

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гурьянова Евгения Александровна
Должность: ректор
Дата подписания: 06.06.2024 15:14:12
Уникальный программный ключ:
f28824c28afe83836dbe41230315c3e77dac411

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей» Минздра
Чувашии



Гурьянова Е.А.
2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«Неотложная помощь»**

Специальность

31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Направленность (профиль) программы

Организация здравоохранения и общественное здоровье

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Чебоксары, 2024 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Неотложная помощь» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 97, педагогическими работниками кафедры общественного здоровья и здравоохранения

Составители:

Фамилия Имя Отчество	Должность
Воропаева Лидия Александровна	д.м.н, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии
Спиридонова Татьяна Константиновна	к.м.н, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии

Рассмотрено на заседании кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья

Протокол № 12 от « 1 » 03 2024г.

Рассмотрено на заседании Учебно-методического совета

Протокол № 1 от « 5 » 03 2024г.

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам

освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование у обучающихся следующих ключевых компетенций:

- способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь;
- способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи.

Задачи дисциплины (модуля)

Результатом освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций по оказанию первой помощи:

- способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь (К1);
- способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи (К2).

знать:

- общие положения, касающиеся первой помощи и основные понятия, ее определяющие, в том числе права и обязанности по оказанию первой помощи;
- организационно-правовые аспекты оказания первой помощи;
- состояния, при которых оказывается первая помощь, ее основные мероприятия;
- общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших;
- внешние факторы, создающие опасности при оказании первой помощи;
- признаки отсутствия сознания и дыхания;
- признаки острой непроходимости дыхательных путей;
- правила проведения обзорного осмотра и признаки наружных кровотечений;
- правила проведения подробного осмотра пострадавшего на наличие травм и повреждений;
- признаки ожогов и других эффектов воздействия высоких температур;
- признаки отморожений и других эффектов воздействия низких температур;
- признаки отравлений.

уметь:

- определять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- определять угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего и окружающих;
- оценивать количество пострадавших;
- определять наличие сознания у пострадавшего;
- определять наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- определять наличие кровообращения, проверять наличие пульса на магистральных артериях;
- проводить обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- определять признаки кровопотери;
- проводить подробный осмотр и опрос пострадавшего: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей.

знать:

- способы перемещения пострадавших;
- порядок вызова скорой медицинской помощи;
- правила оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, правила проведения сердечно-легочной реанимации;
- правила оказания первой помощи при инородных телах верхних дыхательных путей;
- правила оказания первой помощи при травмах различных областей тела;
- правила транспортной иммобилизации;
- правила оказания первой помощи при ожогах и других эффектах воздействия

высоких температур;

- правила оказания первой помощи при отморожениях и других эффектах воздействия

низких температур;

- правила оказания первой помощи при отравлениях.

уметь:

- устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- прекращать действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- извлекать пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- применять различные способы перемещения, пострадавших одним, двумя или более участников оказания первой помощи;
- вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом;
- использовать штатные (аптечки первой помощи) и подручные средства оказания первой помощи;
- открывать дыхательные пути запрокидыванием головы с подъемом подбородка, выдвижением нижней челюсти;
- осуществлять давление руками на грудину пострадавшего;
- проводить искусственное дыхание "Рот ко рту", "Рот к носу", с использованием устройства для искусственного дыхания;
- обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей, приданием устойчивого бокового положения;
- проводить удаление инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;
- владеть приемами временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута или жгута-закрутки, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки;
- оказывать первую помощь при ранениях различной локализации;
- накладывать повязки на различные участки тела;
- накладывать окклюзионную (герметизирующую) повязку на грудную клетку;
- проводить иммобилизацию (аутоиммобилизация, с помощью подручных средств, с использованием медицинских изделий);
- фиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- прекращать воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- применять местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- применять термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;
- придавать пострадавшему оптимальное положение тела;
- контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
- оказывать психологическую поддержку пострадавшему;
- передавать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-8 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - общие положения, касающиеся первой помощи и основные понятия, ее определяющие, в том числе права и обязанности по оказанию первой помощи - организационно-правовые аспекты оказания первой помощи; состояния, при которых оказывается первая помощь, ее основные мероприятия; - общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших; - внешние факторы, создающие опасности при оказании первой помощи; - признаки отсутствия сознания и дыхания; - признаки острой непроходимости дыхательных путей; - правила проведения обзорного осмотра и признаки наружных кровотечений; - правила проведения подробного осмотра пострадавшего на наличие травм и повреждений; - признаки ожогов и других эффектов воздействия высоких температур; - признаки отморожений и других эффектов воздействия низких температур; - признаки отравлений
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> –определять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья; –определять угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего и окружающих; –оценивать количество пострадавших; –определять наличие сознания у пострадавшего; –определять наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания; –определять наличие кровообращения, проверять наличие пульса на магистральных артериях; –проводить обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений; –определять признаки кровопотери; –проводить подробный осмотр и опрос пострадавшего: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей.

	Владеть	– Знаниями по внедрению полученных результатов анализа достижений в области медицины и фармации и применять их на практике в повседневную деятельность
ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – способы перемещения пострадавших; – порядок вызова скорой медицинской помощи; – правила оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, правила проведения сердечно-легочной реанимации; – правила оказания первой помощи при инородных телах верхних дыхательных путей; – правила оказания первой помощи при травмах различных областей тела; – правила транспортной иммобилизации; – правила оказания первой помощи при ожогах и других эффектах воздействия высоких температур; – правила оказания первой помощи при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур; – правила оказания первой помощи при отравлениях.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья; – прекращать действие повреждающих факторов на пострадавшего; – извлекать пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест; – применять различные способы перемещения, пострадавших одним, двумя или более участниками оказания первой помощи; – вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом; – использовать штатные (аптечки первой помощи) и подручные средства оказания первой помощи; – открывать дыхательные пути запрокидыванием головы с подъемом подбородка, выдвижением нижней челюсти; – осуществлять давление руками на грудину пострадавшего; – проводить искусственное дыхание "Рот ко рту", "Рот к носу", с использованием устройства для искусственного дыхания; – обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей, приданием устойчивого бокового положения;

	<p>–проводить удаление инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;</p>
Владеть	<p>– владеть приемами временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута или жгута-закрутки, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки;</p> <p>– оказывать первую помощь при ранениях различной локализации;</p> <p>– накладывать повязки на различные участки тела;</p> <p>– накладывать окклюзионную (герметизирующую) повязку на грудную клетку;</p> <p>– проводить иммобилизацию (автоиммобилизация, с помощью подручных средств, с использованием медицинских изделий);</p> <p>– фиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);</p> <p>– прекращать воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);</p> <p>– применять местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;</p> <p>– применять термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;</p> <p>– придавать пострадавшему оптимальное положение тела;</p> <p>– контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);</p> <p>– оказывать психологическую поддержку пострадавшему;</p> <p>– передавать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.</p>

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего , час.	Объем по полугодиям			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		18	-	18	-	
Лекционное занятие (Л)		4	-	4	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		14	-	14	-	
Консультации (К)		-	-	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		18	-	18	-	
Общий объем	в часах	36	-	36	-	
	в зачетных единицах	1	-	1	-	

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи

Раздел 2. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.

Раздел 3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.

Раздел 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Кон та	Л	СПЗ	К	СР		
1.	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	7	3	1	2		4	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2
2.	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	11	5	1	4		6	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2
3.	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	9	5	1	4		4	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2
4.	Оказание первой помощи при прочих состояниях.	9	5	1	4		4	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2
Общий объем		36	18	4	14		18	Зачет	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами

Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. 2. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.
Раздел 2	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию. 2. Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.) Основные компоненты, их назначение. 3. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. 4. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). 7. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями. 5. Основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.
Раздел 3	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего. 2. Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». 3. Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). 4. Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки. 5. Оказание первой помощи при носовом кровотечении. 6. Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. 7. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока. 8. Травмы головы. Оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. 9. Особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа. 10. Травмы шеи, оказание первой помощи. Временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи.

		<p>11. Фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий).</p> <p>12. Травмы груди, оказание первой помощи. Основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом.</p> <p>13. Травмы живота и таза, основные проявления. Оказание первой помощи. Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения. Оказание первой помощи. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране.</p> <p>14. Травмы конечностей, оказание первой помощи. Понятие «иммобилизация». Способы иммобилизации при травме конечностей.</p> <p>15. Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.</p> <p>16. Отработка приемов временной остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.</p> <p>17. Отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки.</p> <p>18. Отработка приемов наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей.</p> <p>19. Отработка приёмов первой помощи при переломах. Иммобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий).</p> <p>20. Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.</p>
Раздел 4	Оказание первой помощи при прочих состояниях.	<p>1. Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи.</p> <p>2. Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи.</p> <p>3. Холодовая травма, ее виды. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.</p> <p>4. Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный</p>

		<p>тракт, через кожу.</p> <p>5.Цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела. Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери.</p> <p>6.Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания.</p> <p>7.Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки.</p> <p>8.Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.</p> <p>9.Отработка приемов наложения повязок при ожогах различных областей тела. Применение местного охлаждения.</p> <p>10.Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях.</p> <p>11.Отработка приемов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.</p> <p>12.Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных приёмов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания).</p> <p>13.Отработка приемов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. 14.Отработка приемов переноски пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника.</p> <p>15.Отработка приемов оказания психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.</p>
--	--	--

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Нормативные – правовые акты:

1. Трудовой кодекс РФ.
2. Кодекс РФ об административных правонарушениях РФ.
3. Уголовный кодекс РФ.
4. Гражданский кодекс РФ.
5. Постановление Правительства РФ от 19.06.2012 № 610 «Об утверждении Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации».
6. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 324 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по труду и занятости».
7. Постановление Минтруда России от 17.12.2002 № 80 «Об утверждении Методических рекомендаций по разработке государственных нормативных требований охраны труда».
8. Постановление Минтруда России от 08.02.2000 № 14 «Об утверждении рекомендаций по организации работы службы охраны труда в организации».
9. Постановление Минтруда России, Минобразования России от 13.01.2003 № 1/29 «Об утверждении Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций».
10. "ГОСТ 12.0.004-2015. Межгосударственный стандарт. Система стандартов безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения" (вместе с "Программами обучения безопасности труда").
11. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

Электронные ресурсы:

1. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
2. Консультант Плюс: справочно-правовая система
3. Научная электронная библиотека. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>
4. Руконт: национальный цифровой ресурс. - Режим доступа: <http://rucont.ru/>
5. Управление персоналом ЛПУ [Электронный ресурс]: должностные инструкции работников ЛПУ. - Электрон. текстовые дан. - М.: МЦФЭР, 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
6. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа: <http://feml.scsmr.rssi.ru/feml/>

1. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Для проведения занятий имеются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей). В аудиториях имеются парты, стулья.
2	Компьютерные классы	Оборудованы столами и стульями, также компьютерами для доступа к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Помещения для самостоятельной работы обучающихся (Библиотека, в том числе читальный зал оснащены компьютерной техникой, которая подключена к сети «Интернет» и обеспечен доступ к электронной информационно-образовательной среде института
---	--	---

Для проведения практических занятий используются:

Таблица 6

Наименования учебных материалов	Единица измерения	Количество
Оборудование		
Манекен взрослого пациента для проведения СЛР (с компьютерной регистрацией результатов)	комплект	1
Манекен ребенка 5-8 лет для отработки интубации и сердечно-легочной реанимации	комплект	1
Расходный материал для тренажеров	комплект	1
Набор имитаторов травм и повреждений	комплект	1
Расходные материалы		
Аптечки первой помощи (автомобильная, для оказания первой помощи работникам)	комплект	10
Табельные средства для оказания первой помощи: устройства для проведения искусственного дыхания различных моделей, кровоостанавливающие жгуты, перевязочные средства	комплект	1
Учебно-наглядные пособия		
Учебные пособия по первой помощи пострадавшим	комплект	1
Учебный фильм по первой помощи	шт.	1
Наглядные пособия (слайды, плакаты): способы остановки кровотечения, сердечно-легочная реанимация, оптимальные положения и т.п.	комплект	1
Технические средства обучения		
Мультимедийный проектор	шт.	1
Экран для демонстрации учебных фильмов	шт.	1
Персональный компьютер (ноутбук)	шт.	1

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;

- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

2. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа и практических занятий, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в институте электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

3. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме

вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: при проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых институтом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

Специальность

31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Направленность (профиль) программы

Организация здравоохранения и общественное здоровье

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Чебоксары, 2024 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - общие положения, касающиеся первой помощи и основные понятия, ее определяющие, в том числе права и обязанности по оказанию первой помощи - организационно-правовые аспекты оказания первой помощи; состояния, при которых оказывается первая помощь, ее основные мероприятия; - общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших; - внешние факторы, создающие опасности при оказании первой помощи; - признаки отсутствия сознания и дыхания; - признаки острой непроходимости дыхательных путей; - правила проведения обзорного осмотра и признаки наружных кровотечений; - правила проведения подробного осмотра пострадавшего на наличие травм и повреждений; - признаки ожогов и других эффектов воздействия высоких температур; - признаки отморожений и других эффектов воздействия низких температур; - признаки отравлений
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> –определять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья; –определять угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего и окружающих; –оценивать количество пострадавших; –определять наличие сознания у пострадавшего; –определять наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания; –определять наличие кровообращения, проверять наличие пульса на магистральных артериях; –проводить обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений; –определять признаки кровопотери; –проводить подробный осмотр и опрос пострадавшего: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Знаниями по внедрению полученных результатов анализа достижений в области медицины и фармации и применять их на практике в повседневную деятельность

УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – способы перемещения пострадавших; – порядок вызова скорой медицинской помощи; – правила оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, правила проведения сердечно-легочной реанимации; – правила оказания первой помощи при инородных телах верхних дыхательных путей; – правила оказания первой помощи при травмах различных областей тела; – правила транспортной иммобилизации; – правила оказания первой помощи при ожогах и других эффектах воздействия высоких температур; – правила оказания первой помощи при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур; – правила оказания первой помощи при отравлениях.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья; – прекращать действие повреждающих факторов на пострадавшего; – извлекать пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест; – применять различные способы перемещения, пострадавших одним, двумя или более участниками оказания первой помощи; – вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом; – использовать штатные (аптечки первой помощи) и подручные средства оказания первой помощи; – открывать дыхательные пути запрокидыванием головы с подъемом подбородка, выдвиганием нижней челюсти; – осуществлять давление руками на грудину пострадавшего; – проводить искусственное дыхание "Рот ко рту", "Рот к носу", с использованием устройства для искусственного дыхания; – обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей, приданием устойчивого бокового положения; – проводить удаление инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – владеть приемами временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута или жгута-закрутки, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки; – оказывать первую помощь при ранениях различной локализации; – накладывать повязки на различные участки тела; – накладывать окклюзионную (герметизирующую) повязку на грудную клетку;

	<ul style="list-style-type: none"> – проводить иммобилизацию (аутоиммобилизация, с помощью подручных средств, с использованием медицинских изделий); – фиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий); – прекращать воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой); – применять местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения; – применять термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур; – придавать пострадавшему оптимальное положение тела; – контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение); – оказывать психологическую поддержку пострадавшему; – передавать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
--	--

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся зачетом.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме тестирования

1. Состояния, при которых оказывается первая помощь.

1. В какой срок работодатель должен организовать обучение оказанию первой помощи пострадавшим на производстве для работников рабочих профессий?

А. Не позднее одного месяца после приема на работу.

Б. В течение года после приема на работу.

В. В течение трех дней с момента заключения трудового договора с работником

2. Как часто нужно проводить обучение оказанию первой помощи пострадавшим на производстве для сотрудников рабочих профессий?

А. Не реже одного раза в год.

Б. Не реже одного раза в три года.

В. Не реже одного раза в пять лет.

2. Виды и содержание мероприятий по оказанию первой помощи

1. На какую болевую точку надавить, чтобы различить обморок и более серьезное нарушение сознания, например, кому?

А. Между верхней губой и кончиком носа («точка реаниматолога»).

Б. На уши.

- В. На глазные яблоки (через сомкнутые веки).
2. Что нужно сделать, если пострадавший после поражения электрическим током находится в бессознательном состоянии, но с устойчивым дыханием и пульсом (сердцебиением)?
- А. Пострадавшего следует ровно и удобно уложить, расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, поднести к носу ватку с нашатырным спиртом, обрызгать лицо водой и обеспечить полный покой.
- Б. Пострадавшего следует уложить в удобное положение, накрыть одеждой, обеспечить полный покой, непрерывно наблюдая за дыханием и пульсом.
- В. Пострадавшему следует сделать искусственное дыхание и массаж сердца.
3. Как остановить кровотечение при ранении вены?
- А. Наложить давящую повязку на место ранения и ниже места ранения.
- Б. Наложить жгут выше места ранения.
- В. Приложить холод, вызвать скорую помощь, внимательно наблюдать за пульсом и дыханием пострадавшего.
4. Что можно сделать до приезда скорой помощи, если у пострадавшего закрытый перелом нижней конечности?
- А. Приложить холод к области травмы, удобно уложить пострадавшего, при возможности – выполнить транспортную иммобилизацию конечности
- Б. Наложить шину, согреть область травмы
- В. Выполнить транспортную иммобилизацию конечности с фиксацией одного сустава, приложить холод к области травмы, следить за возможным кровотечением
5. Что следует сделать, если известно, что человек упал с высоты собственного роста (около 180 см) и ударился задней и боковой сторонами головы о каменный бордюр?
- А. Если пострадавший пребывает в сознании, его следует положить на спину, если без сознания — вполборота на правый бок, проверить пульс и дыхание, и, при необходимости, сделать массаж сердца и искусственное дыхание.
- Б. Максимально быстро вызвать скорую помощь, по возможности - не шевелить и не перемещать пострадавшего, не давать пострадавшему двигаться, следить за пульсом, дыханием, возможным кровотечением.
- В. Перенести пострадавшего на ровную, жесткую поверхность, приложить холод к области травмы, контролировать пульс, дыхание, следить за возможным кровотечением
6. Вы видели, как человек упал со строительных лесов (высота от 2 до 3 метров) на спину. При осмотре – в спутанном сознании, возбужден, речь спутана, порывается встать. Есть риск обрушения строительных лесов. Как поступить?
- А. Перенести пострадавшего на мягких носилках-«волокушах»(ткань, длинная куртка, на руках и т.д.), максимально быстро вызвать скорую помощь, давать пить маленькими порциями, контролировать пульс, дыхание, следить за возможным внутренним кровотечением и, при необходимости, сделать массаж сердца и искусственное дыхание.
- Б. Максимально быстро вызвать скорую помощь, по возможности - не шевелить и не перемещать пострадавшего, не давать пострадавшему двигаться, следить за пульсом, дыханием, возможным кровотечением. Если необходимо переместить пострадавшего.
- В. Перенести пострадавшего на жестких носилках (дверь, мебельный щит, широкая доска и т.д.), максимально быстро вызвать скорую помощь, не давать двигаться, не перемещать, контролировать пульс, дыхание.
7. Какие действия предпринять, если у пострадавшего после прикосновения к раскаленной металлической детали наблюдается покраснение кожи, припухлость или пузыри с желтоватой жидкостью?
- А. Охладить пораженное место чистой прохладной водой, пока не исчезнет покраснение, но не меньше 15 минут, наложить неплотную стерильную повязку.
- Б. Закрыть поверхность ожога плотной тканью, сверху положить лед. Не охлаждать водой из-за возможности инфицирования.
- В. Обработать поверхность ожога бытовым маслом, вызвать скорую помощь, поместить место ожога в тепло.
8. Известно, что пострадавший работал на открытом солнце при температуре воздуха +35 С

более 4 часов, без головного убора. На момент осмотра – без сознания, но дыхание в норме, сердцебиение и пульс определяются, но «слишком частые». Какие действия следует предпринять?

А. Пострадавшего следует поместить в тень, снять одежду с верхней половины тела и уложить на спину, немного приподняв голову, положить на голову холодный компресс, опрыскать тело прохладной водой, обеспечить приток прохладного воздуха (вентилятор, веер, в т. ч. самодельный)

Б. Повернуть пострадавшего вполборота на правый бок, проверить пульс и дыхание, и, при необходимости, сделать массаж сердца и искусственное дыхание.

В. Положить пострадавшего на спину, внимательно наблюдать за пульсом и дыханием, при необходимости – вызвать скорую помощь.

9. Известно, что пострадавший лежал в снегу, в зимней одежде, примерно 7 часов. При осмотре – сознание заторможено, видимые участки кожи – синюшно-бледные. Какие действия следует предпринять?

А. Снять обувь и одежду, если они не примерзли к коже, обернуть обмороженные конечности в одеяло, платок, дать обильное теплое питье маленькими порциями или сладкую пищу, согреть от конечностей к телу, медленно.

Б. Растереть обмороженные участки тела снегом или спиртом, дать обильную сладкую пищу и питье.

В. Быстро отогреть обмороженные участки тела, например в ванне с горячей водой.

10. Какие действия следует предпринять при обнаружении клеща на теле пострадавшего, если есть возможность в короткие сроки добраться до пункта врачебной помощи?

А. Удалить осторожно клеща, стараясь его не раздавить – для этого следует обвязать основание хоботка ниткой и, плавно раскачивая ее, вытянуть клеща. Проздезинфицировать место укуса и руки.

Б. Ничего не делать с клещом самостоятельно. Проследить, чтобы пострадавший обратился за врачебной помощью, при необходимости – помочь добраться до пункта врачебной помощи.

В. Применить бытовое масло для удаления клеща, следить за местом укуса, проследить чтобы пострадавший принял специальные лекарства.

11. Нужно ли делать промывание желудка при отравлении пострадавшего бытовым газом?

А. При отравлении пострадавшего газом бессмысленно делать промывание желудка.

Б. При отравлении пострадавшего газом нужно сделать промывание желудка.

В. Промывание желудка – медицинская процедура, нужно вызвать скорую помощь, чтобы промывание выполнили специалисты.

12. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

А. Короткими надавливаниями руками на грудину пострадавшего и искусственной вентиляцией легких: сначала 2 вдоха методом «рот ко рту» или «рот к носу», затем 30 надавливаний на грудину. Повторять до появления пульса на сонных или бедренных артериях.

Б. Искусственной вентиляцией легких и короткими надавливаниями руками на грудину пострадавшего: сначала 2 вдоха методом «рот ко рту» или «рот к носу», затем 15 надавливаний на грудину.

В. Короткими надавливаниями руками на грудину пострадавшего: 30 интенсивных надавливаний на грудину. Повторять до появления пульса на мелких артериях конечностей.

3. Алгоритм вызова «скорой медицинской помощи»

1. Что при несчастном случае обязан обеспечить работодатель в первую очередь?

А. Организовать комиссию по расследованию несчастного случая

Б. Немедленно организовать оказание пострадавшему первой помощи и при необходимости доставить его в медицинскую организацию

В. Сообщить о происшедшем несчастном случае в государственную инспекцию труда и другие органы

2. Должны ли аптечки для оказания первой помощи пострадавшим соответствовать требованиям к комплектации, которые утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 05.03.2011 № 169н?

А. Да, аптечки для оказания первой помощи должны соответствовать требованиям к комплектации, которые утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 05.03.2011 № 169н.

Б. Нет, приказ Минздравсоцразвития России от 05.03.2011 № 169н носит рекомендательный характер.

В. Комплектация аптечек осуществляется по нормативам, определенным руководителем организации.

Итоговый тест:

1. В какой срок работодатель должен организовать обучение оказанию первой помощи пострадавшим на производстве для работников рабочих профессий?

А. Не позднее одного месяца после приема на работу

В. В течение года после приема на работу

С. В течение трех дней с момента заключения трудового договора с работником

2. Как остановить кровотечение при ранении вены?

А. Наложить давящую повязку на место ранения и ниже места ранения

В. Наложить жгут выше места ранения

С. Приложить холод, вызвать скорую помощь, внимательно наблюдать за пульсом и дыханием пострадавшего

3. Нужно ли делать промывание желудка при отравлении пострадавшего бытовым газом?

А. При отравлении пострадавшего газом бессмысленно делать промывание желудка

В. При отравлении пострадавшего газом нужно сделать промывание желудка

С. Промывание желудка – медицинская процедура, нужно вызвать скорую помощь, чтобы промывание выполнили специалисты

4. Известно, что пострадавший лежал в снегу, в зимней одежде, примерно 7 часов. При осмотре – сознание заторможено, видимые участки кожи – синюшно-бледные. Какие действия следует предпринять?

А. Снять обувь и одежду, если они не примерзли к коже, обернуть обмороженные конечности в одеяло, платок, дать обильное теплое питье маленькими порциями или сладкую пищу, согревать от конечностей к телу, медленно

В. Растереть обмороженные участки тела снегом или спиртом, дать обильную сладкую пищу и питье

С. Быстро отогреть обмороженные участки тела, например в ванне с горячей водой

5. Что при несчастном случае обязан обеспечить работодатель в первую очередь?

А. Организовать комиссию по расследованию несчастного случая

В. Немедленно организовать оказание пострадавшему первой помощи и при необходимости доставить его в медицинскую организацию

С. Сообщить о происшедшем несчастном случае в государственную инспекцию труда и другие органы.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных

занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).