Практика (4ч) Моделирование и решение ситуационных задач.

2.4 Рабочая программа.

Данная программа состоит из четырех разделов. Каждый раздел предполагает блок активных и интерактивных теоретических и практических занятий.

Первый раздел агитационно заинтересовывает обучающихся историческими вопросами медицины и гениальными специалистами, оставившими след в развитии медицины, как науки приносящей огромную пользу человечеству. Рассказывается о медицинских работниках и о героизме тех, кто в суровые годы Великой Отечественной войны на полях сражения спасали жизни советских воинов. Обучение по данному разделу способствует проникновению все большим уважением обучающихся к выбранной профессии и убежденности в правильности своего выбора.

Второй раздел знакомит обучающихся с основными заболеваниями и состояниями пациентов, с элементами ухода за ними и оказания первой помощи.

Освещаются вопросы по истории инфекционных заболеваний, пути передачи инфекций. Иммуитет, виды иммунитета. Вакцинация и её важность в профилактике инфекций.

Третий раздел посвящен вопросам основного ухода за пациентами с различными заболеваниями и оказанию первой помощи при неотложных состояниях, уходу за больным человеком. Измерение жизненных показателей, основные гигиенические манипуляции по уходу за тяжелобольным.

Четвертый раздел посвящен здоровому образу жизни, в связи с тем, что медицинские работники должны быть здоровыми сами и знакомить людей с тем, как сохранять и преумножать здоровье.

Календарно – тематическое планирование.

Месяц	УЭ раздела	№ занятия	Тема занятия	Кол-во часов	Требования к уровню подготовки	Форма подведения итогов
сентябрь	Введение	1	Водное занятие	2	Теория: (1ч) Познакомиться с группой. Осознавать необходимость реализации программы и ее изучения. Ознакомиться с инструкцией по ТБ. Практика(1ч) Ответить на вопросы анкетирования «Что бы я хотел узнать на занятиях».	Тематический опрос. Анкетирование
		2	Система здравоохранения.	2	Теория (1ч) Ознакомиться: с видами медицинских учреждений и их назначением; с законодательством в сфере охраны здоровья. Практика (1ч) Тест.	Практика
	Исторические аспекты и выдающиеся личности в медицине	3	Исторические этапы развития Отечественной медицины.	2	Теория: (1ч) Ознакомиться с основными этапами и общими закономерностями становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен и до нашего времени. Практика(1ч) «История отечественной школы медицины» видеоролик	Беседа
октябрь		4	Выдающиеся представители отечественной медицины.	2	Теория: (1ч) Ознакомиться с деятельностью врачей прославивших российскую медицину (Ф.П.Гааз, Г.А Захарьин, Н.И. Пирогов, Н.И. Склифосовский и др.) Практика(1ч) «10 великих открытий медицины, изменивших мир» видеоролик	Беседа
		5	Героизм медицинских работников.	2	Теория: (1ч) Ознакомиться с подвигами советских медиков в годы Великой	Беседа

					Отечественной войны, моральным обликом русского солдата, героизмом и самоотдачей фронтовых врачей и медсестер. Практика(1ч) «Подвиг медиков в годы Великой Отечественной войны бессмертен» видеоролик.	
		6	Основы Российского права, которые определяют оказание первой помощи.	2	Теория: (1ч) Ознакомиться с основными понятиями и нормативно правовыми актами, определяющими оказание первой помощи пострадавшим. Знать последовательность выполнения основных мероприятий первой помощи. Практика(1ч) Тест.	Практика
		7	Профориентационное занятие «Россия здоровая: достижения страны в области медицины и здравоохранения»	2	Практика (2ч) Просмотр видеороликов «Россия здоровая» «Было-стало».	Деловая игра
		8	Мир медицинских профессий	2	Практика (2ч) Знакомство с видами деятельности медицинских работников.	экскурсия ГБУЗ Тюменской области «Областная больница № 23»
ноябрь	Основы оказания первой помощи.	9	Первая помощь и ее значение.	2	Теория (1ч) Знать алгоритм действий на месте происшествия с наличием пострадавших, соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). Уметь дать оценку обстановки на месте происшествия. Практика (1ч) Решение ситуационных задач.	Практика

декабрь		10	Понятие о ранах, классификация ран.	2	Теория (1ч) Знать классификацию ран и причины их возникновения. Уметь обработать различную рану. Практика(1ч) Решение ситуационных задач.	Практика
		11 12	Транспортировка пострадавших при различных травмах.	4	Теория (2ч) Знать классификацию травм и причины их возникновения. Практика (2ч) Отработка приёмов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего.	Наблюдение
		13	Сердечно-легочная реанимация.	2	Теория (1ч) Ознакомиться с симптомами острой сердечной недостаточности, инсульта, инфаркта миокарда. Знать приемы оказания первой помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. Практика (1ч) Уметь отработать приём искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу», с применением устройства для искусственного дыхания.	Практика
		14	Сердечно-легочная реанимация.	2	Практика (2ч) Уметь отработать приём давления руками на грудину пострадавшего; выполнить алгоритм сердечно-лёгочной реанимации; приём перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение.	Практика
		15	Инородное тело.	2	Теория (1ч) Ознакомиться с понятием инородного тела. Знать: чем оно опасно для пострадавшего; приемы удаления инородного тела. Практика (1ч) Уметь: отработать приём удаления инородного тела из верхних	Практика

январь					дыхательных путей пострадавшего; провести обзорный и подробный осмотр пострадавшего. Уметь отработать приём наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей.	
		16	Виды кровотечений и их характеристика	2	Теория (1ч) Знать: виды кровотечений; способы остановки; алгоритм действий при остановке кровотечения. Практика (1ч) Уметь остановить наружное кровотечение при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей; наложить табельный и импровизированный кровоостанавливающий жгут (жгута-закрутки, ремня).	Практика
		17	Виды повязок, правила их наложения.	2	Теория (1ч) Знать Виды повязок и правила их наложения. Практика (1ч) Отработка техники наложения повязок	Тематический опрос Практика
		18	Первая помощь при ушибах, растяжениях, вывихах, открытых и закрытых переломах.	2	Теория (1ч) Дать общее понятие об ушибах, растяжениях, вывихах, открытых и закрытых переломах, их признаки и возможные осложнения. Практика (1ч) Отработка приёмов первой помощи при переломах. Иммобилизация подручными средствами, аутоиммобилизация. Отработка приёмов фиксации шейного отдела позвоночника.	Тематический опрос Практика
		19	Степени тяжести ожогов и отморожения.	2	Теория (1ч) Дать понятие об ожогах и отморожениях. Меры борьбы и профилактика. Алгоритм действий при ожогах и отморожениях.	Тематический опрос Практика

					Практика (1ч) Отработка приёмов наложения повязок при ожогах и отморожениях различных областей тела.	
февраль		20	Опорно-двигательная система.	2	Теория (1ч) Дать общее понятие и причины травм опорно- двигательного аппарата. Практика (1ч) Отработка приёмов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.	Практика
		21	Первая помощь при тепловом и солнечном ударах, укусах ядовитыми змеями и насекомыми.	2	Теория (1ч) Знать алгоритм действий при тепловом и солнечном ударе; признаки укусов змеями и насекомыми; меры профилактики. Практика (1ч) Отработка навыков оказания первой помощи при тепловом, солнечном ударах и укусах змеями и насекомыми.	Тематический опрос Практика
		22	Истории инфекционных заболеваний. Бактерии, вирусы, прионы.	2	Теория (1ч) Знать классификацию инфекционных заболеваний. Исторические сведения по самым известным и распространённым инфекционным заболеваниям. Практика (1ч) Тест.	Решение теста
		23	Пути передачи инфекций. Самые распространённые инфекционные заболевания.	2	Теория (1ч) Механизмы и пути передачи инфекций. Индекс репродукции. Холера, чума, корь, натуральная оспа. Практика (1ч) Контрольные вопросы.	Практика
март		24	Иммунитет, виды иммунитета. Вакцинация и ее важность в профилактике инфекций	2	Теория (1ч) Знать: основные возбудители инфекционных заболеваний; современную информацию по основам вакцинации. Практика (1ч) Игра по теме «Инфекции».	Игровая практика

апрель		25	Шаг в профессию	2	Практика (2ч) Познакомиться со спецификой выбираемой профессии и местом обучения	Экскурсия в медицинский колледж
	Основы ухода за больным при различных заболеваниях.	26	Измерение пульса и артериального давления.	2	Теория (1ч) Дать понятие об артериальном пульсе и давлении. Знать: алгоритм исследования пульса; алгоритм измерения артериального давления. Практика (1ч) Отработка навыков измерения пульса. Измерение артериального давления.	Тематический опрос Практика
		27	Основы ухода за тяжелобольными.	2	Теория (1ч) Знать: гигиеническую обработку пациента; задачи ежедневного ухода за тяжелобольными; профилактику пролежней; перемещение тяжелобольного. Практика (1ч) Отработка действий на тренажере	Тематический опрос Практика
		28	Санитарно-эпидемиологический режим в медицинских организациях.	2	Теория (1ч) Знать: значимость соблюдения санитарно-эпидемиологического режима в медицинских организациях; асептика и антисептика, виды и методы дезинфекции. Практика (1ч) Контрольные вопросы.	Практика
		29	Этика и деонтология медицинского работника.	2	Теория (1ч) Ознакомиться с понятиями этики, деонтологии и ятрогении; классификацией ятрогений; особенностями поведения пациента, моделью правильного поведения. Практика (1ч) Блиц - опрос.	Тематический опрос
		30	Медицинская викторина	2	Практика (2ч) Решения ситуационных задач с использованием наглядных пособий и условных пострадавших и больных.	Практика

		31	Путешествие в детскую поликлинику	2	Практика (2ч) Ознакомиться с работой клиники и ориентация подрастающего поколения в выборе будущей профессии.	Экскурсия в ГБУЗ Тюменской области «Областная больница № 23»
	Основы здорового образа жизни.	32	Здоровый образ жизни (ЗОЖ). Что такое «биологический возраст».	2	Теория (1ч) Ознакомиться с принципами здорового образа жизни; правилами рационального режима дня и питания; расчетом биологического возраста. Что такое «здоровье» по определению Всемирной организации здравоохранения. Что означают термины «гигиена» и «санитария». Что такое здоровый образ жизни (ЗОЖ). Что входит в ЗОЖ. Что такое «биологический возраст». Что такое «функциональные резервы организма». Практика (1ч) Практическое задание.	Тематический опрос Практика
		33	Какой должна быть оздоровительная физкультура.	2	Теория (1ч) Знать: какой должна быть оздоровительная физкультура; индекс массы тела (ИМТ) при индивидуальном анализе состояния здоровья; антропометрия; какие факторы необходимо учитывать в рекомендациях по коррекции образа жизни; основы оптимального рациона питания. Практика (1ч) Практическое задание.	Тематический опрос Практика
май		34	Моя жизнь – мое здоровье.	2	Практика (2ч) Тестирование.	Практика
	Итоговое занятие	35	Первый с помощью.	4	Практика (4ч) Моделирование и решение ситуационных задач.	Практика
		36				
Итого: 72ч.						

2.5 Материально-техническое и информационно-методическое обеспечение

Наименование учебных материалов	Единица измерения	Кол-во
Занятия проводятся в просторном помещении, соответствующем требованиям техники безопасности, противопожарной безопасности, санитарным нормам. Кабинет хорошо освещается и периодически проветривается.		
Оборудование		
Тренажёр для отработки навыков остановки наружных кровотечений (наложение жгута, прямое давление на рану, наложение давящей повязки)	Комплект	1
Тренажёр-манекен взрослого пострадавшего для отработки приёмов сердечно-лёгочной реанимации	Комплект	1
Тренажёр-манекен взрослого для отработки приёмов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей или жилет-тренажёр для отработки приёмов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей	Комплект	1
Расходный материал для тренажёров	Комплект	1
Набор имитаторов травм и повреждений	Комплект	1
Тонометр	Шт.	1
Кровать или кушетка	Шт.	1
Простыня	Шт.	1
Щётка для мытья рук	Шт.	2
Расходные материалы		
Аптечка для оказания первой помощи пострадавшим в ДТП (автомобильная). Аптечка для оказания первой помощи работникам	Комплект	10
Табельные средства для оказания первой помощи: устройства для проведения искусственного дыхания различных моделей, кровоостанавливающие жгуты, перевязочные средства	Комплект	1
Перчатки медицинские	Пара	На каждого
Учебно-наглядные пособия		
Учебные пособия по первой помощи	Комплект	1
Наглядные пособия (слайды или плакаты): способы остановки кровотечения, сердечно-лёгочная реанимация, опт. положения и т.п.	Комплект	1
Технические средства обучения		
Мультимедийный проектор	Шт.	1
Экран	Шт.	1
Персональный компьютер (ноутбук)	Шт.	1

Кадровое обеспечение программы.

Кадровые условия реализации Программы соответствуют требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам. Квалификация педагога полностью соответствует требованиям Профессионального стандарта «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 сентября 2021 г. № 652н) имеет высшее образование, в том числе по направлениям, соответствующим направленностям дополнительных общеобразовательных программ.

Для обеспечения образовательного процесса необходимо привлечение специалистов из ГБУЗ ТО «Областная больница № 23» (г. Ялуторовск) и Ялуторовского филиала Тюменского медицинского колледжа (студенты, добровольцы, волонтеры), которые организуют профориентационную деятельность по знакомству обучающихся с медицинскими специальностями (врача, медицинской сестры, лаборанта и др.) и связанными с ними трудовыми обязанностями, а также окажут содействие в проведении практических занятий (согласно учебно - тематическому планированию)

с использованием медицинского оборудования, профессиональные пробы по профессии, мастер – классы, обзорные экскурсии с посещением медицинских и учебных кабинетов.

Требования техники безопасности в процессе реализации программы.

Инструктаж по технике безопасности обучающихся проводит руководитель объединения не реже двух раз в год – в сентябре (вводный) и в январе (повторный); для обучающихся, пропустивших инструктаж по уважительной причине, - в день выхода на занятия; для обучающихся, поступивших в течение учебного года – в первый день их занятий. Этот инструктаж включает в себя: информацию о режиме занятий, правилах поведения, обучающихся во время занятий, во время перерывов в помещениях, на территории учреждения, инструктаж по пожарной

безопасности, по электробезопасности, правила поведения в случае возникновения чрезвычайной ситуации, по правилам дорожно-транспортной безопасности, безопасному маршруту в учреждении т.д. (ИОТ -012-19 от 18.09.2019г.; ИТБ-022-19 от 01.10.2019г.), ТБ при работе с компьютером ИОТ 003-24 от 01.03.2024, ТБ при работе с тренажером сердечно – легочной реанимации «Антон-1.02-К» ИОТ 002-24 от 01.03.2024.

Непосредственно перед каждым занятием проводится промежуточный инструктаж ИОТ-014-19 от 18.09.2019г., который напоминает обучающимся о безопасном поведении на занятиях.

2.6 Формы аттестации.

Освоение дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы «Шаг в медицину» сопровождается текущим контролем успеваемости и промежуточной аттестацией обучающихся (положение о проведение промежуточной аттестации обучающихся и осуществления текущего контроля их успеваемости от 03 августа 2021г.). Формы промежуточной аттестации определены учебным планом. Учебно-воспитательный процесс программы «Шаг в медицину» отражается на страницах группы ВК [Центр туризма и детского творчества](#)||[ЯЛУТОРОВСК](#)

Виды контроля

Вид контроля	Время проведения	Цель проведения	Формы контроля
Вводный	В начале учебного года	Определение уровня развития детей, их творческих способностей	Беседа, опрос, тестирование, анкетирование
Текущий	В течение всего учебного года	Определение степени усвоения учащимися учебного материала. Определение готовности обучающихся к восприятию нового материала. Повышение ответственности и заинтересованности обучающихся в обучении. Выявление детей,	Педагогическое наблюдение, опрос, контрольное занятие, самостоятельная работа

		отстающих и опережающих обучение. Подбор наиболее эффективных методов и средств обучения.	
Промежуточный	По окончании изучения раздела	Определение степени усвоения обучающимися учебного материала. Определение результатов обучения.	опрос, зачёт, открытое занятие, самостоятельная работа, решение ситуационных задач, тестирование
Итоговый	В конце учебного года	Определение изменения уровня развития обучающихся, их творческих способностей. Определение результатов обучения. Ориентирование обучающихся на дальнейшее (в том числе самостоятельное) обучение. Получение сведений для совершенствования образовательной программы и методов обучения.	демонстрация моделей, опрос, зачет, открытое занятие, коллективный анализ работ, самоанализ, тестирование, анкетирование и др.

Результаты контроля могут быть основанием для корректировки программы и поощрения обучающихся.

2.7 Оценочные материалы.

В ходе промежуточной и итоговой аттестации устанавливаются следующие уровни достижения планируемых результатов: высокий, средний, низкий (неудовлетворительный) в соответствии со следующими показателями.

Уровень	Критерии		Результат (%)
	предметные	личностные	
Высокий	Обучающиеся должны знать правила оказания первой помощи, грамотно излагать программный материал, отрабатывать манипуляции на манекене, уметь	Обучающийся легко общается с окружающими, и сам готов помочь товарищам. Работу выполняет охотно, замечает свои ошибки и	75% и выше

	выполнять алгоритмы реанимации, владеть навыками десмургии.	самостоятельно их исправляет. Всегда проявляет фантазию и творчески подходит к выполняемой работе.	
Средний	Обучающиеся должны знать основные правила оказания первой помощи, грамотно и по существу излагать программный материал, отрабатывать манипуляции на манекене, уметь выполнять алгоритмы реанимации, владеть навыками десмургии, не допуская существенных неточностей в ответе.	Обучающийся легко общается с людьми, при затруднении не всегда обращается за помощью. Работу выполняет охотно, но ошибки исправляет только при вмешательстве педагога.	От 50% до 75%
Низкий	Обучающиеся не знают значительной части материала, допускают существенные ошибки, с большими затруднениями выполняют практические задания.	Обучающийся обращается за помощью только тогда, когда совсем не может справиться заданием. Работу выполняет не всегда аккуратно, неохотно исправляет ошибки. Слабо проявляет свой талант и творческий подход при выполнении работы.	Менее 50%

Для более качественного отслеживания прохождения программного материала используется следующий оценочный материал:

вводный контроль - тест «Основные типы лечебно-медицинских учреждений»

<https://mybeautylines.info/page27848269.html>;

промежуточный контроль - тест 1 «Основы оказания первой помощи» (приложение 1);

итоговый контроль - тест 2 «Первая помощь» (приложение 2).

Образцы аттестационных документов:

Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования
«Центр туризма и детского творчества» города Ялуторовска

ПРОТОКОЛ

результатов аттестации, обучающихся за ____ учебного года
по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе
«Шаг в медицину»

ФИО педагога _____

Вид аттестации промежуточный

№ учебной группы, в соответствии с расписанием

Дата аттестации

№ п/ п	ФИ обуча ющихся	Моду ль/ разде л	Форм а прове дения	Предметные результаты						Личностные результаты					
				Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень		Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
				бал л	%	бал л	%	бал л	%	бал л	%	бал л	%	бал л	%

Из них по результатам аттестации: предметные - кол-во чел. с высоким уровнем (%); кол-во чел со средним уровнем (%); кол-во чел с низким уровнем (%); личностные - кол-во чел. с высоким уровнем (%); кол-во чел со средним уровнем (%); кол-во чел с низким уровнем (%).

Подпись педагога _____

Подписи членов аттестационной комиссии.

ПРОТОКОЛ

результатов аттестации, обучающихся за ____ учебного года
по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе
«Шаг в медицину»

ФИО педагога _____

Вид аттестации итоговый

№ учебной группы, в соответствии с расписанием

Дата аттестации

№ п/ п	ФИ обуча ющихся	Моду ль/ разде л	Форм а прове дения	Предметные результаты						Личностные результаты					
				Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень		Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
				бал л	%	бал л	%	бал л	%	бал л	%	бал л	%	бал л	%

Из них по результатам аттестации: предметные - кол-во чел. с высоким уровнем (%); кол-во чел со средним уровнем (%); кол-во чел с низким уровнем (%); личностные - кол-во чел. с высоким уровнем (%); кол-во чел со средним уровнем (%); кол-во чел с низким уровнем (%).

Подпись педагога _____

Подписи членов аттестационной комиссии.

2.8 Методические материалы.

Для реализации ДООП «Шаг в медицину» наиболее эффективными методами обучения являются: словесные (лекция), метод практического обучения (практические занятия), практико-ориентированный метод (решение ситуационных задач).

Лекция

Лекция позволяет ознакомить обучающихся с теоретическим материалом за достаточно короткое время. Чтобы сделать процесс обучения первой помощи наиболее эффективным, лекция должна быть интерактивной. Интерактивная лекция предполагает взаимодействие обучающихся с педагогом и друг с другом, а также использование презентаций. Необходимо помнить, что сама презентация — это способ наглядного донесения основных положений темы, а не полный конспект лекции, который просто зачитывается обучающимся. Основные этапы интерактивной лекции:

1 . Введение.

Непосредственно в начале самой лекции педагог должен создать подходящую атмосферу для обучения, дать мотивированное объяснение необходимости изучения основ первой помощи, а также рассказать о положительных последствиях этого обучения. Необходимо озвучить обучающимся тему занятия, а также цели и задачи лекции.

2 . Основная часть.

Педагог должен чётко и структурированно изложить материал, обсудить возникшие вопросы с обучающимися, обозначить связь изучаемого материала с другими темами курса. Необходимо регулярно задавать вопросы классу,

чтобы проверить, насколько обучающиеся понимают и усваивают излагаемый материал. При этом нельзя критично реагировать на неправильные ответы обучающихся. Заметим, что педагог должен сохранять спокойствие, быть уверенным и коммуникабельным. Педагог должен демонстрировать ребятам, что он получает удовольствие от работы с ними. Это, в свою очередь, повышает мотивацию обучающихся и улучшает восприятие ими учебного материала.

3 . Заключение.

Заключение должно быть чётким и понятным, обучающиеся должны увидеть, что поставленные в начале лекции цели достигнуты. Педагогу необходимо выделить время для ответа на вопросы, получить от обучающихся обратную связь о занятии. Далее следует подвести итог по двум-трём наиболее важным аспектам изученной темы. Педагог должен сообщить об окончании лекции и обозначить переход к следующему занятию.

Практические занятия

Практические занятия — форма осуществления связи теоретических знаний с практическими действиями по оказанию первой помощи. Практические занятия призваны расширить и детализировать теоретические знания, сформировать навыки оказания первой помощи. Основные этапы практического занятия

1 . Введение.

Педагогу необходимо оценить готовность обучающихся к отработке приёмов оказания первой помощи с использованием специального оборудования и оснащения (манекены, жгуты, бинты и т. д.). Важно мотивировать их на работу, озвучить цели и задачи занятия и информировать старшеклассников о том, что им предстоит самостоятельно выполнять мероприятия первой помощи.

2 . Основная часть.

В основной части практического занятия рекомендуется использовать четырёхступенчатый метод обучения, который позволяет за короткое время получить навык оказания первой помощи каждого из обучающихся.

I ступень. Педагог демонстрирует приёмы оказания первой помощи без остановок и объяснений.

Цель ступени: продемонстрировать обучающимся, как действия по оказанию первой помощи могут выглядеть в реальной ситуации. Обучающиеся должны понять, что первая помощь — это быстро и просто. Необходимо сообщить им, что на данной ступени не предусмотрены ответы на вопросы, их можно будет задать позже.

II ступень. Преподаватель повторно демонстрирует действия по оказанию первой помощи, сопровождая их подробными объяснениями и ответами на возникшие вопросы.

Цель ступени: обучающиеся должны понять технику выполнения приёмов оказания первой помощи. На этой ступени приёмы оказания первой помощи выполняются медленнее, с остановками для подробного описания каждого действия и ответов на возникающие вопросы. При этом повторение способствует улучшению запоминания, а пояснения позволяют предупредить незапланированные вопросы.

III ступень. Педагог под руководством обучающихся демонстрирует действия по оказанию первой помощи.

Цель ступени: активное вовлечение в процесс каждого обучающегося. Педагог предлагает последовательно давать ему команды по выполнению отдельных действий по оказанию первой помощи. При этом действия по оказанию первой помощи продолжает выполнять только преподаватель. По команде педагога обучающиеся по очереди называют действия, которые надо выполнить. Если действие названо правильно, преподаватель выполняет его, если неправильно или не в нужной последовательности, то он переспрашивает, добиваясь правильной команды по выполнению действия. Необходимо предоставить возможность давать команду каждому из

обучающихся. При выполнении этой ступени ребята уже в третий раз наблюдают за техникой выполнения действий по оказанию первой помощи, слышат, как надо их выполнять, и сами их повторяют. Обучающиеся взаимодействуют с педагогом и уже начинают принимать на себя ответственность за выполняемые действия, поскольку сами говорят о том, что нужно делать при оказании первой помощи в том или ином случае.

IV ступень. Обучающиеся самостоятельно выполняют приёмы оказания первой помощи.

Цель ступени: самостоятельное выполнение действий по оказанию первой помощи каждым обучающимся. Задача педагога — контролировать процесс, исправлять ошибки и давать практические рекомендации по улучшению техники выполнения того или иного приёма оказания первой помощи. Если времени достаточно, то каждый обучающийся делает несколько попыток выполнения отрабатываемого приёма.

3 . Заключение.

Перед подведением итогов обучающиеся должны иметь возможность задать любые вопросы. После того как учитель ответит на них, необходимо дать короткое заключение по изученной теме, подтвердив, что все цели занятия были достигнуты.

Метод решения ситуационных задач

С помощью данного метода формируется личность обучающегося как человека критически мыслящего, настроенного не на слепое копирование действий других, а на осознанное выполнение собственных действий. Использование метода решения ситуационных задач обеспечивает метапредметный характер образования, его нацеленность на удовлетворение личностных потребностей обучающегося, на выделение его из коллектива и одновременно обучение работе в коллективе.

Целью решения ситуационных задач является отработка обучающимися навыков по оказанию первой помощи в игровой ситуации, приближенной к реальной. Данная форма обучения требует особо тщательной подготовки со

стороны педагога и активного участия обучающихся. Педагогу необходимо оформить условное место происшествия, назначить условных пострадавших и проинструктировать их. Он должен подготовить необходимое оборудование и оснащение.

Решение ситуационных задач требует не только тщательной подготовки, но и особого внимания педагога. Ему необходимо контролировать ход решения задачи, а по его завершении провести обсуждение, подвести итоги и сделать заключение. Педагог не участвует в решении задачи, он наблюдает за действиями обучающихся со стороны. В помощь педагогу назначаются обучающиеся, они могут быть как в роли условных пострадавших, так и в роли экспертов (людей, не задействованных в решении ситуационной задачи, но оценивающих действия обучающихся).

Решение ситуационных задач состоит из трёх этапов:

1. Подготовка (текст задачи, определение способов фиксации результатов, определение перечня ошибок, распределение ролей, моделирование ситуации — места происшествия). На этом этапе разрабатывается примерный сценарий ситуационной задачи (или используется готовый), формулируются способы оценки результатов (таблица ошибок или штрафные баллы), определяется способ фиксации (оценка экспертами или видео- и фоторегистрация с последующим обсуждением).

Непосредственно перед началом решения ситуационной задачи назначаются условные пострадавшие (они имитируют участников происшествия), эксперты (они принимают участие в оценке действий одноклассников, оказывающих помощь) и собственно обучающиеся, которые будут оказывать первую помощь. Обучающихся, которые будут оказывать первую помощь, лучше попросить выйти из кабинета, чтобы они не видели процесс подготовки места происшествия. Для условных пострадавших проводится инструктаж, включающий в себя объяснения, как они должны себя вести в начале задачи и в зависимости от оказания/неоказания им первой помощи. Для того чтобы приблизить условия решения ситуационной задачи к

реальным, место происшествия оформляется по возможности максимально реалистично. Для обозначения травм у условных пострадавших используются имитаторы повреждений, которые прикрепляются к ним в соответствии с условиями задачи. Экспертам объясняется их функция: наблюдение и фиксация правильных и неправильных действий по оказанию первой помощи. Также экспертам необходимо объяснить, что они не принимают участия в оказании первой помощи в ходе решения ситуационной задачи.

2 . Основная часть (решение задачи).

На этом этапе обучающиеся получают доступ к месту происшествия и оказывают первую помощь с использованием аптечек первой помощи. Обучающиеся выполняют необходимые действия, не комментируя их для учителя или экспертов. Задача педагога заключается прежде всего в контроле техники безопасности и правильности выполнения мероприятий первой помощи. В контакт с обучающимися педагог не вступает, неправильные действия не комментирует и не исправляет. Выполнение задачи продолжается до команды педагога о его прекращении. Финал не должен быть трагическим: лучше завершить выполнение задания, сказав, что жизнь пострадавшего спасена или прибыла бригада скорой медицинской помощи.

3 . Обсуждение (дебрифинг).

На этом этапе проводится активное обсуждение результатов выполнения задачи с экспертами и участниками оказания первой помощи. Первая группа экспертов делает положительное заключение, говорит, что было сделано хорошо. После этого вторая группа экспертов озвучивает, какие были недостатки, на что необходимо обратить внимание, что улучшить. После выступления экспертов педагог подводит итог выполнения ситуационной задачи, также отмечая положительные действия обучающихся и недостатки, особенно те, которые не были озвучены экспертами.

Педагогические технологии.

На занятиях используются следующие технологии:

Личностно-ориентированное обучение - содержание, методы и приемы данной технологии обучения направлены на то, чтобы раскрыть и развить способности каждого ребенка.

Развивающее обучение - развитие психологических особенностей: способностей, интересов, личностных качеств и отношений между людьми, при котором учитываются и используются закономерности развития, уровень и особенности индивидуума.

Здоровьесберегающие технологии – это система работы образовательного пространства по сохранению и развитию здоровья всех участников образовательного процесса.

Игровые технологии – игра, обладая высоким развивающим потенциалом, является одной из форм организации занятия или может быть той или иной его частью (введения, объяснения, закрепления, упражнения, контроля), а также используется как технология организации воспитательных и организационно- массовых мероприятий.

Информационные технологии - используются для повышения качества обучения. Деятельность педагога в данной области ориентирована на использование в ходе занятия мультимедийных информационных средств обучения.

Кейс–технология - метод активного проблемно – ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач-ситуаций (кейсов).

Дистанционные образовательные технологии – это ряд образовательных технологий, реализуемых с применением современных информационных и телекоммуникационных технологий, при этом взаимодействие между педагогом и обучающимся осуществляется опосредовано (на расстоянии).

Технология проектного обучения – это специально организованный педагогом и самостоятельно выполняемый обучающимися комплекс действий, где они могут быть самостоятельными при принятии решения и

ответственными за свой выбор, результат труда и создание творческого конечного продукта.

Технология игрового моделирования состоит в том, что в ходе занятия возможно получить сведения о реальных явлениях посредством проектирования на него имеющихся знаний, которые были получены при знакомстве с соответствующей моделью.

Методическое и информационное обеспечение программы.

Наименование учебного раздела	Учебно – методические материалы
Введение	Анкета «Что бы я хотел узнать на занятиях». Тест «Основные типы лечебно-медицинских учреждений» https://mybeautylines.info/page27848269.html
Исторические аспекты и выдающиеся личности в медицине.	Презентация https://ppt-online.org/285464 Видеоролики: «История отечественной школы медицины». https://vk.com/video-9471321_456242754 «10 великих открытий медицины изменивших мир». https://youtu.be/puea_YkuxD0 «Подвиг медиков в годы Великой Отечественной войны бессмертен». https://youtu.be/IIUBvgqL3qc Тест «Правовые основы оказания первой помощи» https://multiurok.ru/index.php/files/testovoe-zadanie-pravovye-osnovy-okazaniia-pervoi.html «Россия здоровая» https://youtu.be/PbfJH4B1tCc «Было-стало» https://vk.com/video-206538858_456239084 «Россия – моё будущее» https://vk.com/video-206538858_456239085
Основы оказания первой помощи.	Тест «Инфекционные заболевания» https://infourok.ru/test-po-temeinfekcionnie-zabolevaniya-klass-3584542.html Решение ситуационных задач. Тест 1 «Основы оказания первой помощи» (приложение 1) Презентация. Наглядные, учебные пособия.
Основы ухода за больным при различных заболеваниях	Презентация. Наглядные пособия, учебные пособия.
Основы здорового образа жизни	Презентация. Наглядные пособия, учебные пособия.
Итоговое занятие	Тест 2 «Первая помощь» (приложение 2) Решение ситуационных задач.

2.9 Рабочая программа воспитания.

Пояснительная записка

Рабочая программа разработана на основании воспитательной программы «Будущее начинается сегодня» Центра туризма и детского творчества от 23 марта 2021г, протокол №16

<https://ctdt.ru/DswMedia/vospitatel-nayaprogramma.pdf>

Одной из главных целей воспитательного процесса согласно нормативным и правовым актам Российской Федерации является развитие личности и создание условий для самоопределения и социализации, поэтому трудовое воспитание и воспитание ценности научного познания - становятся приоритетными направлениями в реализации воспитательного потенциала.

Профориентация – это комплекс различных мероприятий, профессиональное самоопределение обучающегося. Смысл профориентационной работы заключается в том, чтобы помочь обучающимся правильно и своевременно ориентироваться в мире в современных профессиях и не ошибиться в выборе будущего. Овладение медицинской профессией требует общей и глубокой специальной предметной подготовки, а также особых личностных качеств. Программа предусматривает следующие требования к реализации профориентационного компонента:

- проведение циклов профориентационных часов, направленных на подготовку обучающегося к осознанному планированию и реализации своего профессионального будущего, связанного с медицинскими специальностями;
- профориентационные игры (игры-симуляции, деловые игры, расширяющие знания о медицинских профессиях, способах выбора профессий, особенностях, условиях разной профессиональной деятельности;
- экскурсии на медицинские предприятия, в организации, дающие начальные представления о существующих профессиях и условиях работы;

- посещение профориентационных выставок, ярмарок профессий, тематических профориентационных парков, лагерей, дней открытых дверей в организациях профессионального, высшего образования;
- совместное с педагогами изучение обучающимися интернет-ресурсов, посвящённых выбору профессий, прохождение профориентационного онлайн тестирования, онлайн-курсов по интересующим профессиям и направлениям профессионального образования.

Цель: создание условий в учреждении дополнительного образования для формирования у обучающихся личностных и социально значимых качеств, готовности к осознанному профессиональному выбору.

Задачи:

- совершенствование и реализация системы формирования у обучающихся объективных представлений о себе, как субъекте собственной деятельности; развитие навыков проектирования и реализации индивидуальных способностей;
- формирование у обучающихся адекватных представлений об избранной профессиональной деятельности и собственной готовности к ней.

Ценностные ориентиры программы:

- Личность
- Труд
- Информация
- Выбор профессии.

Основные направления деятельности:

- включение профориентационной информации в содержание учебного материала;
- организация совместных занятий и мастер-классов с представителями профессий преподаваемых по программе;
- организация экскурсий в учреждения и на предприятия социальных партнеров, с целью повышения интереса обучающихся;

- участие в конкурсных мероприятиях;
- организация и проведение массовых мероприятий.

Планируемые результаты:

- позитивное принятие себя как личности; сознательное понимание своей принадлежности к социальным общностям;
- позитивный опыт практической деятельности в составе различных социокультурных групп конструктивной общественной направленности;
- умение моделировать социальные отношения, прогнозировать развитие социальной ситуации;
- умение дифференцировать, принимать или не принимать информацию, поступающую из социальной среды;
- самоопределение в области своих познавательных интересов;
- сформированность первоначальных профессиональных намерений и интересов;
- позитивный опыт участия в общественно значимых делах.

2.9.1 Календарный план воспитательной работы.

Название мероприятия, события	Форма проведения	Сроки проведения
Истинное сокровище для людей – найти себя в труде.	Игровая программа	Сентябрь
Посещение организации профессионального образования Ялutorовского филиала Тюменского медицинского колледжа.	Обзорная экскурсия по организации с посещением кабинетов. Общение со студентами, обучающимися профессии.	Октябрь - ноябрь
Общение с представителями профессии.	Интервью с врачом, бригадой скорой помощи, медицинской сестрой, кардиологом, фельдшером	Декабрь –апрель (по договоренности)
Встреча с сотрудниками экстренных служб (МЧС, ГИБДД, Пожарной безопасности и др.)	Разговор за круглым столом	Декабрь –апрель (по договоренности)
Посещение дня «Открытых дверей»	Экскурсия	Май

2.10 Список информационных источников.

Нормативные документы.

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 29.12.2010 № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».
3. Постановление Правительства РФ от 11 октября 2023 г. № 1678 «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ».
4. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 2 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» // Статья VI. Гигиенические нормативы по устройству, содержанию и режиму работы организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи (Требования к организации образовательного процесса, таблица 6.6).
5. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».
6. Распоряжение Правительства РФ от 29.05.2015 № 996-р «Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года».
7. Распоряжение Правительства РФ от 31.03.2022 г. № 678-р «Об утверждении Концепции развития дополнительного образования детей до 2030 г. и плана мероприятий по её реализации».

8. Приказ Министерства просвещения РФ от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».
9. Приказ Минобрнауки и Минпросвещения России от 05 августа 2020 г. № 882/391 «Об организации и осуществлении деятельности при сетевой форме реализации образовательных программ» (вместе с «Порядком организации и осуществления образовательной деятельности при сетевой форме реализации образовательных программ») и примерной формой договора (изм. 22.02.2023 г.).
10. Приказ Минпросвещения России от 03 сентября 2019 г. № 467 «Об утверждении Целевой модели развития региональных систем дополнительного образования детей» (изм. 21.04.2023 г.).
11. Письмо Минпросвещения России от 31 января 2022 г. № ДГ-245/06 «О направлении методических рекомендаций» («Методические рекомендации по реализации дополнительных общеобразовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий»).
12. Письмо Минпросвещения России от 07 мая 2020 г. № ВБ-976/04 «Рекомендации о реализации курсов внеурочной деятельности, программ воспитания и социализации, дополнительных общеразвивающих программ с использованием дистанционных образовательных технологий».
13. Письмо Министерства образования и науки России от 28.08.2015 года № АК – 2563/05 «О методических рекомендациях» вместе с (вместе с Методическими рекомендациями по организации образовательной деятельности с использованием сетевых форм реализации образовательных программ).
14. Приказ ДОиН ТО, ДФКСиДО ТО, ДК ТО, ДСР ТО, ДИ ТО от 28 июля 2022 г. № 556/325/1285/315-п/151-од «Об утверждении Плана работы по реализации Концепции развития дополнительного образования детей до 2030 года, 1 этап (2022-2024 годы) в Тюменской области».

15. Положение о порядке разработки, утверждения и реализации дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ в муниципальном автономном учреждении дополнительного образования «Центр туризма и детского творчества» города Ялutorовска от 10 мая 2023г.

<https://ctdt.ru/DswMedia/polojenieoporyadkerazrabotki-utverjdeniyarealizaciiidopolnitel-nyixobshaeobrazovatel-nyixobshaerazvivayushaixprogramm.pdf>

16. Положение о проведении промежуточной аттестации обучающихся и осуществления текущего контроля их успеваемости от 03 августа 2021г.

https://ctdt.ru/DswMedia/polojenieoprovedeniipromejattestacii_yecp.pdf

17. Положение об организации и осуществлении образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам в муниципальном автономном учреждении дополнительного образования «Центр туризма и детского творчества» города Ялutorовска от 28 февраля 2023г.

<https://ctdt.ru/DswMedia/polojenieoborganizaciiobrazovatel-nogoprocessavmaudoctdt.pdf>

Литература для педагогов.

1. Абаскалова Н.П «Здоровью надо учиться» М.: Дрофа, 2016г.
2. Баиров Г.А. Травмотология детского возраста. Л.: Медицина, 2016 г.
3. Бубнов В.Г., Бубнова Н.В. «Основы медицинских знаний» М.: Астрель, 2014 г.
4. Воробьев Ю.Л. «Основы безопасности жизнедеятельности» М.: Астрель, 2013 г.
5. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. СПб.: Союз, 2017 г.
6. Гоголева М.И. «Основы медицинских знаний учащихся» М.: Просвещение, 2015 г.
7. Завьялов В.Н., Гоголев М.И., Мордвинов В.С. «Медико-санитарная подготовка учащихся» М.: Просвещение, 2013 г.

8. Зеер Э.Ф. Психология профессионального самоопределения в ранней юности. - МПСИ, 2008 г.
9. Ивашкин В.Т., Шептулин А.А. Основы общего ухода за больными. – М.: Медицина, 2005 г.
10. Козлов, В. И. Спланхнология/ В. И. Козлов, О. А. Гурова, Т. А. Цехмистренко. – Москва: Практическая медицина, 2017 г.
11. Курцева П.А. «Медико санитарная подготовка учащихся» М.: Просвещение, 2019 г.
12. Мишин Б.И. «Настольная книга учителя ОБЖ», М.:Астрель, 2013 г.
13. Немсадзе В.П., Амбернади Г.А. Детский травматизм. М.: Советский спорт, 2014г «Первая доврачебная помощь»: учебное пособие. М: Просвещение, 2013 г.
14. Организация профориентации на медицинские специальности в школе : учебное пособие для вузов / Р. И. Айзман [и др.] ; под общей редакцией М. И. Воеводы, В. М. Чернышева. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 466 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13785-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/543868> (дата обращения: 23.05.2024).
15. Основы безопасности жизнедеятельности. 8—9 классы: учебник: в 2 частях / Т. В. Кулиниченко, Г. П. Костюк, Л. И. Дежурный [и др.]; под науч. ред. Ю. С. Шойгу. — Москва: Просвещение, 2023 г.
16. Основы практической медицины: 10—11 классы: учебное пособие / Л. И. Дежурный, Г. В. Неудухин, Л. Б. Шубина [и др.] — Москва: Просвещение, 2023 г.
17. Широкова М. Карьера в медицине. Энциклопедия профессий. М., 2003 г.

Список литературы для обучающихся:

1. Антропова М.В. Гигиена детей и подростков. М.: Медицина, 2013 г.
2. Ганатасова Л.П, Гольнева Д.П «Человек и окружающая среда» М.: Просвещение, 2017 г.
3. Сонин Н.И., Сапин М.Р «Биология. Человек» М.: Дрофа, 2014 г.

4. Цорионов В.Т. «Первая помощь при дорожно-транспортных происшествиях», М.: Астрель, 2015 г.

Список литературы для родителей:

1. Сергеев Б.Ф «Занимательная физиология» М.: Просвещение, 2014 г.
2. Сидоренко Г.И. Гигиена окружающей среды. М.: Дрофа 2014 г.
3. Энциклопедия «Народная медицина» Общие болезни. Т. 1,2. раздел 1 «Как вырастить ребёнка здоровым?». М.: АНС, 2013 г.

Интернет ресурсы.

<https://book.ru/book/948840>

<https://ok.ru/video/4274849198>

Тестирование проводится с целью определения уровня теоретических знаний

1. Тестовые вопросы к разделу «Основы оказания первой помощи»

1. Во время оказания первой помощи пострадавший внезапно побледнел, перестал реагировать на окружающее. Укажите, с чего вы начнете оказывать первую помощь:
 - а) проверите признаки дыхания;
 - б) откроете дыхательные пути;
 - в) позовете помощника;
 - г) начнете компрессию грудной клетки;
 - д) осмотрите пострадавшего;
 - е) сделаете 2 вдоха искусственной вентиляции легких;
 - ж) проверите признаки сознания (потрясете пострадавшего и спросите: «Что с вами?»).
2. Для временной остановки артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:
 - а) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить давящую повязку на рану, при необходимости наложить кровоостанавливающий жгут;
 - б) наложить кровоостанавливающий жгут;
 - в) наложить давящую повязку на рану, доставить пострадавшего в медицинскую организацию;
 - г) зажать артерию в ране, наложить кровоостанавливающий жгут.
3. Когда производится вызов скорой медицинской помощи:
 - а) непосредственно после оказания первой помощи пострадавшим;
 - б) сразу после определения наличия пострадавших на месте происшествия;
 - в) после определения примерного количества и состояния пострадавших;
 - г) сразу же по прибытии на место дорожно-транспортного происшествия.
4. Частота надавливания при проведении компрессии грудной клетки составляет:
 - а) 60–80 в 1 минуту;
 - б) 40–50 в 1 минуту;
 - в) не менее 100 в 1 минуту;
 - г) 80–90 в 1 минуту;
 - д) 60 в 1 минуту.
5. В каких случаях наносится прекардиальный удар при оказании первой помощи:
 - а) прекардиальный удар не наносится;
 - б) при отсутствии у пострадавшего признаков жизни;
 - в) при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации;
 - г) при появлении у пострадавшего болей за грудиной.
6. Пострадавшему с травмой груди следует придать следующее положение:
 - а) положение на спине с приподнятыми ногами;
 - б) устойчивое боковое положение;
 - в) полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону;
 - г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
 - д) положение на животе.
7. Признаками артериального кровотечения являются:
 - а) пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего;
 - б) лужа крови диаметром более 1 метра вокруг пострадавшего;
 - в) обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего;
 - г) обильное истечение крови со всей поверхности раны.

8. Укажите, в каких случаях осуществляется экстренное извлечение пострадавшего из аварийного автомобиля:
- а) во всех случаях, когда пострадавшему требуется немедленное оказание первой помощи;
 - б) экстренное извлечение пострадавшего производится только силами сотрудников скорой медицинской помощи или спасателями МЧС;
 - в) наличие угрозы для жизни и здоровья пострадавшего и невозможность оказания первой помощи в автомобиле;
 - г) в случае, если у пострадавшего отсутствуют признаки серьезных травм.
9. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:
- а) признаки сознания;
 - б) признаки сознания и дыхания;
 - в) признаки сознания, дыхания и кровообращения;
 - г) признаки сознания, дыхания и кровообращения, реакция зрачков на свет.
10. Правильная глубина вдоха искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации контролируется по следующему признаку:
- а) начало подъема грудной клетки;
 - б) начало подъема живота;
 - в) максимальное раздувание грудной клетки;
 - г) появление сопротивления при выполнении вдоха.
11. Первая помощь оказывается во всех нижеперечисленных случаях, кроме следующего:
- а) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
 - б) травмы различных областей тела и наружные кровотечения;
 - в) инородные тела в верхних дыхательных путях;
 - г) ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
 - д) отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;
 - е) отравления;
 - ж) острые инфекционные заболевания.
12. При признаках закупорки дыхательных путей умеренной степени следует выполнить следующие мероприятия первой помощи:
- а) постучать основанием ладони в межлопаточную область пострадавшего для извлечения инородного тела;
 - б) предложить пострадавшему откашляться;
 - в) выполнить 5 резких толчков в подвздошную область живота пострадавшего;
 - г) в этом случае мероприятия первой помощи не требуются.
13. Выберите признаки внутреннего кровотечения:
- а) учащенный слабый пульс;
 - б) тошнота и рвота;
 - в) чувство жажды;
 - г) частое дыхание;
 - д) слабость, головокружение;
 - е) все перечисленное;
 - ж) ничего из перечисленного.
14. Наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется:
- а) до доставки пострадавшего в медицинскую организацию;
 - б) до прибытия скорой медицинской помощи на место происшествия;
 - в) до улучшения его самочувствия;
 - г) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи.
15. Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:
- а) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь;
 - б) обеспечение доступа для наложения повязок, кровоостанавливающих жгутов и т. д.;

в) придание пострадавшему удобного положения, обеспечивающего ему комфорт, уменьшающего степень его страданий и не усугубляющего нарушения жизненно важных функций;

г) предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.

16. Выберите основные способы остановки кровотечения при ранении головы:

а) прямое давление на рану, наложение давящей повязки;

б) наложение давящей повязки, пальцевое прижатие сонной артерии;

в) пальцевое прижатие сонной артерии, наложение давящей повязки с использованием жгута;

г) применение холода в области ранения, пальцевое прижатие сонной артерии.

17. Выберите основные признаки закупорки инородным телом верхних дыхательных путей тяжелой степени у пострадавшего:

а) не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое), хватается за горло, не может говорить, только кивает;

б) хватается за горло, кашляет, просит о помощи;

в) надрывно кашляет, пытается что-то сказать, лицо багровеет;

г) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях, говорит, что «поперхнулся», просит постучать по спине.

18. Пострадавший внезапно потерял сознание. Дыхание присутствует. Выберите необходимое действие:

а) следует уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение (позу восстановления, стабильное боковое положение);

б) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс необходимо уложить пострадавшего на живот;

в) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс следует повернуть голову пострадавшего набок;

г) для скорейшего восстановления сознания необходимо надавить пострадавшему на болевые точки (угол нижней челюсти, верхняя губа и т. д.);

д) следует дать понюхать нашатырный спирт на ватке;

е) необходимо придать положение на спине с приподнятыми ногами для обеспечения лучшего кровоснабжения головного мозга пострадавшего.

19. При проникающем ранении груди самое важное – это:

а) попытаться остановить кровотечение давящей повязкой;

б) не прикасаться к ране во избежание причинения вреда;

в) наложить на рану груди повязку, не пропускающую воздух;

г) своевременно обезболить пострадавшего;

д) постоянно контролировать дыхание и кровообращение пострадавшего;

е) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

20. Признаки кровопотери – это все, кроме следующего:

а) резкая общая слабость, чувство жажды;

б) головокружение, мелькание мушек перед глазами;

в) обморок, чаще при попытке встать, бледная, влажная и холодная кожа;

г) урежение частоты сердечных сокращений, снижение частоты дыхания;

д) учащенный слабый пульс, частое дыхание.

21. Если в ране находится инородный предмет, более правильным будет следующее:

а) срочно извлечь из раны инородный предмет, остановить кровотечение доступными способами, вызвать скорую медицинскую помощь;

б) не извлекать из раны инородный предмет, наложить повязку вокруг инородного предмета, предварительно зафиксировав его салфетками или бинтами, вызвать скорую медицинскую помощь;

в) не предпринимать никаких действий до прибытия медицинских работников;

- г) обработать рану раствором антисептика, закрыть рану стерильной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) аккуратно удалить инородный предмет, кровотечение из раны остановить путем заполнения ее стерильными салфетками, вызвать скорую медицинскую помощь, положить холод на место ранения.
22. У мужчины 55 лет на фоне психоэмоционального стресса возникли сильные жгучие боли за грудиной. В чем будет заключаться первая помощь?
- а) придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
- б) уложить пострадавшего с приподнятыми нижними конечностями, дать таблетку нитроглицерина под язык, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
- в) предложить пострадавшему посетить поликлинику, рекомендовать принять таблетку нитроглицерина под язык, проводить пострадавшего до поликлиники;
- г) позвонить родственникам пострадавшего, выяснить, какие лекарства он принимает, дать ему принять эти лекарства, уложить, обеспечить физический и эмоциональный покой, при сохранении болей в течение часа вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия, предложить больному принять назначенные ему лекарства.
23. Укажите основную цель обзорного осмотра пострадавшего:
- а) оценить его общее состояние;
- б) обнаружить явные признаки наружного кровотечения (прежде всего, артериального);
- в) попытаться обнаружить ранения различных областей тела;
- г) определить, нуждается ли пострадавший в оказании первой помощи.
24. При проведении компрессии грудной клетки давление руками осуществляется в следующую точку:
- а) верхняя половина грудины;
- б) середина грудной клетки;
- в) область сердца;
- г) нижняя часть грудины.
25. Кровоостанавливающий жгут накладывается в следующих случаях:
- а) при артериальном кровотечении;
- б) при обильном венозном кровотечении;
- в) при всех видах сильного кровотечения;
- г) при определении большой лужи крови.
26. К мероприятиям первой помощи относится все нижеперечисленное, кроме следующего:
- а) мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
- б) определение наличия сознания и признаков жизни у пострадавшего;
- в) мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации;
- г) мероприятия по применению обезболивающих средств при тяжелых травмах и шоке;
- д) мероприятия по осмотру пострадавшего, остановке наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего;
- е) придание пострадавшему оптимального положения тела и контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
- ж) оказание психологической поддержки пострадавшему и передача его бригаде скорой медицинской помощи.

27. При полной закупорке инородным телом верхних дыхательных путей оказание первой помощи следует начать с действия:
- а) попытаться удалить инородное тело резким ударом в верхнюю часть живота
 - б) спросить пострадавшего: «Вы подавились? Разговаривать сможете?»;
 - в) нанести несколько ударов в межлопаточную область, наклонив пациента вперед;
 - г) вызвать скорую медицинскую помощь;
 - д) попытаться вызвать рвоту у пациента, надавив двумя пальцами на корень языка;
 - е) выяснить у пострадавшего, чем он подавился.
28. Какую помощь следует оказать пострадавшему с предположительным переломом костей голени в случае, если травма получена в населенном пункте:
- а) зафиксировать голень подручными средствами, вызвать скорую медицинскую помощь;
 - б) помочь пострадавшему принять удобное положение, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома;
 - в) зафиксировать голень транспортными шинами, приложить холод, доставить пострадавшего в травмпункт;
 - г) зафиксировать голень транспортными шинами, дать обезболивающее средство, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома.
29. Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего, находящегося в сознании:
- а) голова, шея, грудная клетка, живот, ноги и руки;
 - б) грудная клетка, голова и шея, ноги и руки, живот;
 - в) голова, грудная клетка, живот, шея, руки и ноги;
 - г) ноги и руки, голова и шея, грудная клетка и живот.
30. Пальцевое прижатие сонной артерии производится:
- а) на боковой поверхности шеи позади грудинно-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику;
 - б) на передней поверхности шеи снаружи от гортани указательным, средним и безымянным одновременно или одним большим пальцем по направлению к позвоночнику;
 - в) на стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения.
31. В каких ситуациях следует приступить к сердечно-легочной реанимации?
- а) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;
 - б) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения;
 - в) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;
 - г) при наличии у пострадавшего признаков клинической смерти.
32. Назовите наиболее быстрый способ остановки артериального кровотечения:
- а) наложение кровоостанавливающего жгута;
 - б) наложение давящей повязки;
 - в) пальцевое прижатие артерии;
 - г) прямое давление на рану.
33. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:
- а) с расположения одной руки пострадавшего под углом к его телу;
 - б) с поворота нижней части его тела на бок;
 - в) с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке;
 - г) с расстегивания стягивающей одежды.
34. Выбор способа переноски пострадавшего при оказании первой помощи зависит:
- а) от наличия средств переноски (носилки, строп) пострадавших;
 - б) от предполагаемой дальности переноски;
 - в) от желания пострадавшего;

- г) от количества участников оказания первой помощи, их физических возможностей и характера травм.
35. Эффективность пальцевого прижатия артерии оценивается по следующим признакам:
- а) визуально по уменьшению или остановке кровотечения;
 - б) по правильности нахождения точки пальцевого прижатия;
 - в) по отсутствию болевых ощущений у пострадавшего при давлении в точку прижатия;
 - г) по сохранению пульса ниже места прижатия.
36. Пальцевое прижатие бедренной артерии выполняется:
- а) в верхней трети бедра двумя большими пальцами рук, плотно обхватывающими бедро;
 - б) выше места ранения на несколько сантиметров с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
 - в) в области выступа седалищной кости основанием ладони всем весом тела;
 - г) в паховой области кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи.
37. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий и возникновении физической усталости у человека, оказывающего помощь?
- а) прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут;
 - б) привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий;
 - в) уменьшить частоту надавливаний на грудину;
 - г) снизить глубину надавливания на грудину;
 - д) констатировать биологическую смерть пострадавшего, отметив это в соответствующей документации.
38. Качественные вдохи искусственного дыхания выполняются при соблюдении следующего условия:
- а) максимально возможная скорость вдыхания;
 - б) максимально возможный объем вдоха;
 - в) качественное открытие дыхательных путей;
 - г) качественная очистка полости рта.
39. При появлении признаков жизни у пострадавшего, которому проводилась сердечно-легочная реанимация, необходимо выполнить следующие действия:
- а) придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать состояние пострадавшего;
 - б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;
 - в) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи;
 - г) прекратить проведение сердечно-легочной реанимации.
40. Пострадавшему, находящемуся в сознании и имеющему признаки кровопотери, следует придать следующее положение:
- а) устойчиво боковое положение;
 - б) полусидячее положение;
 - в) положение на спине с приподнятыми ногами;
 - г) положение на спине с согнутыми и разведенными ногами;
 - д) положение на животе.
41. После оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи водителю необходимо, прежде всего, осуществлять следующие действия:
- а) продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для выяснения, когда придет бригада, для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших;
 - б) продолжить контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку;
 - в) для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспор-

тировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи;

г) подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.

42. Переноску в одиночку на плече желательно не применять в отношении пострадавших с нижеприведенными травмами и состояниями:

а) травмы конечностей;

б) травма головы;

в) травмы груди и живота;

г) ожоги и отморожения;

д) отравления.

43. Все утверждения верны в отношении прямого давления на рану, кроме следующего:

а) при прямом давлении на рану рана закрывается стерильными салфетками

или стерильным бинтом, после чего на область раны осуществляется давление рукой участника оказания первой помощи с силой, достаточной для остановки кровообращения;

б) при сильном кровотечении для наложения на рану можно использовать любую подручную ткань;

в) при отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи (при этом не следует забывать о необходимости использования перчаток медицинских нестерильных);

г) прямое давление на рану является основным способом остановки артериального кровотечения.

44. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:

а) в области плечевого сустава и надплечья к плечевой кости в подмышечной впадине прямыми, жестко зафиксированными пальцами в направлении плечевого сустава;

б) давлением кулаком в область подмышечной впадины;

в) большим пальцем к плечевой кости;

г) сильным прижатием плеча к туловищу.

45. Для проверки дыхания у пострадавшего необходимо выполнить следующее действие:

а) поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;

б) поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;

в) наклониться над ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;

г) положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить дыхательные движения пострадавшего.

46. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:

а) запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего;

б) запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами подняв подбородок;

в) очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;

г) удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости;

д) расстегнуть стягивающую одежду, галстук, воротник.

47. Давление на грудину при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему осуществляется следующим образом:

а) кулаком одной руки;

б) ладонью одной руки;

в) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест;

г) двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой с выпрямленными пальцами.

48. При наличии признаков сознания у пострадавшего при оценке его состояния следует прежде всего:
- а) произвести осмотр на наличие у него кровотечения и по возможности остановить его;
 - б) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы;
 - в) дать понюхать ему нашатырный спирт для предупреждения потери сознания;
 - г) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды.
49. Для остановки венозного кровотечения используются все способы, кроме следующего:
- а) прямое давление на рану;
 - б) наложение давящей повязки на рану;
 - в) наложение кровоостанавливающего жгута;
 - г) максимальное сгибание конечности в суставе;
 - д) прямое давление на рану.
50. Переноску в одиночку волоком не рекомендуется применять для пострадавших со следующими травмами:
- а) травмы грудной клетки;
 - б) травмы живота;
 - в) травмы головы;
 - г) травмы нижних конечностей.
51. Пальцевое прижатие подключичной артерии производится:
- а) к ключице с помощью четырех пальцев с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
 - б) в ямке под ключицей большим пальцем к первому ребру;
 - в) указательным и средним пальцем в ямке над ключицей строго перпендикулярно поверхности грудной клетки;
 - г) в ямке над ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев.
52. Перед началом оказания первой помощи водителю следует убедиться:
- а) в отсутствии опасности для оказывающего помощь;
 - б) в отсутствии опасности для пострадавшего;
 - в) во всем из перечисленного;
 - г) в ничем из перечисленного.
53. Сердечно-легочная реанимация в объеме искусственного дыхания и надавливаний на грудную клетку может не проводиться в следующих случаях:
- а) при наличии у пострадавшего переломов нижней челюсти;
 - б) при наличии у пострадавшего травм грудной клетки;
 - в) при наличии у пострадавшего травмы, явно не совместимой с жизнью (например, отрыв головы);
 - г) при наличии у пострадавшего длительно существующего хронического, например, онкологического заболевания;
 - д) при отсутствии возможности вызова скорой медицинской помощи;
 - е) при отсутствии у человека, оказывающего первую помощь, аптечки или укладки.
54. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:
- а) 4–5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания;
 - б) 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
 - в) 30 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
 - г) в зависимости от количества людей, проводящих сердечно-легочную реанимацию: 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания при реанимации в одиночку, 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания при реанимации вдвоем.
55. Продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута (не более):
- а) 1 час в теплое время года, до получаса в холодное время года;

- б) до 2х часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
- в) до полутора часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
- г) до доставки пострадавшего в лечебное учреждение или до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

56. Пострадавшему с признаками травмы живота и таза рекомендуется придать следующее положение:

- а) положение на спине с приподнятыми ногами;
- б) устойчиво боковое положение;
- в) сидячее положение;
- г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
- д) положение на животе.

57. После обзорного осмотра и остановки кровотечения у пострадавшего необходимо выполнить следующие действия:

- а) дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние пострадавшего и оказывая ему психологическую поддержку;
- б) осуществить подробный осмотр пострадавшего в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела;
- в) опросить пострадавшего об обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия;
- г) доставить пострадавшего в медицинскую организацию попутным или служебным автотранспортом.

58. Пальцевое прижатие плечевой артерии осуществляется:

- а) к плечевой кости с внутренней стороны плеча ниже бицепса с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу;
- б) большим пальцем под бицепсом пострадавшего с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
- в) указательным и средним пальцем примерно посередине наружной поверхности плеча;
- г) к плечевой кости с наружной стороны плеча ниже бицепса с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу;
- д) пальцами обеих рук, обхватывая плечо в верхней части по окружности.

59. Глубина надавливания при проведении компрессий грудной клетки при сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:

- а) 4–5 см;
- б) 5–6 см;
- в) 3–4 см;
- г) 2–3 см.

60. Сердечно-легочная реанимация выполняется до нижеперечисленных моментов, кроме:

- а) прибытия скорой медицинской помощи;
- б) появления явных признаков жизни у пострадавшего;
- в) появления собственной усталости;
- г) истечения 30 минут с момента начала реанимации.

61. При отсутствии сознания у пострадавшего с признаками самостоятельного дыхания следует сделать следующее:

- а) положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив сгибание шейного отдела позвоночника;
- в) придать пострадавшему устойчивое боковое положение;
- г) повернуть пострадавшего на живот.

62. Признаком венозного кровотечения является:

- а) струя крови темного (темно-вишневого) цвета разной интенсивности;
- б) кровь, вытекающая из раны по капле;
- в) алая пульсирующая струя крови;

г) выделение темной крови со всей поверхности раны.

63. Для остановки кровотечения методом максимального сгибания необходимо:

- а) наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать вручную или другим способом (бинтом, брючным ремнем и т. д.);
- б) вложить в область сустава 1–2 бинта или свернутую валиком одежду, конечность согнуть и зафиксировать руками, жгутом, несколькими турами бинта или подручными средствами;
- в) наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать;
- г) согнуть конечность в суставе, зафиксировать табельными или подручными средствами, для усиления эффекта вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.).

64. Выберите последовательность оказания первой помощи пострадавшему, извлеченному из затонувшего автомобиля:

- а) определить наличие признаков жизни (сознания и дыхания), при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к проведению искусственного дыхания;
- б) проверить наличие признаков жизни у пострадавшего, при их отсутствии – поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, расположить пострадавшего поперек своего колена животом, лицом вниз, дождаться окончания выделения воды изо рта пострадавшего, повернуть на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации;
- в) тщательно очистить ротовую полость и полость ротоглотки от ила, водорослей и других возможных загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию или вызвать скорую медицинскую помощь;
- г) оценить сознание, при его отсутствии позвать помощника, оценить наличие дыхания, при отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к сердечно-легочной реанимации.

65. Для оценки сознания пострадавшего следует выполнить следующие действия:

- а) похлопать по щекам пострадавшего, надавить на болевые точки;
- б) потормошить за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь;
- в) окликнуть пострадавшего громким голосом;
- г) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом.

66. Какой метод используется для открытия дыхательных путей пострадавшему без сознания:

- а) запрокидывание головы с приподнятием шеи;
- б) приподнятие головы с поддержкой шеи;
- в) нейтральное положение с фиксацией подбородка;
- г) запрокидывание головы с приподнятием подбородка.

67. Качественное искусственное дыхание методом «рот ко рту» может осуществляться при следующих условиях:

- а) голова пострадавшего в нейтральном положении, нос зажат;
- б) голова пострадавшего запрокинута, ротовая полость очищена;
- в) голова пострадавшего запрокинута, нос зажат, ротовая полость очищена;
- г) голова может быть в любом положении, нос зажат.

68. Какое положение должен принять пострадавший с носовым кровотечением:

- а) сидя, голова запрокинута;
- б) лежа на боку, валик под головой;
- в) сидя, голову слегка наклонить вперед;
- г) лежа на спине, голова запрокинута.

69. Для сохранения проходимости дыхательных путей пострадавшего без сознания надо перевернуть:

- а) в безопасное положение на спине, ноги приподнять на 30 см;
 - б) на живот, подложив что-нибудь под голову;
 - в) в устойчивое боковое положение на бок, лицом к себе;
 - г) ни в коем случае не трогать пострадавшего!
70. Подробный осмотр пострадавшего проводится в следующем порядке:
- а) лицо, шея, грудь, спина, голова, живот, таз, конечности;
 - б) грудь, спина, голова, шея, живот, таз, конечности;
 - в) голова, шея, грудь, спина, живот, таз, конечности;
 - г) голова, грудь, спина, живот, верхние конечности, нижние конечности.
71. Беременная женщина подавилась, не может ни говорить, ни кашлять, хватается за горло. Какую первую помощь необходимо оказать?
- а) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в живот;
 - б) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в грудину;
 - в) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 вдохов;
 - г) 5 толчков в грудину, если инородное тело не вышло – 5 вдохов.
72. Если при попытке оказать помощь пострадавшему его поведение угрожает вашей собственной безопасности, то вы должны:
- а) постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам увечья;
 - б) попытаться успокоить пострадавшего, взяв его за руку, и обратиться к нему тихим голосом;
 - в) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился;
 - г) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, по необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия.
73. Какое положение лучше занять пострадавшему с травмой груди?
- а) лежа, с приподнятыми ногами;
 - б) полусидя;
 - в) стоя у опоры;
 - г) лежа на левом боку.
74. Транспортировать пострадавшего самостоятельно необходимо:
- а) всегда, если он сам не может передвигаться;
 - б) если у пострадавшего угрожающее жизни состояние;
 - в) если нет возможности вызвать скорую медицинскую помощь;
 - г) во всех перечисленных случаях.
75. После того как вы произвели наложение кровоостанавливающего жгута, травмированную конечность необходимо:
- а) укутать;
 - б) обездвижить и укутать;
 - в) приподнять, обездвижить и укутать;
 - г) обездвижить.
76. Жгут можно ослаблять (снимать) не более чем:
- а) на 10 минут;
 - б) на 15–30 минут;
 - в) на 15 минут;
 - г) на 1–2 минуты.
77. Какое положение необходимо придать пострадавшему с подозрением на травму живота:
- а) полусидячее с наклоном в поврежденную сторону;
 - б) лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами;
 - в) лежа на менее травмированном боку;
 - г) лежа на боку с поджатыми ногами.
78. Какое положение необходимо придать пострадавшему с подозрением на травму грудной клетки?

- а) полусидячее с наклоном в поврежденную сторону;
 - б) лежа на спине с приподнятыми ногами;
 - в) лежа на менее травмированном боку;
 - г) лежа на боку с приведенными к туловищу ногами.
79. При иммобилизации нижней конечности, перед тем как накладывать шину, необходимо:
- а) вернуть конечность в естественное положение;
 - б) снять обувь;
 - в) обувь не снимать, конечность без необходимости не трогать, не пытаться вернуть в нормальное положение;
 - г) вернуть конечность в нормальное положение, снять обувь.
80. При глубоком ожоге необходимо оказать следующую первую помощь:
- а) накрыть ожог влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, принять противошоковые меры;
 - б) охладить место ожога, затем накрыть ожог влажной салфеткой;
 - в) охладить место ожога, затем наложить влажную повязку, вызвать скорую медицинскую помощь;
 - г) вызвать скорую медицинскую помощь, обработать пораженную область перекисью водорода.
81. Первая помощь при утоплении, после извлечения пострадавшего из воды:
- а) удалить воду из дыхательных путей, проверить дыхание, если его нет – провести сердечно-легочную реанимацию;
 - б) проверить дыхание, если его нет – осуществить искусственное дыхание;
 - в) проверить дыхание, если его нет – осуществить сердечно-легочную реанимацию;
 - г) удалить воду из дыхательных путей, проверить дыхание, если его нет – осуществить искусственное дыхание.
82. В соответствии с существующим законодательством РФ все граждане имеют право оказывать первую помощь пострадавшему после прохождения обучения:
- а) верно;
 - б) неверно.
83. Ногу пострадавшего придавило обрушившейся конструкцией. Что вы сделаете, прежде чем извлечь его из-под завала?
- а) будучи уверенным в отсутствии опасности, постараетесь самостоятельно извлечь пострадавшего;
 - б) вызовете экстренные службы, позовете на помощь и, убедившись в отсутствии опасности, постараетесь извлечь пострадавшего;
 - в) вызовете экстренные службы, позовете на помощь, затем, убедившись в отсутствии опасности, наложите жгут на конечность и попытаетесь самостоятельно извлечь пострадавшего;
 - г) вызовете экстренные службы и будете ожидать их прибытия.
84. Первая помощь пострадавшему с травмой живота, сопровождающейся выпадением внутренних органов, заключается в следующем:
- а) попытаться вправить выпавшие органы;
 - б) оставлять выпавшие органы снаружи;
 - в) накрывать выпавшие органы влажной, чистой тканью;
 - г) приложить холод к выпавшим органам.
85. Если вы стали свидетелем неотложной ситуации и готовы помочь, первое, что необходимо сделать, это:
- а) осмотреть пострадавшего на предмет опасных для жизни состояний;
 - б) позвать помощника;
 - в) вызвать экстренные службы;
 - г) осмотреть место происшествия на предмет имеющейся опасности для вас и пострадавшего.

86. Вы определили, что у пострадавшего отсутствует сознание. Когда необходимо вызвать скорую медицинскую помощь?
- а) сразу;
 - б) после проверки дыхания;
 - в) после оказания необходимой первой помощи;
 - г) не имеет большого значения.
87. Первая помощь при электротравме заключается в следующем:
- а) прекратить действие тока, вызвать скорую медицинскую помощь, определить наличие признаков жизни;
 - б) вызвать скорую медицинскую помощь, прекратить действие тока, следить за признаками жизни;
 - в) прекратить действие тока, проверить признаки жизни, вызвать скорую медицинскую помощь;
 - г) последовательность действий не имеет значения.
88. Пострадавший находится без сознания. Как нужно открыть ему дыхательные пути?
- а) методом запрокидывания головы с подъемом подбородка, максимально осторожно;
 - б) методом выдвижения нижней челюсти;
 - в) вообще не трогать голову, т. к. можно причинить пострадавшему еще большие повреждения.
89. При наличии у пострадавшего признаков артериального кровотечения необходимо выполнить следующее:
- а) осуществить прямое давление на рану, при отсутствии эффекта – осуществить пальцевое прижатие артерии и наложить кровоостанавливающий жгут;
 - б) выполнить наложение кровоостанавливающего жгута, на рану наложить давящую повязку;
 - в) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить кровоостанавливающий жгут выше раны;
 - г) осуществить прямое давление на рану, при отсутствии эффекта – осуществить пальцевое прижатие артерии и наложить кровоостанавливающий жгут, на рану наложить давящую повязку.
90. При подробном осмотре у пострадавшего обнаружена рана на голове с обильным кровотечением темной кровью, пострадавший в сознании. С чего следует начать оказывать первую помощь:
- а) положить на рану марлевую салфетку из аптечки, аккуратно придавить;
 - б) придать пострадавшему устойчивое боковое положение;
 - в) приложить холод к голове;
 - г) вызвать скорую медицинскую помощь;
 - д) наложить на голову повязку типа «чепчик».
91. Перемещение пострадавшего с подозрением на травму позвоночника следует выполнять следующим способом:
- а) на руках с привлечением нескольких человек;
 - б) на твердой ровной поверхности (щит);
 - в) любым из перечисленных способов;
 - г) ни одним из перечисленных способов.
92. Во время проведения сердечно-легочной реанимации у пострадавшего появились признаки жизни, в том числе и самостоятельное дыхание. Какое действие необходимо предпринять:
- а) сообщить диспетчеру скорой медицинской помощи о том, что состояние пострадавшего улучшилось;
 - б) прекратить проведение сердечно-легочной реанимации, продолжив наблюдение за пострадавшим;
 - в) придать пострадавшему удобное для него положение;

- г) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
93. При подозрении на отравление пострадавшего ядовитым веществом, поступившим в его организм через желудочно-кишечный тракт, необходимо:
- а) вызвать скорую медицинскую помощь;
 - б) предложить пострадавшему вызвать рвоту (если он в сознании);
 - в) собрать образцы яда для анализа;
 - г) дать пострадавшему попить воды;
 - д) все перечисленное.
94. В случае развития отморожения конечности наиболее важно:
- а) укутать пострадавшего;
 - б) наложить на конечность термоизолирующую повязку;
 - в) как можно скорее поместить отмороженную конечность в теплую воду;
 - г) растереть конечность шерстяной тканью;
 - д) напоить пострадавшего теплым чаем.
95. Пострадавший в ДТП человек получил следующие повреждения: ссадины на лице, многочисленные кровоподтеки по всему телу. В области бедра одежда разорвана, имеется кровотечение обильной струей темно-вишневого цвета. Он находится на проезжей части. Что является приоритетным действием в этой ситуации:
- а) обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (перемещение пострадавшего, выставление знаков аварийной остановки и т. п.);
 - б) остановка кровотечения путем прямого давления на рану и наложение давящей повязки;
 - в) обработка ссадин антисептическим раствором;
 - г) вызов скорой медицинской помощи;
 - д) придание пострадавшему оптимального положения тела.
96. При проведении искусственного дыхания «рот-ко-рту» отмечается, что воздух не поступает в легкие, грудная клетка не поднимается. Какие действия следует предпринять в первую очередь:
- а) попытаться очистить ротовую полость;
 - б) выполнить искусственное дыхание методом «рот-к-носу»;
 - в) извлечь изо рта пострадавшего вставные челюсти;
 - г) увеличить силу и продолжительность вдувания;
 - д) более тщательно запрокинуть голову.
97. Пострадавшему с ранением плеча и сильным венозным кровотечением была наложена давящая повязка на рану. Спустя 0–15 минут повязка пропиталась кровью. Что следует сделать:
- а) удалить старую повязку, наложив на ее место новую;
 - б) наложить новую повязку поверх старой;
 - в) не трогая старую повязку, наложить кровоостанавливающий жгут;
 - г) сняв старую повязку, плотно затампонировать рану салфетками марлевыми, после чего повторно наложить давящую повязку.
98. Как часто следует пополнять аптечку первой помощи (автомобильную)?
- а) 1 раз в год;
 - б) 1 раз в 1,5 года;
 - в) 1 раз в 3–5 лет;
 - г) по мере израсходования ее компонентов.
99. При наличии у пострадавшего признаков артериального кровотечения из области запястья предпочтительно:
- а) выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку;
 - б) наложить кровоостанавливающий жгут ближе к ране;
 - в) вложить бинт в локтевую ямку и выполнить максимальное сгибание конечности в суставе.

100. Автомобиль, попавший в ДТП, несколько раз перевернулся. В результате пострадал водитель автомобиля. Есть необходимость в его экстренном извлечении вследствие риска возгорания автомобиля. О чем следует помнить в первую очередь:

- а) извлекать пострадавшего необходимо очень бережно;
- б) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею;
- в) извлечение следует выполнить как можно быстрее для снижения риска дополнительного повреждения пострадавшего пламенем;
- г) пострадавшего не следует извлекать, постараться устранить опасность возгорания своими силами.

Правильные ответы:

1 ж	26 г	51 г	76 в
2 а	27 б	52 а	77 б
3 в	28 б	53 в	78 а
4 в	29 а	54 в	79 в
5 а	30 б	55 а	80 в
6 в	31 б	56 г	81 в
7 а	32 г	57 б	82 а
8 в	33 а	58 а	83 б
9 в	34 г	59 б	84 в
10 а	35 а	60 г	85 г
11 ж	36 г	61 в	86 б
12 б	37 б	62 г	87 в
13 е	38 в	63 б	88 а
14 г	39 а	64 г	89 а
15 в	40 в	65 б	90 а
16 а	41 б	66 г	91 в
17 а	42 в	67 в	92 г
18 а	43 г	68 в	93 д
19 в	44 а	69 в	94 б
20 г	45 в	70 в	95 а
21 б	46 б	71 б	96 д
22 д	47 г	72 г	97 б
23 б	48 а	73 б	98 г
24 б	49 в	74 в	99 а
25 а	50 г	75 б	100 б

Тест 2 ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

1. Выберите правильный вариант ответа:

Согласно какому приказу утвержден перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи:

А) Приказ № 477н от 4 мая 2012 года Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Б) Приказ № 586н от 7 ноября 2012 года Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

В) Указ Президента Российской Федерации №647 от 30 сентября 2014 года

Г) Приказ №938 от 29 октября 2010 года Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

2. Выберите правильные варианты ответов:

Отметьте состояния при которых оказывается первая помощь:

А) Отсутствие сознания

Б) Остановка дыхания и кровообращения

В) Наружные кровотечения

Г) Инородные тела верхних дыхательных путей

Д) Травмы различных областей тела

Е) Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения

Ж) Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур

З) Отравления

3. Расположите в правильной последовательности мероприятия по оказанию первой помощи:

А) Определение наличия сознания у пострадавшего
Б) Оказание первой помощи пострадавшему
В) Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи
Г) Вызов скорой медицинской помощи, или других специальных служб

Ответ: _____

4. Расположите в правильной последовательности мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

А) Определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего
Б) Определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья
В) Прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего

Г) Устранение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья
Д) Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест
Е) Перемещение пострадавшего
Ж) Оценка количества пострадавших

Ответ: _____

5. Выберите правильный вариант ответа:

Когда нужно обязательно извлекать пострадавшего из автомобиля или других труднодоступных мест:

А) Если имеется опасность пострадавшему

Б) Характер травм и тяжесть состояния пострадавшего не позволяет оказывать помощь в стесненных условиях

В) Погодные условия не позволяют оставлять пострадавшего на месте происшедшего

Г) Все перечисленное

6. Выберите правильный вариант ответа:

Когда нельзя извлекать пострадавшего из автомобиля или других труднодоступных мест?

А) Если при извлечении из автомобиля можно нанести пострадавшему тяжелую дополнительную травму

Б) Пострадавший в сознании и с нормальным пульсом на запястье, но у него есть явные признаки повреждения шеи или позвоночника, а спасающий пытается вытащить его без помощников, в одиночку

В) Нет видимых угроз обрушения, взрыва, пожара

Г) Все перечисленное

7. Выберите правильный вариант ответа:

Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего:






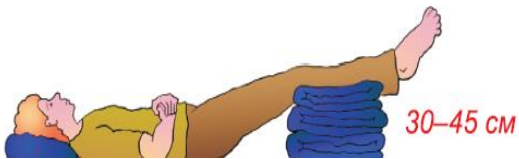

А) Три пальца руки располагают с левой стороны шеи под нижней челюстью

Б) Три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей

В) Большой палец руки располагают на шее под подбородком с одной стороны гортани, а остальные пальцы – с другой стороны

Г) Расположить большой палец руки на шее под подбородком со стороны гортани

8. Установите соответствие между изображением положения и травмой при которой это положение необходимо предать:

1. 	А) Травма позвоночника
2. 	Б) Черепно-мозговая травма
3. 	В) Травма живота
4. 	Г) Травма груди
5. 	Д) Острая боль в области сердца
6. 	Е) Травма таза
7. 	Ж) Нарушение кровообращения

Ответ: _____

9. Выберите правильный вариант ответа:

Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего:

А) Искусственная вентиляции легких: 10 вдохов методом «Рот ко рту»

Б) Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту»

В) Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту»

Г) Непрямой массаж сердца: 25 надавливаний на грудину

10. Установите правильную последовательность действий при открытии дыхательных путей:

А) Встать на колени со стороны шеи и плеч пострадавшего
Б) Очистить дыхательные пути
В) Положить пострадавшего на спину на твердую поверхность
Г) Другой рукой осторожно оттянуть его подбородок вперед, чтобы открыть дыхательные пути
Д) Положить ладонь на лоб пострадавшего и осторожно отклонить его голову назад

Ответ: _____

11. Выберите правильный вариант ответа:

Как правильно проводить искусственное дыхание «Рот ко рту»:

А) Положить руку на лоб пострадавшего, большим и указательным пальцами руки, зажать его нос, другой рукой взять за подбородок. Вдохнув, широко и плотно обхватить губами рот пострадавшего и в течение одной секунды вдуть воздух в его дыхательные пути

Б) Обхватить губами рот пострадавшего и в течение одной секунды вдуть воздух в его дыхательные пути

В) Положить руку на лоб пострадавшего, большим и указательным пальцами руки, зажать его нос. Вдохнув, широко и плотно обхватить губами рот пострадавшего и в течение двух секунд вдуть воздух в его дыхательные пути

Г) Зажать нос пострадавшего. Вдохнув, широко и плотно обхватить губами рот пострадавшего и в течение двух секунд вдуть воздух в его дыхательные пути

12. Выберите правильный вариант ответа:

Как правильно проводить искусственное дыхание «Рот к носу»:

А) Вдуть воздух в нозовые отверстия пострадавшего, плотно обхватив их губами. Длительность вдувания одна секунда, затем следует пассивный выдох пострадавшего

Б) Запрокинуть голову пострадавшего назад. Положив руку ему на лоб вдуть воздух в нозовые отверстия пострадавшего, плотно обхватив их губами. Длительность вдувания две секунды, затем следует пассивный выдох пострадавшего

В) Запрокинуть голову пострадавшего назад. Одну руку положить ему на лоб, другой рукой взять его за подбородок так, чтобы закрылся рот. Вдуть воздух в нозовые

отверстия пострадавшего, плотно обхватив их губами. Длительность вдувания одна секунда, затем следует пассивный выдох пострадавшего

Г) Вдуть воздух в носовые отверстия пострадавшего, плотно обхватив их губами. Длительность вдувания две секунды, затем следует пассивный выдох пострадавшего

13. Выберите правильный вариант ответа:

Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при выполнении непрямого массажа сердца:

А) Основания ладоней обеих рук должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой - в сторону правого плеча

Б) Основания ладоней обеих рук, которые накладываются одна на другую, должны располагаться на груди на два пальца выше мечевидного отростка так чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой - в сторону живота

В) Непрямой массаж сердца выполняют основанием ладони только одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца ниже мечевидного отростка. Направление большого пальца не имеет значения

Г) Основания ладоней обеих рук, которые накладываются одна на другую, должны располагаться на груди на два пальца ниже мечевидного отростка так чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой - в сторону живота

14. Сопоставьте название артерий с правилами их прижатия пальцами в случае кровотечения:

1. Височная артерия	А) Артерию необходимо прижать к углу нижней челюсти
2. Подчелюстная артерия	Б) Артерию необходимо прижать к височной кости черепа
3. Сонная артерия	В) Артерию необходимо прижать к первому ребру в надключичной ямке
4. Подключичная артерия	Г) Артерию необходимо прижать к поперечным отросткам V шейного позвонка
5. Подмышечная артерия	Д) Артерию необходимо сильно сильно сдавить кулаком в паховой складке
6. Плечевая артерия	Е) Артерию необходимо прижать к головке плечевой кости в подмышечной впадине

7. Бедренная артерия	Ж) Артерию необходимо прижимать к плечевой кости по внутреннему краю бицепса
----------------------	------------------------------------------------------------------------------

Ответ: _____

15. Установите правильную последовательность действий при наложении жгута:

А) Затянуть первый виток жгута и проверить пульсацию сосудов ниже жгута или убедиться, что кровотечение из раны прекратилось, а кожа ниже жгута побледнела
Б) Наложить жгут на мягкую подкладку (элементы одежды пострадавшего) выше раны как можно ближе к ней. Подвести жгут под конечность и растянуть
В) По истечении 1 часа (30 минут), после наложения жгута, его следует ослабить на 15 минут, предварительно зажав сосуд, а после снова затянуть, но не более чем на 15 минут
Г) Вложить записку с указанием даты и точного времени под жгут. Не закрывать жгут повязкой или шиной
Д) Оставить наложенный жгут на конечности, но не более чем на 1 час в теплое время года (30 минут в холодное)

Ответ: _____


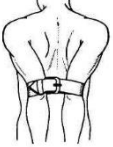

16. Установите правильную последовательность действий при наложении давящей повязки:

А) Наложить поверх салфетки туго скрученный тампон, изготовленный из бинта или куса подручной ткани и по размерам соответствующий ране
Б) Закрыть рану стерильной салфеткой
В) Туго прибинтовать тампон к конечности
Г) С силой вдавливать тампон в рану в течение 7-10 минут, следя за тем, чтобы кровотечение прекратилось

Ответ: _____

17. Сопоставьте виды кровотечений с методом их остановки:

1. Кровотечение из ран предплечья	 <p>Б) Сгибание в коленном суставе, после чего фиксация с помощью бинта</p>
-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Кровотечения из ран голени	 <p>А) Сгибание в локтевом суставе, после чего фиксация с помощью бинта</p>
3. Кровотечения из ран бедра	 <p>Г) Отведение плеч за спину со сгибанием в локтевых суставах, после чего их фиксация с помощью бинта</p>
4. Кровотечения из верхней части плеча и подключичной области	 <p>В) Сгибание в тазобедренном суставе, после чего фиксация с помощью бинта</p>

18. Выберите правильный вариант ответа:

Что нельзя делать при носовом кровотечении:

А) Укладывать пострадавшего в постель, приподнимая верхнюю половину туловища

Б) Вводить в передний отдел носа марлю или вату

В) Запрокидывать голову пострадавшего

Г) Прикладывать к переносице холодные предметы

19. Выберите правильный вариант ответа:

Давящую повязку можно использовать:

А) Для остановки сильных артериальных кровотечений

Б) Для остановки венозных и слабых артериальных кровотечений

В) Для остановки любых видов кровотечений

Г) Для остановки носового кровотечения

20. Выберите правильный вариант ответа:

Симптомами вывиха являются:

А) Боль в конечности, общая слабость

Б) Боль конечности, деформация области сустава, отсутствие движения в суставе

В) Резкая боль, отёк, патологическая подвижность

Г) Обильное кровотечение из открытой раны, деформация в области сустава

21. Выберите правильный вариант ответа:

Можно ли вправлять вывих пострадавшему при оказании первой помощи:

- А) Можно, если пострадавший не ощущает боль
- Б) Можно, если отёк ещё не наступил
- В) Можно, если нет открытой раны и кровотечения
- Г) Нельзя

22. Выберите правильный вариант ответа:

Что необходимо предпринять при повреждении связок:

- А) Согреть повреждённый сустав, обеспечить покой
- Б) Наложить повязку, фиксирующую сустав, прикладывать холодный компресс
- В) Интенсивно растереть, наложить тугую повязку
- Г) Интенсивно растереть, наложить повязку

23. Выберите правильный вариант ответа:

Как оказать первую помощь при ушибах:

- А) Наложить холодный компресс, обеспечить ушибленному органу покой
- Б) Наложить согревающий компресс
- В) Осторожно растереть травмированный участок, наложить повязку
- Г) Не трогать, дожидаться врача

24. Выберите правильный вариант ответа:

Как правильно оказать первую помощь при вывихе конечности:

- А) Постараться вправить вывих и зафиксировать конечность
- Б) Зафиксировать конечность в положении, которое она приняла после травмы, приложить к повреждённому суставу пузырь со льдом или холодной водой
- В) Растереть место вывиха, после чего постараться вправить его
- Г) Не трогать, дожидаться врача

25. Выберите правильный вариант ответа:

Что следует сделать для оказания первой помощи пострадавшему при переломе ключицы:

- А) Наложить две шины на плечо
- Б) Подвесить руку на косынке
- В) Подвесить руку, согнутую под прямым углом, на косынке и прибинтовать к туловищу
- Г) Не трогать, дожидаться врача

26. Выберите правильный вариант ответа:

Как оказать первую медицинскую помощь при отравлении угарным газом:

- А) Уложить, согреть, напоить горячим напитком
- Б) Вынести на чистый воздух, растереть тело, дать понюхать нашатырный спирт

В) Перенести в прохладное место, уложить, охлаждать голову и область сердца с помощью холодных компрессов

Г) Растереть тело, после чего укутать в теплые вещи

27. Выберите правильный вариант ответа:

Как оказать первую медицинскую помощь при термическом ожоге:

А) Укутать конечность подручным материалом

Б) Наложить холодный компресс

В) Наложить стерильную повязку

Г) Обработать перекисью водорода

28. Выберите правильный вариант ответа:

Как оказать первую медицинскую помощь при химическом ожоге:

А) Обильно промыть холодной водой, наложить стерильную повязку

Б) Обработать края раны настойкой йода, наложить стерильную повязку

В) Промыть перекисью водорода, наложить стерильную повязку

Г) Наложить стерильную повязку

29. Выберите правильный вариант ответа:

Как оказать первую медицинскую помощь при травматическом шоке:

А) Уложить, согреть, напоить горячим кипятком, контролировать дыхание и пульс

Б) Перенести в прохладное место, уложить, охлаждать голову и области сердца с помощью холодных компрессов

В) Вынести на чистый воздух, побрызгать в лицо холодной водой

Г) Побрызгать в лицо холодной водой, дать понюхать нашатырный спирт

30. Установите соответствие между состоянием пострадавшего и способом его транспортировки в данном случае:

1. Повреждение органов брюшной полости или перелом костей таза	А) Необходимо транспортировать пострадавшего сидя
2. Черепно-мозговая травма	Б) Необходимо транспортировать пострадавшего лежа на спине с согнутыми в коленях ногах
3. Перелом ключицы, перелом рёбер	В) Необходимо транспортировать пострадавшего лежа на боку