



МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СОЛНЦЕВСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА»
СОЛНЦЕВСКОГО РАЙОНА КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

«Принято»

На заседании педагогического совета
МКОУ «Солнцевская СОШ»
Солнцевского района Курской области
Протокол №5 от «27» декабря 2024 г.
Председатель  О.В. Таран

«Утверждено»

Приказ
МКОУ «Солнцевская СОШ»
Солнцевского района Курской области
№ ~~5/1~~ от «27» декабря 2024 г.
Директор  О.Ю. Держилова



Дополнительная общеразвивающая программа
естественно-научной направленности
«Оказание первой медицинской помощи»
с использованием средств обучения и воспитания центра образования
цифрового и гуманитарного профилей «Точка роста»
Возраст учащихся: 12-17 лет
Количество часов: 16

Составитель:
Педагог дополнительного образования
Асеева Н.А.

Оглавление

Раздел 1. Комплекс основных характеристик Программы	3
1.1. Пояснительная записка	3
1.2. Планируемые результаты Программы	4
1.3. Содержание Программы	6
Раздел 2. Комплекс организационно-педагогических условий	9
2.1. Календарный учебный график	9
2.2. Календарно-тематическое планирование	9
2.3. Оценочные материалы	9
2.4. Форма аттестации	14
2.5. Методические материалы	14
2.6. Условия реализации Программы	27
2.7. Материально-техническое обеспечение	27
2.8. Рабочая Программа воспитания	28
2.9. Список литературы	31

Раздел 1. Комплекс основных характеристик Программы

1.1. Пояснительная записка

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.

Цель программы:

- Научить правилам первой доврачебной помощи
- Научить бережно и осознанно относиться к своему здоровью

Задачи:

- Дать понятие о методах первой доврачебной помощи
- Расширить и углубить знания о строении и функциях организма
- Оценивать жизненные ситуации с точки зрения безопасного образа жизни и сохранения здоровья
- Развитие профессионально важных качеств личности, характерных для профессий, связанных с медициной

Программа предназначена для обучающихся 12 -17 лет.

Сроки реализации программы. Изучение программы рассчитано на 16 часов:

- 3,5 часа – теория
- 12,5 часов – практика

Отличительной особенностью программы является то, что в процессе изучения теоретических знаний обучающиеся расширят и углубят 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.

Формы и режим занятий. Программный материал изучается в форме теоретических и практических занятий.

Теоретическая часть курса строится на основе раскрытия основных клинических проявлений различных травматических состояний и содержания оказания медицинской помощи внезапно заболевшим и пострадавшим. Практическая же часть курса направлена на приобретение умений и практических навыков по оказанию первой доврачебной помощи в различных ситуациях.

Программой предполагается проведение практических работ с использованием наглядных пособий (барельефных моделей, фантомов, электронных измерительных приборов), тематических презентаций.

Обучение осуществляется групповым методом. В группе от 10 до 15 человек. Занятия организованы 1 раз в неделю 2 часа.

Блок компетенций	Содержание
Ключевые, базовые, общие	<ul style="list-style-type: none"> • <i>познавательная компетенция</i> (знания основ первой помощи при угрожающих состояниях, овладение опытом самопознания); • <i>информационная компетентность</i> (способность работать с различными источниками информации, проводить поиск, анализ и отбор необходимой информации, ее преобразование, сохранение и передача); • <i>коммуникативная компетентность</i> (владение способами презентации себя и своей деятельности, уметь принимать и передавать необходимую информацию); • <i>социокультурная компетентность</i> (соблюдение норм поведения в окружающей среде, умение работать в коллективе). способность действовать в социуме с учётом позиций других людей. • <i>продуктивная компетентность</i> (умение работать и зарабатывать, быть способным создать собственный продукт, принимать решения и нести ответственность за них).
Специальные	<ul style="list-style-type: none"> • оказывать первую медицинскую помощь в различных ситуациях

1.2. Планируемые результаты

Изучение программы обеспечивает достижение личностных и метапредметных и предметных результатов:

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.

В ходе изучения данной программы обучающиеся смогут получить следующие знания и умения.

Обучающиеся могут научиться:

- 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

Обучающиеся могут узнать:

- Правила оказания первой медицинской помощи
- Об ожогах
- Об обморожениях
- О переломах
- О травмах головы и грудной клетки
- О травме брюшной полости
- О травме таза и позвоночника
- О десмургии (технике наложения повязок)
- О терминальных состояниях
- Основы сердечно-лёгочной реанимации

Освоение содержания программы для обучающихся осуществляется на базовом уровне.

Планируемые результаты:

Базового уровня:

Обучающиеся будут:

- 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

1.3. Содержание программы.

1. Введение - 2 час

- Понятие о первой помощи

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.

Практические работы:

- 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.

1. Кровотечения и раны – 2 часа

- понятие о кровотечениях и ранах
- понятие основных способов временной остановки наружных кровотечений

Раны и их виды, первая помощь. Кровотечения. Виды кровотечений и их характерные признаки. Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение кровоостанавливающего жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки; оказание первой помощи при носовом кровотечении.

Практические работы:

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

1. Переломы и вывихи – 2 часа

- понятие о переломах, вывихах
- понятие об иммобилизации
- понятие об основных принципах оказания первой помощи при переломах, вывихах

Переломы и вывихи, признаки переломов костей. Основные принципы транспортной иммобилизации. Виды шин. Транспортная иммобилизация подручными средствами при повреждении нижних и верхних конечностей.

Травмы позвоночника

Практические работы:

- Провести иммобилизацию костей плеча, предплечья, голени и бедра шинами изготовленными из подручных средств;
- наложение шины при открытом переломе костей голени;
- решение ситуационных задач.

1. Ожоги и отморожения - 2 часа

- понятие о ожогах
- понятие о видах ожогов
- понятие о степенях ожогов
- понятие обморожения
- понятие первой помощи в зависимости от степени обморожения

Понятие ожог. Классификация и степени ожога. Способы определения площади ожоговой поверхности и степени ожога.

Доврачебная помощь при термических и химических ожогах.

Понятие обморожения. Причины и факторы способствующие обморожениям.

Классификация обморожений. Первая помощь в полевых и домашних условиях.

Практические работы:

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

1. Травмы головы, грудной клетки, живота.

Транспортировка пострадавших – 2 часа

- 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.

Практические работы:

- 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).

1. Основы реанимационных мероприятий - 2 часа

- 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.

Практические работы:

- Отработка навыков определения сознания у пострадавшего;
- отработка приемов восстановления проходимости дыхательных путей;
- техника проведения ИВЛ методом «рот ко рту»;
- техника проведения сердечно-легочной реанимации 1-м и 2-я спасателями;
- отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

1. Техника наложения повязок - 2 часа

- понятие о десмургии
- понятие о повязке и перевязке

Основные виды бинтовых повязок. Общие правила наложения повязок.

Практические работы:

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»

8. Комплексные соревнования.

Зачетные индивидуально – командные игровые соревнования по правилам оказания первой медицинской помощи.

Транспортировка пострадавших, наложение повязок, шин, проведение сердечно- легочной реанимации (СЛР).

Раздел 2. Комплекс организационно-педагогических условий

2.1. Календарный учебный график.

Год обучения	Дата начала занятий	Дата окончания занятий	Количество учебных недель	Количество часов	Режим занятий
2023-2024	09.01.2024	31.05.2024	16	16 (1 час в неделю)	1 раз в неделю по 1 часу

2.2. Календарно – тематическое планирование.

№ п/п	Название раздела, темы	Всего	В том числе	
			Теоретические занятия	Практические занятия
1.	Введение	2	1	1
2.	Кровотечения и раны	2	0,5	1,5
3.	Переломы и вывихи	2	0,5	1,5
4.	Ожоги и отморожения	2	0,5	1,5
5.	Травмы головы, грудной клетки, живота. Транспортировка пострадавших	2	0,5	1,5
6.	Основы реанимационных мероприятий	2	0,5	1,5
7.	Техника наложения повязок	2	-	2
8.	Комплексные соревнования	2	-	2
	Всего:	16	3,5	12,5

2.3. Оценочные материалы.

В процессе реализации дополнительной общеразвивающей программы предусмотрена система контроля знаний, умений и навыков, которая

позволяет определить эффективность обучения по программе, внести необходимую корректировку в образовательный процесс.

Система отслеживания результатов включает в себя разнообразные способы и методики:

1. педагогическое наблюдение;
2. тестирование;
3. зачётные занятия.

С целью выявления уровня развития способностей и личностных качеств обучающихся и их соответствия прогнозируемым результатам программы проводится аттестация:

- входной контроль;
- текущая аттестация (в течение учебного времени по темам программы);
- итоговая аттестация (завершает полный курс обучения по дополнительной общеразвивающей программе).

Оценка результатов освоения программы (Приложение 1).

Технология оценивания результатов реализации дополнительной общеразвивающей программы «Первая помощь» (Приложение 2).

Контрольно- измерительные материалы (Приложение 3).

Приложение 1

Оценка результатов программы

Компетенция	Способ оценивания
<ul style="list-style-type: none"> • познавательная компетенция (владение механизмами целеполагания, планирования, анализа, рефлексии, самооценки успешности собственной деятельности в процессе выполнения проекта); • информационная компетентность (способность работать с различными источниками информации, проводить поиск, анализ и отбор необходимой информации, ее преобразование, сохранение и передача); • коммуникативная компетентность (владение способами презентации себя и своей деятельности, уметь принимать и передавать необходимую информацию); 	<p>педагогическое наблюдение; тестирование;</p> <p>педагогическое наблюдение; тестирование;</p> <p>педагогическое наблюдение; тестирование;</p> <p>педагогическое наблюдение;</p> <p>педагогическое наблюдение;</p>

<ul style="list-style-type: none"> • социокультурная компетентность (соблюдение норм поведения в окружающей среде, умение работать в коллективе); • продуктивная компетентность (умение работать и зарабатывать, быть способным создать собственный продукт, принимать решения и нести ответственность за них). • оказывать первую медицинскую помощь в различных ситуациях 	<p>педагогическое наблюдение; тестирование; зачётные занятия</p>
--	--

Приложение 2

Технология оценивания результатов реализации дополнительной общеразвивающей программы «Первая помощь»

Показатели (оцениваемые параметры)	Критерии	Степень выраженности оцениваемого качества	Методы диагностики
<p>I. Теоретическая подготовка ребенка: Теоретические знания (по основным разделам учебно-тематического плана программы)</p>	<p>Соответствие теоретических знаний ребенка программным требованиям;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>минимальный уровень</i> (ребенок овладел менее чем 1/2 объема знаний, предусмотренных программой); • <i>средний уровень</i> (объем усвоенных знаний составляет более 1/2); • <i>максимальный уровень</i> (ребенок освоил практически весь объем знаний, предусмотренных программой за конкретный период). 	<p>Наблюдение, тестирование, опрос и др. Собеседование</p>
<p>II. Практическая подготовка ребенка: 1. Практические умения и навыки, предусмотренные программой (по основным разделам учебно-тематического</p>	<p>Соответствие практических умений и навыков программным требованиям</p> <p>Отсутствие</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>минимальный уровень</i> (ребенок овладел менее чем 1/2 предусмотренных умений и навыков); • <i>средний уровень</i> (объем усвоенных умений и навыков составляет 	<p>визуальный контроль активности и правильности</p>

<p>плана программы) 2. Владение специальным оборудованием и оснащением</p> <p>3. Творческие навыки</p>	<p>затруднений в использовании специального оборудования и оснащения</p> <p>Креативность в выполнении практических заданий</p>	<p>более 1/2);</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>максимальный уровень</i> (ребенок овладел практически всеми умениями и навыками, предусмотренными программой за конкретный период). • <i>минимальный уровень умений</i> (ребенок испытывает серьезные затруднения при работе); • <i>средний уровень</i> (работает с помощью педагога); • <i>максимальный уровень</i> (работает с оборудованием самостоятельно, не испытывает особых трудностей). <ul style="list-style-type: none"> • <i>начальный (элементарный) уровень развития креативности</i> (ребенок в состоянии выполнять лишь простейшие практические задания педагога); • <i>репродуктивный уровень</i> (выполняет в основном задания на основе образца); • <i>творческий уровень</i> (выполняет практические задания с элементами творчества) 	<p>выполнения упражнений и заданий; эталоны выполненных работ; проектные работы</p> <p>Наблюдение</p>
---	--	--	---

<p>III. Общеучебные умения и навыки ребенка:</p> <p>1. Учебно-интеллектуальные умения:</p> <p>1.1 Умение подбирать и анализировать специальную литературу</p> <p>1.2. Умение пользоваться компьютерными источниками информации</p> <p>1.3. Умение осуществлять учебно-исследовательскую работу (писать рефераты, проводить самостоятельные учебные исследования)</p> <p>2. Учебно-коммуникативные умения:</p> <p>1. Умение слушать и слышать педагога</p> <p>2.2. Умение выступать перед аудиторией</p> <p>3. Учебно-организационные умения и навыки:</p> <p>3.1. Умение организовать свое рабочее (учебное) место</p> <p>3.2. Навыки соблюдения в процессе деятельности правил</p>	<p>Самостоятельно в подборе и анализе литературы</p> <p>Самостоятельно в использовании компьютерными источниками информации</p> <p>Самостоятельно в учебно-исследовательской работе</p> <p>Адекватность восприятия информации, идущей от педагога</p> <p>Свобода владения и подачи обучающимся подготовленной информации</p> <p>Способность самостоятельно готовить свое рабочее место к деятельности и убирать его за собой</p> <p>Соответствие реальных навыков соблюдения</p>	<p>• минимальный уровень умений (обучающийся испытывает серьезные затруднения при работе с литературой, нуждается в постоянной помощи и контроле педагога);</p> <p>• средний уровень (работает с литературой с помощью педагога или родителей)</p> <p>• максимальный уровень (работает с литературой самостоятельно, не испытывает особых трудностей)</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>• минимальный уровень (ребенок овладел менее чем ½ объема навыков соблюдения правил безопасности;</p>	<p>Анализ исследовательской работы</p> <p>Наблюдение</p> <p>визуальный контроль активности и правильности выполнения</p>
---	--	--	--

<p><i>безопасности</i></p> <p>3.3. Умение аккуратно выполнять работу</p>	<p>правил безопасности</p> <p>Аккуратность и ответственность в работе</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>средний уровень</i>(объем усвоенных навыков составляет более 1/2); • <i>максимальный уровень</i> (ребенок освоил практически весь объем навыков, предусмотренных программой за конкретный период) 	<p>ния упражне ний и задани й;</p>
--	---	---	------------------------------------

2.4. Форма аттестации.

Наряду с традиционными формами зачета предполагается выполнение каждым учеником (индивидуально или в группе):

- творческого проекта с последующим выступлением на занятиях с сообщением или докладом-отчетом о проделанной работе;
- для некоторых же учеников (не ораторов) предусматривается выполнение индивидуального домашнего задания в виде реферата;
- можно предложить подготовить небольшой доклад в дополнение к лекционному выступлению преподавателя, заранее подготовленный (под нестрогим контролем учителя), что поможет учащемуся (даже не слишком «сильному» и разговорчивому) включиться в работу на уроке, развить и проявить свое ораторское мастерство.

Для текущего контроля усвоения учебного материала предусмотрено проведение занятий в форме игры.

2.5. Методические материалы.

Приложение 3

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.

2.6. Условия реализации программы

Занятия проводятся в кабинете «Точка роста»

Оборудование

Рабочее место учителя: стол, стул

Рабочие места для обучающихся:

-двухместные рабочие столы, стулья

Шкафы для размещения и хранения средств обучения

В процессе преподавания используются разнообразные формы и методы: объяснение и рассказ, показ видео фильмов, деловые игры, решение проблемных производственных ситуаций и другие.

Формы обучения: групповая, индивидуально - групповая, коллективная.

Формы проведения занятий:

- беседа, лекция;
- практические работы;
- конкурс,
- дискуссия, обсуждение;
- самостоятельное изучение тематических ресурсов Интернет;
- самостоятельные практические занятия.

Форма подведения итогов

Зачетные индивидуально – командные игровые соревнования по правилам оказания первой медицинской помощи.

2.7. Материально – техническое обеспечение.

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.

Технические средства обучения

Ноутбук

Экран

Мультимедиапроектор

Принтер

Программное обеспечение

ОС MS Windows

Пакет MS Office

Браузеры (Opera, Internet Explorer)

Internet

Слайдовые презентации

- Кровотечения
- Переломы и вывихи
- Отморожения
- Ожоги
- Исследование артериального пульса
- Раны
- Виды медицинской помощи
- Десмургия
- Основы реанимационных мероприятий

Плакаты и стенды:

- Строение дыхательной системы
- Пищеварительная система
- Первая помощь при термических и химических ожогах, термических травмах
- Способы переноски пострадавших
- Сердечно - легочная реанимация
- Первая помощь при травмах опорно - двигательной системы

2.8. Рабочая программа воспитания.

Воспитательная работа в детских объединениях декоративно-прикладного творчества осуществляется по пяти различным направлениям деятельности, позволяющим охватить и развить все аспекты личности обучающихся (направленность конкретных, проводимых педагогом, воспитательных мероприятий указывается в плане воспитательной работы педагога).

ГРАЖДАНСКО-ПАТРИОТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ

Гражданско – патриотическое воспитание основывается на воспитании обучающихся в духе любви к своей Родине, формировании и развитии личности, обладающей качествами гражданина и патриота России способной на социально оправданные поступки в интересах российского общества и государства, в основе которых лежат общечеловеческие моральные и нравственные ценности патриота, гражданина своей страны. Направлено на выработку ощущения национальной принадлежности к русскому народу, его историческим корням и современным реалиям.

Цель: формирование основ гражданственности (патриотизма) как важнейших духовно-нравственных и социальных ценностей, готовности к активному проявлению профессионально значимых качеств и умений в различных сферах жизни общества;

Задачи патриотического воспитания:

- формирование патриотических чувств и сознания обучающихся на основе исторических ценностей и роли России в судьбах мира;

- сохранение и развитие чувства гордости и любви за свою страну, город, школу, семью, их истории, культуре, традициям;

- воспитание личности гражданина - патриота Родины, способного встать на защиту государственных интересов;

- изучение истории своей семьи, города, культуры народов мира, своей страны;

- развитие чувства ответственности и гордости за достижения страны, культуры;

- формирование толерантности, чувства уважения к другим народам, их традициям.

КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ

Культурологическое воспитание осуществляется с целью приобщения обучающихся к культурным ценностям, традициям России, ознакомления с культурой других стран, общемировыми культурными ценностями, для расширения их кругозора, создания благоприятных условий для развития творческой природы обучающихся, выработки уважительного отношения к культурному наследию человечества и познавательных интересов к различным культурным областям;

Цель: создание условий для проявления обучающимися инициативы и самостоятельности, искренности и открытости в реальных жизненных ситуациях, развитие интереса к данной деятельности.

Задачи культурологического воспитания:

- создание условий для равного проявления учащимися объединения своих индивидуальных способностей во внеурочной деятельности;

- использование активных и нестандартных форм внеурочной деятельности, отвечающих их интересам и возможностям;

- развитие способностей адекватно оценивать свои и чужие достижения, радоваться своим успехам и огорчаться за чужие неудачи;

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ

Экологическое воспитание направлено на развитие у обучающихся экологической культуры, как системы ценностных установок, включающей в себя знания о природе и формирующей гуманное, ответственное и уважительное отношение к ней, как к наивысшей национальной и общечеловеческой ценности;

Цель: воспитание у обучающихся любви к родному краю как к своей малой Родине.

Задачи экологического воспитания:

- расширение знаний по экологии, географии, истории;
- расширение знаний об окружающем мире;
- развитие творческой, познавательной и созидательной активности;
- воспитание патриотизма посредством занятий по краеведению;

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ

Здоровьесберегающее воспитание направлено на совершенствование и развитие физических качеств личности, формы и функций организма человека, формирования осознанной потребности в физкультурных занятиях, двигательных умений, навыков, связанных с ними знаний, потребности в активном, здоровом образе жизни, негативного отношения к вредным, для здоровья человека, привычкам;

Цели:

- использование педагогических технологий и методических приемов для демонстрации учащимся значимости физического и психического здоровья человека;

- воспитание понимания важности здоровья для будущего самоутверждения;

- обучение правилам безопасного поведения обучающихся на улице и дорогах;

Задачи здоровьесберегающего воспитания:

– формирование представления о ценности здоровья и необходимости бережного отношения к нему;

– формирование представления о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье;

– овладение знаниями и здоровьесберегающими технологиями, профилактика курения и злоупотребления психоактивными веществами;

– формирование представления о рациональной организации режима дня, учёбы и отдыха, двигательной активности.

ДУХОВНО НРАВСТВЕННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ

Духовно-нравственное воспитание направлено на формирование гармоничной личности, развитие её ценностно-смысловой сферы посредством сообщения духовно-нравственных, морально-волевых и других базовых ценностей с целью развития:

- нравственных чувств — совести, долга, веры, ответственности; нравственного облика — терпения, милосердия;

- нравственной позиции — способности к различению добра и зла, проявлению самоотверженной любви, готовности к преодолению жизненных испытаний;
- нравственного поведения — готовности служения людям, проявления духовной рассудительности, послушания, доброй воли.

Цель: воспитания у обучающихся смысла человеческого существования, ценности своего существования и ценности существования других людей.

Задачи духовно-нравственного воспитания:

- формировать у обучающихся нравственную культуру миропонимания;
- формировать у обучающихся осознание значимости нравственного опыта прошлого и будущего и своей роли в нем;
- воспитание доброго отношения к родителям, к окружающим людям, сверстникам;
- воспитание добросовестного отношения к своим обязанностям, к самому себе, к общественным поручениям.

2.9. Список литературы.

Для преподавателя:

1. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Первая медицинская помощь: Учебник для учащихся медицинских училищ и колледжей. – М.: Медицина, 2000. – 222 с.
2. Величко В.Н., Цикулин А.Е. Основы доврачебной помощи. - М., 1996.
3. Куколевский Г.М. Здоровье и физическая культура /М.: МЕДИЦИНА, 2000
4. Мачулин Е.Г. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим с травмам в чрезвычайной ситуации. – Мн., 2000.
5. Радионова О.М., Башкиров А.А. Первая доврачебная помощь /М.: РУДН, 2004.

Для обучающихся:

1. Соколова Н.П. Справочник медицинской сестры /Ростов - на - Дону: ФЕНИКС, 2001- 576с.
2. Обуховец Т.П., Скларова Т.А. Основы сестринского дела. Ростов н/Д: Феникс, 2004-512с.

Справочная:

1. Алтынов П.И. Краткий справочник школьника /М.: Дрофа, 2004/
2. Величенко В.М., Юмашева Г.С. Первая доврачебная помощь /М.: Медицина, 2006
3. Задворная О.Л., Гурьянова М.Х. Справочник медицинской сестры I-II том /М.: Новая Волна, 2004
4. Садикова Н.Б. Современный справочник медицинской сестры /Мн.: Современный литератор, 2004
5. Скларова 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 znaniyum.com.