

Управление образование администрации ЗАТО Александровск
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 279
имени Героя Советского Союза контр-адмирала
Лунина Николая Александровича»

ПРИНЯТА

Протокол педсовета №12

от « 28 » 05 2021 года

УТВЕРЖДАЮ

Директор МАОУ СОШ № 279

И.В. Матвишина

« 06 » 2021 года



СОГЛАСОВАНО

заместитель директора по ВР

Соколова Е.Н.

« 28 » 05 2021 года

РАССМОТРЕНО

на заседании Методического совета
школы, протокол № 5

от « 28 » 05 2021 года

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ
ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ**

«ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

Возраст обучающихся: 15-16 лет
Срок реализации программы - 1 год.

Составитель: О.Ю. Михальчук, педагог
дополнительного образования.

г. Гаджиево,

2021 г.

Пояснительная записка

Начальная медицинская подготовка является одним из важных элементов гражданского воспитания молодежи, является основой формирования представлений о здоровом образе жизни.

Программа «Оказание первой помощи» ориентирует ребят на знания особенностей анатомии и физиологии человека.

Большое значение имеют сведения по истории военной медицины, особенно периода Великой Отечественной войны 1941 –1945гг. Эти сведения способствуют воспитанию у обучаемых патриотизма, гордости за вооруженные силы своей страны, их медицинскую службу. Знания по медицине непосредственно способствуют формированию готовности к защите своего края, самопожертвованию во имя спасения жизней раненых и больных, через сопричастность к славной истории нашей страны.

В условиях современной жизни молодым людям нужны разносторонние знания, навыки владения достаточно широким спектром реанимационных процедур, а также мер профилактики и предупреждения различных повреждений организма человека, необходим высокий уровень морально-психологической подготовки. Все эти качества должны закладываться уже сегодня, в подростковом возрасте.

Направленность(профиль) программы– социально – педагогическая.

Уровень программы – базовый.

Нормативно-правовая база – программа дополнительного образования детей «Первая помощь» разработана на основе:

Программа составлена в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 09.11.2018 №196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» (с изменениями, утвержденными приказом Министерством просвещения РФ от 30.09.2020 №533);
- Письмо Министерства образования и науки России от 18.11.2015 №09-3242 «О направлении информации» вместе с «Методическими рекомендациями по проектированию дополнительных общеразвивающих программ (включая разноуровневые программы)»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 №28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4. 3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 №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».

Актуальность. Жизнь современного человека с раннего детства подвергается многочисленным опасностям. Самые безобидные, на первый взгляд, предметы быта и повседневные дела являются часто причиной возникновения крайне тяжелых, иногда не совместимых с жизнью ситуаций, которые было бы возможно предотвратить выполнением простейших, но неотложных доврачебных манипуляций.

Данная программа дает первичные навыки оказания помощи пострадавшим в любой экстремальной ситуации.

Программа предназначена для обучающихся 15 -16 лет.

Сроки реализации программы – 1 год (34 часа)

Форма реализации программы – очная.

ЦЕЛЬ–формирование практических базовых навыков и повышение качества оказания первой помощи.

ЗАДАЧИ:

Обучающие:

- формирование знаний об основах анатомии, физиологии и гигиены человека, понятиях о методах первой помощи;
- расширение кругозора учащихся в области медицины, фармакологии, лечебной физкультуры;
- формирование устойчивого интереса к сохранению своего здоровья;
- обучение коллективным формам работы и основам самоорганизации.

Развивающие:

- привитие умений и навыков оказания первой доврачебной помощи пострадавшим или самому себе;
- совершенствование здоровья молодого поколения, развитие их силы, выносливости, быстроты реакций и способности к автономному существованию;
- развитие логического мышления, памяти, внимания;

Воспитательные:

- воспитание коллективистских начал характера, организованности и самостоятельности, гуманности и милосердия;
- воспитание стойких навыков здорового образа жизни, потребности избавиться от вредных привычек, развитие стремления быть здоровым, бодрым, доставлять радость себе и окружающим;
- воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни, активной жизненной позиции с точки зрения безопасности поведения в жизненных ситуациях, сохранения здоровья;
- формирование устойчивого интереса к труду и социальному творчеству.

Основным содержанием данного курса программы является то, что в процессе изучения теоретических знаний обучающиеся расширяют и углубляют знания о строении и функциях организма, на практических занятиях будет предоставлена возможность выполнять лечебные манипуляции. Овладение теоретическими и практическими навыками предполагает активную самостоятельную работу обучающихся.

Теоретическую часть занятий следует соединить с практическими упражнениями.

Результаты освоения личностные, метапредметные и предметные результаты освоения учебного предмета

Личностные результаты:

- постепенное выстраивание собственного целостного мировоззрения;
- учиться признавать противоречивость и незавершённость своих взглядов на мир, возможность их изменения; учиться осознанно уточнять и корректировать свои взгляды и личностные позиции по мере расширения своего жизненного опыта;
- приобретать опыт участия в делах, приносящих пользу людям;
- учиться самостоятельно противостоять ситуациям, провоцирующим на поступки, которые угрожают безопасности и здоровью;
- знание основ здорового образа жизни и здоровьесберегающих технологий;
- реализация установок здорового образа жизни.

Метапредметные и предметные результаты:

- самостоятельно ставить личностно-необходимые учебные и жизненные задачи и определять, какие знания необходимо приобрести для их решения;
- умение адекватно использовать речевые средства для дискуссии и аргументации своей позиции, сравнивать разные точки зрения, аргументировать свою точку зрения, отстаивать свою позицию;
- толерантно строить свои отношения с людьми иных позиций и интересов, находить компромиссы;
- способность выбирать целевые и смысловые установки в своих действиях и поступках по отношению к здоровью своему и окружающих;
- соблюдение правил работы с медицинским оборудованием;
- использование медицинских знаний в быту.

Предметные результаты:

Обучающиеся научатся:

- Классифицировать травмы в зависимости от воздействия внешних факторов;
- Классифицировать виды кровотечений, механических травм, ожогов, электротравм по признакам;
- Составлять алгоритм оказания первой помощи при кровотечении, ушибе, растяжении, ожоге, обморожении;
- Применять алгоритм оказания первой помощи на практических занятиях;
- Использовать подручные средства для оказания первой помощи;
- Составлять аптечку первой помощи;
- Оказывать само- и взаимопомощь в зависимости от конкретной ситуации;
- Оказывать доврачебную помощь при травмах, ожогах, обморожениях;
- Останавливать кровотечение путем давящей повязки, накладывания жгута и закрутки;
- Оказывать доврачебную помощь при травмах головы, грудной клетки, брюшной полости, переломах позвоночника, верхних и нижних конечностей;
- Выполнять ИВЛ способом «изо рта в рот» и «изо рта в нос» и непрямой массаж сердца (на фантоме);
- Накладывать повязки в зависимости от полученной травмы.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
«Оказание первой помощи»

№ п / п	Название раздела и темы	Количество часов			Формы аттестации и контроля
		Всего часов	Теори я	Практ ика	
1	Введение. Резервы нашего организма.	3	3		
	Тема 1. Основы анатомии, физиологии и гигиены человека. Здоровый образ жизни. Тема 2. Статика и динамика человеческого тела. Утомление и отдых. Защита крови. Гигиена воздуха. Вред курения. Тема 3. Гигиена питания. Долголетие и обмен веществ. Гигиена кожи. Мозг и труд. Алкоголь – яд для организма. Связь анализаторов и организма в целом.	1 1 1	1 1 1		тест
2	Оказание первой помощи	12	8	4	
	Тема 1. Понятие о первой помощи Оснащение санитары (санитарная сумка, носилки, АИ, ИПП, ППИ). Тема 2. Извлечение раненых из боевой техники и завалов Тема 3. Тушение горячей одежды и оказание помощи обгоревшему. Действия спасателя при пожаре. Тема 4. Отморожения. Общее охлаждение организма. Простудные заболевания. Тема 5. Первая помощь при утоплении. Тема 6. Первая помощь при отравлениях и обмороках. Тема 7. Первая помощь при удушении.	1 1 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1	Тест Тест Практическая работа Практическая работа
3	Основы реанимационных мероприятий	16	8	8	

	Тема 1. Обезболивающие средства, антидоты отравления. Предупреждение асфиксии. Тема 2. Виды кровотечения. Тема 3. Кровотечения и раны, остановка кровотечений. Тема 4. Наложение асептических повязок на рану и ожоговую поверхность. Тема 5. Временная иммобилизация поврежденной области. Тема 6. Способы приближения к раненым. Транспортировка раненых до пункта сбора. Тема 7. Травмы головы, грудной клетки, живота. Транспортировка пострадавших.	2	1	1	Тест
		1	1		
		3	1	2	Практическая работа
		3	1	2	Практическая работа
		3	1	2	Практическая работа
		2	1	1	
		3	1	2	Практическая работа
4	Зеленая аптека. Тема 1. Применение трав в оказании первой медицинской помощи.	2	2		Тест
	ИТОГО:	34	19	15	

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

РАЗДЕЛ 1. Резервы нашего организма (3 часа)

Тема 1. Основы анатомии, физиологии и гигиены человека. Здоровый образ жизни.

Рассказ о возможностях человеческого организма, о скрытых его резервах, об индивидуальных его особенностях развития каждого человека и о том, какими способами можно раскрыть, сохранить и приумножить резервы своего организма. Основные понятия здорового образа жизни.

Тема 2. Статика и динамика человеческого тела. Утомление и отдых. Гигиена воздуха. Вред курения.

Опора и движение организма. Костная пружина. Пропорции тела. Рост человека. Два вида мышечной ткани. Причины утомления. Ритм работы. Условия равновесия. Асимметрия тела. Польза физических упражнений. Спортивное долголетие. Дыхательная функция крови, защитные свойства крови. Иммунитет. Антибиотики. Переливание крови, «искусственная кровь». Сердце, мозг, пульс. Органы дыхания. Носовая полость, легкие. Дыхание и движение. Вред курения

Тема 3. Гигиена питания. Долголетие. Гигиена кожи. Связь анализаторов и организма в целом. Алкоголь – яд для организма.

Пищеварение. Аппетит. Полезная пища. Пост. Питание спортсменов. Обмен веществ и энергия. Соли, жиры, вода, белки, активаторы жизни, биотоки, витамины, гормоны и

обмен веществ. Старение организма. Ортобиоз и продление жизни. Кожные образования. Гипотермия. Чистота кожи. Закаливание. Нервная система. Эмоции. Одаренность, рефлексы. Гигиена умственного труда. Сон, расстройство сна, гипноз.

Алкоголь – яд для организма. Осязание, польза боли. Обезболивание. Тренировки равновесия. Ощущения – наши знания.

РАЗДЕЛ 2. Оказание первой помощи (12 часов).

Тема 1. Понятие о первой помощи. Оснащение спасателя (санитарная сумка, носилки, АИ, ИПП, ППИ).

Первая помощь, перечень состояний, при которых оказывается первая помощь; перечень мероприятий по ее оказанию; основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; соблюдение правил личной безопасности при оказании первой помощи; современные наборы средств и устройств для оказания первой помощи (автомобильная аптечка первой помощи); общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших; основные факторы, угрожающие жизни и здоровью при оказании первой помощи, пути их устранения. Аптечка индивидуальная (АИ), индивидуальный перевязочный пакет (ППИ), индивидуальный противохимический пакет (ИПП), пантоцид в таблетках, антисептик, возбудитель дыхания, косынка для повязок, бинты, жгут кровоостанавливающий, булавки, шлем для раненых в голову, носилки и ляжки, трубка дыхательная ТД-1. (Работа с табельным имуществом).

Практическая работа:

- Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь;
- отработка навыков определения сознания у пострадавшего;
- решение ситуационных задач о принципах оказания первой помощи.

Тема 2. Извлечение раненых из убежищ, завалов.

Извлечение раненых из танка: открытие люка (связь с экипажем), извлечение вручную или с помощью ляжки специальной, либо поясных ремней.

Извлечение раненых из оборонительных сооружений и убежищ, завалов с помощью веревки, ремня, троса, ляжки, лебедки, волоком на плащ-палатке, шинели.

Тема 3. Тушение горячей одежды и оказание первой помощи обгоревшему. Действия спасателя при пожаре.

Тушение горящих участков одежды закрытием брезентом, накидкой, шинелью и с помощью перекачивания по земле, сбросом горячей одежды.

Тушение зажигательных веществ более трудоемко: Накрывание сгустка напалма тканью, шапкой, глиной, снегом, несколькими турами бинта, надеванием противогаза.

Способы надевания противогаза на раненого: сидя у изголовья, лежа на спине или животе. При повреждениях лица или головы используется шлем для раненых в голову: ШР-3

Тема4. Отморожения. Общее охлаждение организма. Простудные заболевания.

Условия, способствующие отморожению. 4 степени отморожения. Методы профилактики и экстренной помощи. Ознобление. Профилактика. Общее охлаждение. Простудные заболевания. Профилактика, лечение.

Тема5. Первая помощь при утоплении.

Способы приближения спасателя к тонущему. Освобождение от захватов тонущего и транспортировка пострадавшего на воде. Схема действий спасателя в случае наличия рвотного рефлекса. Схема действий спасателей при отсутствии рвотного рефлекса.

Правила обращения с пострадавшим от утопления. Примерные нормативные требования для старшеклассников по прикладному плаванию и спасению утопающих.

Тема 6. Первая помощь при отравлениях, обмороках.

Способы оказания первой помощи при:

-пищевом отравлении;

-отравлении ядовитыми газами; -отравлении лекарственными препаратами;

-отравлении алкоголем и никотином,

наркотическим средством.

Меры предосторожности для оказывающих помощь в целях сохранения собственного здоровья.

Причины и последствия обмороков. Первая помощь при обмороках. Повторные обмороки.

Тема 7. Первая помощь при удушении.

Предупреждение или устранение асфиксии: исследование полости рта, закрепление языка булавкой, очищение полости рта от однородной массы, восстановление дыхания.

Трубка дыхательная ТД1. Способы – «изо рта в рот», «изо рта в нос», путем ритмического сдавливания грудной клетки по Сильвестру, Нильсену. Устранение удушья у пораженных ОВ. Алгоритм действий при оказании первой помощи при удушении.

Практическая работа:

- отработка приемов восстановления проходимости дыхательных путей;
- отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

РАЗДЕЛ 3. Основы реанимационных мероприятий (16 часов).

Тема 1. Основы реанимационных мероприятий. Обезболивающие средства. Антидоты отравления.

Понятие реанимации. Понятие клинической и биологической смерти. Понятие сердечно-легочной реанимации.

Признаки жизни и смерти. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Способы проверки сознания, дыхания и кровообращения. Методы проведения ИВЛ: «рот ко рту», «рот в нос». Показания и противопоказания ЗМС. Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации(СЛР); ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий; прекращения СЛР; особенности СЛР у детей; порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании.

Практическая работа:

- Оработка навыков определения сознания у пострадавшего;
- техника проведения ИВЛ методом «рот ко рту»;
- техника проведения сердечно-легочной реанимации 1-м и 2-я спасателями;

Тема 2. Раны. Повязки. Остановка наружного кровотечения.

Понятие о ране. Защита раны. Подготовка поврежденного участка к бинтованию. Бинтование под обмундированием. Виды повязок: восьмиобразная, колосовидная, спиральная, циркулярная, повязка «с португеей», крестообразная. Утепление поврежденной части тела в зимнее время.

Понятие о десмургии. Основные виды бинтовых повязок. Общие правила наложения повязок.

Антидот против ФОВ (шприц-тюбик). Способы введения и условия дозировки препарата. Промедол. Противопоказания к его применению.

Понятие типов кровотечения: артериальное, венозное, капиллярное. Способы остановки кровотечения: пальцевое прижатие артерий к костным выступам, с помощью

жгута или давящей повязки, сгибом раневой конечности в вышерасположенном суставе. Особенности применения каждого способа.

Практическая работа:

- Наложение давящей повязки;
- кровоостанавливающего жгута, жгута-закрутки;
- решение практических ситуационных задач.

Усвоить правила наложения перечисленных повязок:

- На голову - «шапочка», «чепец», «8-образная»
- На область сустава – «сходящаяся» и «расходящаяся»; «8-образная»
- На верхний плечевой пояс – «Дезо», «спиральная»
- На глаза – «монокулярная», «бинокулярная»

Тема 3. Наложение асептических повязок на рану или ожоговую поверхность

Понятие ожога. Причины(термические, лучевые, световые, электрические, химические, фосфорные). Глубина поражения. Степени ожогов.

Практическая работа:

- Обработка и наложение асептической повязки на область ожога I и II степени (на фантоме)
- техника наложения теплоизолирующей повязки;
- решение практических ситуационных задач.

Тема 4. Переломы, Вывихи. Временная иммобилизация поврежденной области

Переломы и вывихи, признаки переломов костей. Основные принципы транспортной иммобилизации. Виды шин. Транспортная иммобилизация подручными средствами при повреждении нижних и верхних конечностей. Важность грамотной иммобилизации, используемый материал для наложения шин, правила наложения шин при разных ранениях и переломах

Практическая работа:

- Провести иммобилизацию костей плеча, предплечья, голени и бедра шинами изготовленными из подручных средств;

- наложение шины при открытом переломе костей голени;
- решение ситуационных задач.

Тема 5. Способы приближения к раненым. Транспортировка раненых до пункта сбора.

Способы приближения к раненым: короткая перебежка, движения пригнувшись, переползания – на боку, по-пластунски, на полу четвереньках, приближение на санитарном транспорте.

Утепление раненых в холодное время года и расположение в тени в жаркое время года. Способы оттаскивания: на боку, на спине, с

помощью плащ-палаток, волокуш. Обозначение мест укрытия раненых, сигналы, применяемые на поле боя. Способы выноса раненого одним санитаром без использования табельных и подручных средств: на спине, на руках перед собой, на плече. Способы выноса раненого двумя санитарями без вспомогательных средств: вынос «на замке», на руках между собой, на руках перед собой. Способы выноса раненого с использованием средств: лямок, носилок, плащ-палаток, накидок.

Способы укладывания на носилки. Эстафетный способ (метод «подстав»).

Вывоз раненых (перегрузка, санитарный транспорт, выгрузка раненых).

Тема 6. Травмы головы, грудной клетки, живота. Транспортировка пострадавших

Понятие о травме и её видах. Понятие о правилах транспортировки пострадавших.

Травмы головы, оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. Травмы груди; особенности наложения повязок при травме груди. Травмы живота, основные проявления, оказание первой помощи; закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения; особенности наложения повязок на рану при выпадении внутренних органов брюшной полости.

Правила транспортировки пострадавших. Принципы очередности транспортировки при массовых травмах.

Практическая работа:

- Наложение спиральной повязки при переломе ребер;
- транспортировка пострадавшего при открытой и закрытой травме живота;
- отработка наложения герметизирующей повязки при ранении грудной клетки;
- транспортировка пострадавших с переломом позвоночника и костей таза;
- отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника;

- транспортировка пострадавших при отсутствии подручных средств (одни человеком, несколькими людьми).

РАЗДЕЛ 4 Лекарственные травы (2 часа).

Тема 1. Лекарственные травы.

Применение трав при оказании первой медицинской помощи. Мать и мачеха, зверобой, мята, подорожник, кровохлебка, тысячелистник, одуванчик, ромашка аптечная, и др.

Комплекс организационно - педагогических условий

Календарный учебный график по программе « Оказание первой помощи» (базовый уровень) (Приложение № 1)

Занятия проводятся в форме лекций, обсуждения и практических работ. При работе с детьми в учебных группах используются различные методы: словесные, метод проблемного обучения, проектно-конструкторский метод, а также игровой и соревновательные метод.

1. Метод строго регламентированного задания. Выполнение индивидуальных и групповых заданий.
2. Групповой метод (мини-группы). Создание модели чрезвычайных ситуация, определение ролей и ответственности.
3. Метод самостоятельной работы.
4. Соревновательный метод. Проведение соревнований для выявления наиболее талантливых и способных ребят.
5. Словесный метод. Вербальное описания заданий и оценки результатов.
6. Метод визуального воздействия. Демонстрация визуализированных рисунков, демонстрация оказания ПП на манекенах.
7. Дискуссия. Смысл данного метода состоит в обмене взглядами по конкретной проблеме. С помощью дискуссии, обучающиеся приобретают новые знания, укрепляются в собственном мнении, учатся его отстаивать. Так как главной функцией дискуссии является стимулирование познавательного интереса, то данным методом в первую очередь решается задача развития познавательной активности обучающихся.

Основной тип занятий — практикум. Работа в искусственно созданных ситуациях с использование специального оборудования и манекенов.

Единицей учебного процесса является блок уроков (раздел). Каждый такой блок охватывает изучение отдельной информационной техники или ее части.

Каждая тема программы начинается с постановки задачи и возможных путей ее достижения.

Изучение нового материала носит сопровождающий характер.

Далее проводится тренинг по отработке умений выполнять технические задачи, соответствующие минимальному уровню планируемых результатов обучения.

Регулярное повторение способствует закреплению изученного материала. Возвращение к ранее изученным темам и использование их при изучении новых тем

способствуют устранению весьма распространенного недостатка — формализма в знаниях обучающихся — и формируют их научное мировоззрение.

Материально – техническое обеспечение

Реализация программы предполагает наличие учебного кабинета

Оборудование

Рабочее место учителя: стол, стул

Рабочие места для обучающихся:

-двухместные рабочие столы, стулья

Шкафы для размещения и хранения средств обучения

1. Таблица «Анатомическое строение тела человека»
2. Медицинская кушетка.
3. Настенные часы.
4. Аптечка первой медицинской помощи.
5. Электрифицированная модель «Строение сердца человека».
6. Электрифицированная модель «Строение пищеварительной системы человека».
7. Барельефная модель «Строение уха».
8. Барельефная модель «Строение глаза».
9. Барельефная модель «Строение желудка».
10. Барельефная модель «Строение печени».
11. Плакаты «Сердечно- легочная реанимация».
12. Фантом головы с пищеводом.
13. Фантом головы.
14. Фантом реанимационный.
15. Фантом ягодицы.
16. Фантом предплечья.
17. Тонометры.
18. Манекены.

Информационно - методическое обеспечение программы

Формы организации учебных занятий:

- проектная деятельность самостоятельная работа;
- работа с тренажерами и манекенами;
- работа в парах, в группах;
- творческие работы;
- индивидуальная и групповая исследовательская работа;

- встречи с медицинскими сотрудниками и представителями спасательных служб;
- знакомство с научно-популярной литературой.

Методы обучения:

- Познавательный (восприятие, осмысление и запоминание учащимися нового материала с привлечением наблюдения готовых примеров, моделирования, изучения иллюстраций, восприятия, анализа и обобщения демонстрируемых материалов).
- Метод проектов
- Систематизирующий (беседа по теме, составление систематизирующих таблиц, графиков, схем и т.д.).
- Контрольный метод (при выявлении качества усвоения знаний, навыков и умений и их коррекция в процессе выполнения практических заданий).
- Групповая работа;
- Словестный;
- Соревновательный метод;
- Конкурсная деятельность.

Формы контроля:

- практические работы;
- мини-проекты.

Система оценки и фиксирования результатов

В процессе обучения осуществляется контроль за уровнем знаний и умений учащихся. Основные методы контроля: наблюдение, собеседование, коллоквиум, тестирование,

Система мониторинга разработана по видам контроля.

Предварительный(входной) - имеет диагностические задачи и осуществляется в начале учебного года.

Цель предварительного контроля – зафиксировать начальный уровень подготовки учащихся.

Текущий – предполагает систематическую проверку и оценку знаний, умений и навыков по конкретным темам в течение учебного года (педагогическое наблюдение, тестирование, зачётные занятия).

Промежуточный – осуществляется в середине учебного года с целью оценки теоретических знаний и практических умений и навыков.

Итоговый – проводится в конце учебного года и предполагает оценку теоретических знаний и практических умений и навыков.

Результаты заносятся в сводную таблицу результатов обучения.

Контрольно- измерительные материалы (Приложение 1).

Виды контроля

Виды контроля	Содержание	Методы/формы контроля	Сроки контроля
Предварительный	Начальный уровень подготовки учащихся, имеющиеся знания, умения и навыки, связанные с предстоящей деятельностью.	Наблюдение, собеседование	Сентябрь
Текущий	Освоение учебного материала по темам.	Тестирование, опрос, викторины, самостоятельные работы	В течение учебного года
Промежуточный	Освоение учебного материала за полугодие.	Тестирование	Декабрь-январь
Итоговый	Освоение учебного материала.	Подготовка и защита проектов, соревнования «Школа безопасности»	Май

Оценка уровней освоения учебного материала по темам программы

Уровни/ Количество баллов	Параметры	показатели
Высокий уровень / 5 баллов	Теоретические знания.	Учащийся освоил материал в полном объеме. Знает и понимает значение терминов, самостоятельно ориентируется в содержании материала по темам. Учащийся заинтересован, проявляет устойчивое внимание к выполнению заданий.
	Практические навыки и умения.	Способен применять практические умения и навыки во время выполнения самостоятельных заданий.
Средний уровень / 3-4 балла	Теоретические знания.	Учащийся освоил базовые знания, ориентируется в содержании материала по темам, иногда обращается за помощью к педагогу. Учащийся заинтересован, но не всегда проявляет устойчивое внимание к выполнению задания.

	Практически е навыки и умения.	Владеет базовыми навыками и умениями, но не всегда может выполнить самостоятельное задание, затрудняется и просит помощи педагога. В работе делает ошибки, но может устранить их после наводящих вопросов.
Низкий уровень/ 1-2 балла	Теоретические знания.	Владеет минимальными знаниями, ориентируется в содержании материала по темам только с помощью педагога.
	Практически е навыки и умения.	Владеет минимальными начальными навыками и умениями. Учащийся способен выполнять работу только с подсказкой педагога. В работе допускаются грубые ошибки.

Сводная таблица результатов обучения
по темам программы
дополнительного образования детей
«Первая помощь»

Педагог д/о _____

Группа № _____

Тема _____

№ п/п	ФИО учащегося	Оценка теоретических знаний	Оценка практических умений и навыков
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

Контрольно- измерительные материалы

Тестовые задания по теме: « Сердечно - лёгочная реанимация»

1 вариант

Выбрать один вариант ответа

1. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти

а) дать понюхать нашатырный спирт

б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)

в) проведение закрытого массажа сердца

г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят

а) всей ладонью

б) проксимальной частью ладони

в) тремя пальцами

г) одним пальцем

3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом

а) на 1 вдох - 5 компрессий

б) на 2 вдоха - 4 компрессии

в) на 3 вдоха - 6 компрессий

г) на 2 вдоха - 15 компрессий

4. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть

а) жесткой

б) мягкой

в) наклонной

г) неровной

5. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами

а) на 1 вдох - 2 компрессии

б) на 1 вдох - 10 компрессий

в) на 1 вдох - 5 компрессий

г) на 2 вдоха - 15 компрессий

6. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание

- а) 20 минут
- б) 15 минут
- в) 10 минут
- г) решается коллегиально, через несколько дней

7. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть

- а) повернута на бок
- б) запрокинута назад
- в) согнута вперед
- г) в исходном положении

8. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии

- а) 1-2 минуты
- б) 5-7 минут
- в) 25-30 минут
- г) 8-10 минут

9. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку

- а) 8-10 в 1 минуту
- б) 30-32 в 1 минуту
- в) 12-20 в 1 минуту
- г) 20-24 в 1 минуту

10. Признаки клинической смерти

- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях

г) дыхание не нарушено

11. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить

- а) на верхней трети грудины
- б) на границе верхней и средней трети грудины
- в) на границе средней и нижней трети грудины
- г) в пятом межреберном промежутке слева

12. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку

- а) 1-2 см
- б) 4-6 см
- в) 7-8 см
- г) 9-10 см

13. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному

- а) 1,5-2 см
- б) 4-6 см
- в) 5-6 см
- г) 7-8 см

14. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации

- а) приподнять ножной конец
- б) приподнять головной конец
- в) положить на твердую ровную поверхность
- г) опустить головной конец

15. Препарат, применяемый при остановке сердца

- а) кордиамин.

- б) дроперидол
- в) адреналин
- г) фуросемид

16. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через

- а) 30-40 мин.
- б) 3-6 мин.
- в) 2 часа
- г) 15-20 мин.

17. Достоверный признак биологической смерти

- а) прекращение дыхания
- б) прекращение сердечной деятельности
- в) расширение зрачка г) симптом "кошачьего глаза"

Эталон ответов: 1-г; 2-б; 3-г; 4-а; 5-в; 6-г; 7-б; 8-б; 9-в; 10-а; 11-в; 12-б; 13-а; 14-в; 15-в; 16-а; 17-г

Тестовые задания по теме: «Сердечно - легочная реанимация»

2 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. Что следует сделать в первую очередь для оказания помощи лежащему на земле пострадавшему без видимых наружных повреждений, но находящемуся в бессознательном состоянии?

- 1) Запрокинуть голову на затылок, открыть рот, при необходимости очистить ротовую полость от инородных масс, контролировать наличие дыхания и пульса, срочно вызвать «Скорую медицинскую помощь».
- 2) Подложить под ноги валик, срочно вызвать «Скорую медицинскую помощь».
- 3) Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом, приподнять голову, дать питье.

2. В какой последовательности следует оказывать помощь пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, если у него прекратилось дыхание и сердечная деятельность?

1) Освобождение проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца.

2) Искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, освобождение проходимости дыхательных путей.

3) Непрямой массаж сердца, освобождение проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких.

3. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

1) Потере человеком сознания при отсутствии пульса на сонной артерии.

2) Потере человеком сознания, независимо от наличия пульса.

4. Какое «восстановительное» положение следует придать пострадавшему без видимых наружных повреждений, находящемуся без сознания, после проведения сердечно-легочной реанимации?

1) Лежа на боку, под голову, повернутую в сторону, подложить верхнюю руку пострадавшего, верхнюю ногу согнуть в колене и положить на землю.

2) Лежа на спине с валиком под головой.

3) Лежа лицом вниз, под лоб подложить руку.

5. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:

1). На спине, на ровной не прогибающейся поверхности.

2). Оставить то положение, в котором был обнаружен пострадавший.

3). На спине на кровати.

6. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот в рот» необходимо:

1). Свободной рукой плотно зажимать нос пострадавшего.

2). Зажимать нос пострадавшего только в случае, если носовые ходы свободны.

3). Нос пострадавшему не зажимать.

7. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот в нос» необходимо:

- 1). Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.
- 2). Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.
- 3). Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.

8. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:

- 1). Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.
- 2). Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.
- 3). Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

9. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) составляет:

- 1). 6-8 вдуваний в минуту для взрослых, 8-11 для детей.
- 2). 10-14 вдуваний в минуту для взрослых, 15-18 для детей.
- 3). 16- 20 вдуваний в минуту для взрослых, 30-36 для детей.

10. Ритм сердечно-легочной реанимации, выполняемой одним лицом, оказывающим помощь:

- 1). 1 вдувание воздуха – 5 надавливаний на грудную клетку.
- 2). 2 вдувания воздуха – 15 надавливаний на грудную клетку.
- 3). 2 вдувания воздуха – 30 надавливаний на грудную клетку.

11. Какие признаки клинической смерти?

- 1). отсутствие сознания, судороги, выделение пены изо рта
- 2). отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии, широкие зрачки

12. Что нужно сделать для прохождения воздуха в легкие при проведении реанимации?

- 1). Расстегнуть одежду, подложить валик под голову

2).Подложить валик под лопатки

3).Запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот

Эталон ответов:1-1; 2-1; 3-1;4- 1;5-1;6-1;7-2; 8-2; 9-3;10-2;11-2;12-3.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой медицинской помощи»

1 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1.Что следует сделать в первую очередь при оказании помощи при обмороке?

1)Уложить и приподнять ноги.

2)Усадить пострадавшего.

3)Уложить и приподнять голову.

2. В каком положении следует транспортировать пострадавшего с переломами ребер и грудины?

1) Лежа на спине.

2) Лежа на боку.

3) Сидя или в полусидя чем положении.

3.На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут в теплое время года?

1)Не более двух часов

2)Не более получаса

3)Время не ограничено

4.Как правильно оказать первую помощь при вывихе конечности?

1)Постараться вправить вывих и зафиксировать конечность.

2)Зафиксировать конечность в положении, которое она приняла после травмы, приложить к поврежденному суставу пузырь со льдом или холодной водой.

5.Порядок оказания первой помощи при открытых переломах

1) Обезболить (по возможности), наложить повязку, наложить шину.

2) Наложить шину, наложить повязку на рану.

3) Наложить шину и обезболить (по возможности).

6.Действия по оказанию первой помощи при обморожении:

- 1) Растереть обмороженную конечность с помощью спиртосодержащих растворов.
- 2) Растереть обмороженную конечность снегом.
- 3) Укутать пострадавшую конечность одеялом, одеждой (сухое тепло) и дать теплое питье.

7. Действия по оказанию первой помощи при термических ожогах:

- 1) Смазать маслом, кремом, промыть водой.
- 2) Снять обгоревшую одежду, вскрыть пузыри, наложить повязку.
- 3) Освободить от одежды обожженную часть тела (за исключением присохших фрагментов), пузыри не вскрывать, ничем не смазывать, покрыть чистым сухим материалом (наложить стерильную повязку).

8. Оказывая первую помощь при носовом кровотечении, необходимо:

- 1) Запрокинуть голову пострадавшего назад, холод на переносицу.
- 2) Нагнуть максимально голову пострадавшего, холод на переносицу.
- 3) Уложить пострадавшего на живот на ровную поверхность, голову свесить с опоры, на которой лежит пострадавший.

9. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот в нос» необходимо:

- 1) Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.
- 2) Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.
- 3) Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.

10. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

- 1) Потере человеком сознания при отсутствии пульса на сонной артерии.
- 2) Потере человеком сознания, независимо от наличия пульса.

11. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:

- 1) Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.
- 2) Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.
- 3) Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

12. Что нужно сделать для прохождения воздуха в легкие при проведении реанимации?

- 1) Расстегнуть одежду, подложить валик под голову

2) Подложить валик под лопатки

3) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот

13. Определите виды кровотечений

1) артериальное а) Кровь имеет темно-красный цвет, не пульсирует, вытекает из раны спокойно, непрерывно;

2) венозное б) Слабое кровотечение из небольшой раны, кровь сочится из раны медленно, не пульсирует;

3) капиллярное в) Кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей.

14. Норма частоты дыхательных движений:

1) от 12-14

2) от 16- 20

3) от 8- 10

Эталон ответов: 1-1; 2-3; 3-1; 4-2; 5-1; 6-3; 7-3; 8-2; 9-2; 10-1; 11-2; 12-3; 13.1-в; 13.2-а; 13.3-б; 14-2.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой медицинской помощи»

2 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. При носовом кровотечении у пострадавшего необходимо:

1) Придать ему положение полусидя, запрокинуть голову назад, обеспечить охлаждение переносицы.

2) Придать ему положение полусидя, голову наклонить вперед, обеспечить охлаждение переносицы.

3) Уложить пострадавшего на спину, вызвать врача.

2. Что следует сделать для оказания первой помощи пострадавшему при переломе плечевой кости?

1) Наложить шину с наружной стороны плеча и туго прибинтовать руку к туловищу.

2) Наложить две шины с наружной и внутренней стороны плеча, подложить валик из мягкой ткани в подмышечную область, согнуть руку в локтевом суставе и зафиксировать косыночными повязками через шею и вокруг туловища.

3. Как остановить кровотечение при ранении артерии?

- 1) Наложить жгут ниже места ранения.
- 2) Наложить жгут выше места ранения.
- 3) Наложить давящую повязку на место ранения.

4. Как правильно снимать одежду с пострадавшего, получившего повреждение руки или ноги?

- 1) Одежду следует сначала снять с поврежденной конечности.
- 2) Одежду следует сначала снять с неповрежденной конечности.
- 3) Последовательность действий не имеет значения.

5. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут в холодное время года?

- 1) Время не ограничено.
- 2) Не более одного часа.
- 3) Не более получаса.

6. При вынужденном длительном наложении кровоостанавливающий жгут необходимо:

- 1) Периодически ослаблять, и затем переносить выше прежнего места наложения.
- 2) Периодически ослаблять, и затем переносить ниже прежнего места наложения.
- 3) Периодически ослаблять, и затем накладывать на прежнее место

7. Действия по оказанию первой помощи при химических ожогах:

- 1) Обильно промыть струей воды и нейтрализовать (кислоту – слабым раствором щелочи, щелочь – слабым раствором кислоты).
- 2) Промыть водой, просушить.
- 3) Протереть тампоном, смоченным спиртосодержащей жидкостью.

8. Помогая пострадавшему, охранник оказывает ему:

- 1) Первую помощь.
- 2) Специализированную помощь.
- 3) Медикаментозную помощь.

9.Правильный способ остановки венозного кровотечения?

- 1) Наложение на рану давящей повязки
- 2) Наложение жгута или резкое сгибание конечности в суставе.

10.Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

- 1) Потере человеком сознания при отсутствии пульса на сонной артерии.
- 2) Потере человеком сознания, независимо от наличия пульса.

11. Ритм сердечно-легочной реанимации, выполняемой одним лицом, оказывающим помощь:

- 1) 1 вдувание воздуха – 5 надавливаний на грудную клетку.
- 2) 2 вдувания воздуха – 15 надавливаний на грудную клетку.
- 3) 2 вдувания воздуха – 30 надавливаний на грудную клетку.

12.Какие признаки клинической смерти?

- 1) Отсутствие сознания, судороги, выделение пены изо рта.
- 2) Отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии, широкие зрачки.

13.Определите виды ран:

- 1) Раны, возникающие от разрыва кожи при натяжении, при открытых переломах-это...
- 2) Раны, имеющие небольшое входное отверстие, иногда имеется выходное отверстие, сопровождаются обильным кровотечением-это...
- 3) Внешне небольшие раны, (нанесенные гвоздем, отверткой), характеризуются глубокими внутренними повреждениями-это....
- 4) Раны, возникающие при воздействии тупых предметов, падениях, их края не ровные, кровотечение слабое -это....

14. Норма пульса в покое:

- 1) от 50- 70
- 2) от 60-80
- 3) от 80-90

Эталон ответов: 1-2; 2-2; 3-2; 4-2; 5-2; 6-1; 7-1; 8-1; 9-1; 10-1; 11-3; 12-2,

13.1- рваные; 13.2-огнестрельные; 13.3- колотые;

13.4- ушибленные; 14-2.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой помощи»

3 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

1. При потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
2. При потере пострадавшим сознания и отсутствии пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания.

2. Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой помощи» при ДТП?

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст.
2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили.
3. Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

3. Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при выполнении непрямого массажа сердца?

1. 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.
2. 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.
3. Непрямой массаж сердца выполняют основанием ладони только одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Направление большого пальца не имеет значения.

4. В чем заключается первая помощь пострадавшему, находящемуся в сознании, при повреждении позвоночника?

1. Уложить пострадавшего на бок.
2. Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.
3. Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

5. При открытом переломе конечностей, сопровождающемся кровотечением, первую помощь начинают:

1. С наложения импровизированной шины.
2. С наложения жгута выше раны на месте перелома.
3. С наложения давящей повязки.

6. Какова первая помощь при травме волосистой части головы?

1. Наложить импровизированную шейную шину. К ране волосистой части головы приложить давящую повязку из стерильного бинта, пострадавшего уложить на бок с согнутыми в коленях ногами, к голове приложить холод.
2. Наложить импровизированную шейную шину, на рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. К голове приложить холод.
3. Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок только в случае потери им сознания.

7. При потере пострадавшим сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания первой помощи его необходимо уложить:

1. На спину с подложенным под голову валиком.
2. На спину с вытянутыми ногами.
3. На бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

8. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?

1. Не более получаса в теплое время года и не более одного часа в холодное время года.
2. Не более одного часа в теплое время года и не более получаса в холодное время года.
3. Время не ограничено.

9. О каких травмах у пострадавшего может свидетельствовать поза «лягушки» (ноги согнуты в коленях и разведены, а стопы развернуты подошвами друг к другу) и какую первую помощь необходимо при этом оказать?

1. У пострадавшего могут быть ушиб брюшной стенки, перелом лодыжки, перелом костей стопы. При первой помощи вытянуть ноги, наложить шины на обе ноги от голеностопного сустава до подмышки.
2. У пострадавшего могут быть перелом шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Позу ему не менять, ноги не вытягивать, шины не накладывать. При первой помощи подложить под колени валик из мягкой ткани, к животу по возможности приложить холод.

3. У пострадавшего могут быть перелом костей голени и нижней трети бедра. При первой помощи наложить шины только на травмированную ногу от голеностопного до коленного сустава, не вытягивая ногу.

10. Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего?

1. Три пальца руки располагают с левой стороны шеи под нижней челюстью.
2. 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.
3. Большой палец руки располагают на шее под подбородком с одной стороны гортани, а остальные пальцы – с другой стороны.

11. Что необходимо сделать для извлечения инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего?

1. Уложить пострадавшего на свое колено лицом вниз и ударить кулаком по спине несколько раз.
2. Вызвать рвоту, надавив на корень языка. При отрицательном результате ударить ребром ладони по спине пострадавшего либо встать спереди и сильно надавить кулаком на его живот.
3. Ударить несколько раз ладонью по спине пострадавшего. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками на уровне нижних ребер, сцепить свои руки в кулак, одновременно сдавить его ребра и резко надавить на область живота кулаком в направлении внутрь и вверх.

12. Каковы признаки кровотечения из крупной артерии и первая помощь при ее ранении?

1. Одежда быстро пропитывается кровью, кровь темного цвета вытекает из раны пассивно. Накладывается давящая повязка на место ранения.
2. Одежда пропитана кровью, кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей. Накладывается кровоостанавливающий жгут выше места ранения не менее чем на 3-5 см.
3. Одежда пропитывается кровью только в месте ранения (цвет крови не имеет значения), кровь вытекает из раны пассивно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения не менее чем на 3-5 см.

13. Разрешено ли давать пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, лекарственные средства?

1. Разрешено.
2. Разрешено в случае крайней необходимости.
3. Запрещено.

14. Каким образом оказать первую помощь при ранении, полученном в результате ДТП?

1. Промыть рану водой, удалить инородные тела, внедрившиеся в рану, приложить стерильную вату, закрепив ее бинтовой повязкой.

2. Надеть медицинские перчатки, рану промыть спиртовым раствором йода, смазать лечебной мазью и заклеить сплошным лейкопластырем.

3. Надеть медицинские перчатки, рану не промывать, на рану наложить марлевую стерильную салфетку, закрепив ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой.

15. Как обеспечить восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей пострадавшего при подготовке к проведению сердечно-легочной реанимации?

1. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс. Уложить пострадавшего на спину, запрокинуть ему голову, поднять подбородок и выдвинуть нижнюю челюсть.

2. Уложить пострадавшего на бок, наклонить его голову к груди. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс.

3. Уложить пострадавшего на спину и, не запрокидывая ему голову, сжать щеки, чтобы раздвинуть губы и раскрыть рот. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс.

16. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

1. Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.

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

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

17. Как оказывается первая помощь при переломах конечностей, если отсутствуют транспортные шины и подручные средства для их изготовления?

1. Верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань.

2. Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань.

3. Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.

18. В каких случаях пострадавшего извлекают из салона автомобиля?

1. Всегда при потере потерпевшим сознания.

2. При потере потерпевшим сознания и отсутствии у него пульса на сонной артерии и признаков дыхания.

3. При переломах нижних конечностей.

19. Какова первая помощь при наличии признаков термического ожога второй степени (покраснение и отек кожи, образование на месте ожога пузырей, наполненных жидкостью, сильная боль)?

1. Полить ожоговую поверхность холодной водой, смазать спиртовой настойкой йода, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать. Дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки.

2. Вскрыть пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), приложить холод, поить пострадавшего водой.

3. Пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), приложить холод, дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки (при отсутствии аллергии на него) и поить пострадавшего водой.

Эталон ответов: 1-2; 2-3; 3-2; 4-2; 5-2; 6-1; 7-3; 8-2; 9-2; 10-2; 11-3; 12-2;

13-3; 14-3; 15-1; 16-3; 17-2; 18-2; 19-3.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Домашний доктор. Лечебные домашние средства. Под редакцией Деборы Ткач. Москва, 2002г.
2. Бэрри Дэвис «Основы выживания в экстремальной ситуации». М, 2003.
3. И.Д. Зверев. Книга для чтения по анатомии, физиологии и гигиене человека. Пособие для учащихся. Москва, "Просвещение", 2010г.
4. Г.И. Косицкий, Д.Н. Дьяконова. Резервы нашего организма. Москва, "Просвещение", 2011г.
5. Межотраслевая инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве. Разработчики В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова. М, «Издательство НЦ ЭНАС», 2003г.
6. И.В. Милюкова, Т.А. Евдокимова Лечебная физкультура. Новейший справочник. Санкт-Петербург. Москва, 2003.
7. Руководство по медицинской службе гражданской обороны. Редакция А.И. Бурназяна. Москва, "Медицина", 1983г.
8. Справочник медицинской сестры по уходу. Редакция Н.Р. Палеева. Москва, "Медицина", 2009г.
9. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Первая медицинская помощь: Учебник для учащихся медицинских училищ и колледжей. – М.: Медицина, 2000. – 222 с.
10. Величко В.Н., Цикулин А.Е. Основы доврачебной помощи. - М., 1996.
11. Куколевский Г.М. Здоровье и физическая культура /М.: МЕДИЦИНА, 2000

12. Мачулин Е.Г. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим с травмам в чрезвычайной ситуации. – Мн., 2000.
13. Радионова О.М., Башкиров А.А. Первая доврачебная помощь /М.: РУДН,2004.
14. Соколова Н.П. Справочник медицинской сестры /Ростов - на - Дону: ФЕНИКС, 2001-576с.
15. Обуховец Т.П., Склярова Т.А. Основы сестринского дела. Ростов н/Д: Феникс, 2004-512с.

16. Алтынов П.И. Краткий справочник школьника /М.: Дрофа, 2004/
17. Величенко В.М., Юмашева Г.С. Первая доврачебная помощь /М.:Медицина, 2006
18. Задворная О.Л., Гурьянова М.Х. Справочник медицинской сестры I-II, том /М.: Новая Волна, 2004
19. Садикова Н.Б. Современный справочник медицинской сестры /Мн.: Современный литератор, 2004
20. Склярова Т.А., Дычало И.Н. Младшая медицинская сестра /Ростов - на -Дону: Феникс, 2004

Интернет-ресурсы

1. Медицинский портал. Травматизм, причины травматизма, <http://www.eurolab.ua/encyclopedia/traumatology/48535/>.
2. Сайт «Первая помощь». URL : <http://www.1st-aid.ru>.
3. Справочник по оказанию первой помощи (Школа Первой Помощи.Проект «Пространство безопасности»). URL : http://www.allsafety.ru/first_aid/index.htm.
4. Пособия по оказанию медицинской помощи. URL : <http://ihelpers.narod.ru/>
http://www.kchs.tomsk.gov.ru/med_pom.htm.
5. Научная электронная библиотека eLibrary. URL : <http://elibrary.ru>.
6. ЭБС СибЮИ ФСКН России www.sibli.ru.
7. ЭБС znanium.com.

