

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
УЧЕБНО-ПРАВОВОЙ ЦЕНТР «СтройУспех»
(ООО УПЦ «СтройУспех»)**

(ИНН 3811472360 КПП 381101001 ОГРН 1213800001546)
664081, ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г ИРКУТСК, УЛ. ЗВЕРЕВА, СТР. 7, ПОМ. 1, ОФИС 111

СОГЛАСОВАНО

Положение рассмотрено на заседании
педагогического совета ООО УПЦ
«СтройУспех» и рекомендовано к утверждению
Протокол № 2 от «31» августа 2026 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора
ООО УПЦ «СтройУспех»
от «31» августа 2026 г. № 3-УМО
М.И. Наумова



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА

«ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ»

ИРКУТСК, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка.....	3
1.1. Область применения.....	3
1.2. Цель реализации программы.....	3
1.3. Категория обучающихся.....	3
1.4. Планируемые результаты обучения.....	3
1.5. Трудоемкость обучения.....	3
1.6. Форма обучения.....	3
1.7. Режим занятий.....	3
1.8. Язык, на котором осуществляется обучение.....	3
2. Календарный учебный график программ.....	4
3. Учебный план программы.....	4
3.1. Учебно-тематический план программы (очная форма обучения)	5
3.2. Учебно-тематический план программы (очно-заочная форма обучения).....	7
4. Содержание программы.....	9
5. Условия обеспечения реализации программы.....	11
5.1 Требования к материально-техническому обеспечению реализации программы.....	11
5.2 Информационное обеспечение реализации программы.....	12
5.3. Нормативно-правовые акты.....	12
5.4. Электронный информационно-библиотечный фонд (ЭИБФ).....	12
5.5. Общие требования к организации образовательного процесса.....	13
5.6. Кадровое обеспечение образовательного процесса.....	13
5.7. Оценка результатов освоения программы.....	13
Фонд оценочных средств.....	24
Приложение 1 Вопросы для самоподготовки	



1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная общеразвивающая программа «Оказание первой помощи пострадавшим» (далее – Программа) разработана в Обществе с ограниченной ответственностью Учебно-правовой центр «СтройУспех» (далее – УПЦ), нормативно-правовую основу которой составляют: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Постановление Правительства Российской Федерации от 24.12.2021 г. № 2464 в редакции, действующей с учетом изменений, внесенных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2026 г. № 805, вступающим в силу с 31.08.2026 г.; Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 мая 2024 г. № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи»; Приказ Министерства просвещения РФ от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»; Устав, Положение о структурном образовательном подразделении и локальные нормативные акты УПЦ.

Программа актуализирована с учетом изменений в законодательстве Российской Федерации в области охраны труда, включая изменения, внесенные Постановлением Правительства РФ № 805.

1.1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Программа нацелена на обучение взрослых оказанию первой помощи пострадавшим и реализуется в системе дополнительного образования.

1.2. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Программа направлена на формирование у обучающихся знаний, умений и практических навыков, необходимых для оказания первой помощи при несчастных случаях, травмах, кровотечениях, нарушении сознания и дыхания, ожогах, отморожениях, отравлениях и иных состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего.

1.3. КАТЕГОРИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Работники и специалисты любых профессий без предъявления требований к уровню образования, в том числе работники, впервые начавшие трудовую деятельность и иные работники по решению работодателя.

1.4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате прохождения обучения по программе обучающиеся приобретают комплекс знаний, умений и навыков по оказанию первой помощи пострадавшим.

1.5. ТРУДОЕМКОСТЬ ОБУЧЕНИЯ

8 академических часов (1 академический час составляет 45 минут).

1.6. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

Определяется совместно с Заказчиком:

- очная;
- очно-заочная (с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения).

1.7. РЕЖИМ ЗАНЯТИЙ

Продолжительность обучения не превышает 8 академических часов в день.

1.8. ЯЗЫК, НА КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОБУЧЕНИЕ

Русский язык.

2. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК ПРОГРАММЫ ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

Дни	1		
Количество часов	8		
Вид обучения	АО/ТО	АО/ПО	АО/ИА
	4	3	1

ОЧНО-ЗАОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

Дни	1		
Количество часов	8		
Вид обучения	ДОТ/ ТО	ДОТ/ ЭО/ПО	ДОТ/ИА
	4	3	1

АО - аудиторное обучение

ТО - теоретическое обучение

ПО - практическое обучение

ИА – итоговая аттестация

ДОТ – дистанционные образовательные технологии

ЭО – электронное обучение

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

№ п/п	НАИМЕНОВАНИЕ МОДУЛЕЙ (РАЗДЕЛОВ, ТЕМ)	ВСЕГО ЧАСОВ	ОЧНАЯ ФОРМА АО			ОЧНО-ЗАОЧНАЯ* ФОРМА ДОТ		
			ТО	ПО	ИА	ТО/ЭО	ПО	ИА
1.	Модуль 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	1	1	-	-	1	-	-
2.	Модуль 2. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях	2	1	1	-	1	1	-
3.	Модуль 3. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	2	1	1	-	1	1	-
4.	Модуль 4. Оказание первой помощи при травмах, ранениях, поражениях и прочих состояниях	2	1	1	-	1	1	-
5.	Итоговая аттестация	1	-	-	1	-	-	1
6.	Итого:	8	4	3	1	4	3	1

*Программа реализуется:

Теоретическая часть осваивается дистанционно с использованием системы электронного обучения:
<https://stroyuspex.ru/moodle/login/index.php>.

Практические занятия (не менее 50% от общего объема часов) подбираются с учетом конкретных видов первой помощи, которые работник должен оказывать на рабочем месте, и могут проводиться:

- на территории заказчика (с предоставлением им необходимого оборудования, средств и условий для отработки навыков оказания первой помощи);

- в рамках аудиторного обучения с применением наглядных пособий и технических средств обучения, которые представлены в четырех форматах: 2D, 3D.

3.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

№ п/п	НАИМЕНОВАНИЕ МОДУЛЕЙ (РАЗДЕЛОВ, ТЕМ)	ВСЕГО ЧАСОВ	В ТОМ ЧИСЛЕ АО		
			ТО	ПО	ИА
1.	Модуль 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	1	1	-	-
1.1.	Нормативно-правовая база и организация оказания первой помощи в Российской Федерации.	0,25	0,25	-	-
1.2.	Укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи. Основные компоненты и их назначение.	0,25	0,25	-	-
1.3.	Порядок оказания первой помощи. Приоритетность оказания первой помощи. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их выполнения. Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи. Профилактика инфекционных заболеваний при оказании первой помощи.	0,25	0,25	-	-
1.4.	Извлечение пострадавших из труднодоступных мест и их перемещение в безопасное место. Правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.	0,25	0,25	-	-
2.	Модуль 2. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях	2	1	1	-
2.1.	Кровотечение. Обзорный осмотр пострадавшего (пострадавших).	0,5	0,25	0,25	-
2.2.	Признаки наружного кровотечения и кровопотери.	0,5	0,25	0,25	-
2.3.	Способы временной остановки наружного кровотечения. Последовательность выполнения мероприятий по остановке кровотечения. Остановка кровотечения при ранениях различных областей тела.	0,5	0,25	0,25	-
2.4.	Практическое задание по теме 2.	0,5	0,25	0,25	-
3.	Модуль 3. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	2	1	1	-
3.1.	Определение признаков жизни. Восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей.	0,5	0,25	0,25	-
3.2.	Техника проведения сердечно-легочной реанимации. Использование автоматического наружного дефибриллятора (при его наличии).	0,5	0,25	0,25	-
3.3.	Первая помощь при иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания.	0,5	0,25	0,25	-
3.4.	Практическое задание по теме 3.	0,5	0,25	0,25	-
4.	Модуль 4. Оказание первой помощи при травмах, ранениях, поражениях и прочих состояниях	2	1	1	-
4.1.	Подробный осмотр и опрос пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи.	0,5	0,25	0,25	-

4.2.	Травмы различных областей тела. Поражения, вызванные термическими факторами, - ожоги, перегревание, отморожение, переохлаждение. Поражения, вызванные химическими и электрическими факторами, излучением. Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных. Судорожный приступ с потерей сознания. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов.	0,5	0,25	0,25	-
4.3.	Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего, контроль состояния, психологическая поддержка. Транспортировка пострадавшего. Передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам.	0,5	0,25	0,25	-
4.4.	Практическое задание по теме 4.	0,5	0,25	0,25	-
5.	Итоговая аттестация	1	-	-	1
Итого:		8	4	3	1

3.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ ОЧНО-ЗАОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

№ п/п	НАИМЕНОВАНИЕ МОДУЛЕЙ (РАЗДЕЛОВ, ТЕМ)	ВСЕГО ЧАСОВ	В ТОМ ЧИСЛЕ ДОТ		
			ТО	ПО	ИА
1.	Модуль 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	1	1	-	-
1.1.	Нормативно-правовая база и организация оказания первой помощи в Российской Федерации.	0,25	0,25	-	-
1.2.	Укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи. Основные компоненты и их назначение.	0,25	0,25	-	-
1.3.	Порядок оказания первой помощи. Приоритетность оказания первой помощи. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их выполнения. Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи. Профилактика инфекционных заболеваний при оказании первой помощи.	0,25	0,25	-	-
1.4.	Извлечение пострадавших из труднодоступных мест и их перемещение в безопасное место. Правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.	0,25	0,25	-	-
2.	Модуль 2. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях	2	1	1	-
2.1.	Кровотечение. Обзорный осмотр пострадавшего (пострадавших).	0,5	0,25	0,25	-
2.2.	Признаки наружного кровотечения и кровопотери.	0,5	0,25	0,25	-

2.3.	Способы временной остановки наружного кровотечения. Последовательность выполнения мероприятий по остановке кровотечения. Остановка кровотечения при ранениях различных областей тела.	0,5	0,25	0,25	-
2.4.	Практическое задание по теме 2.	0,5	0,25	0,25	-
3.	Модуль 3. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	2	1	1	-
3.1.	Определение признаков жизни. Восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей.	0,5	0,25	0,25	-
3.2.	Техника проведения сердечно-легочной реанимации. Использование автоматического наружного дефибриллятора (при его наличии).	0,5	0,25	0,25	-
3.3.	Первая помощь при иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания.	0,5	0,25	0,25	-
3.4.	Практическое задание по теме 3.	0,5	0,25	0,25	-
4.	Модуль 4. Оказание первой помощи при травмах, ранениях, поражениях и прочих состояниях	2	1	1	-
4.1.	Подробный осмотр и опрос пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи.	0,5	0,25	0,25	-
4.2.	Травмы различных областей тела. Поражения, вызванные термическими факторами, - ожоги, перегревание, отморожение, переохлаждение. Поражения, вызванные химическими и электрическими факторами, излучением. Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных. Судорожный приступ с потерей сознания. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов.	0,5	0,25	0,25	-
4.3.	Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего, контроль состояния, психологическая поддержка. Транспортировка пострадавшего. Передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам.	0,5	0,25	0,25	-
4.4.	Практическое задание по теме 4.	0,5	0,25	0,25	-
5.	Итоговая аттестация	1	-	-	1
Итого:		8	4	3	1

4. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Модуль 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи

1.1 Нормативно-правовая база и организация оказания первой помощи в Российской Федерации

Нормативная основа: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ст. 31), Приказ Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи» — ключевые положения, имеющие значение для работодателя и работника.

Понятие и границы первой помощи: отличие от медицинской помощи; перечень допустимых мероприятий; запрет на применение лекарственных препаратов.

Круг лиц, участвующих в оказании первой помощи: лица, обязанные оказывать (сотрудники экстренных служб, водители — в отдельных случаях), и граждане, оказывающие помощь добровольно; правовые гарантии и пределы ответственности.

Обязанности работодателя: организация обучения работников (категории по п. 33 Постановления № 2464), обеспечение аптечками в соответствии с действующими приказами, разработка локальных инструкций и алгоритмов действий, интеграция первой помощи в систему управления охраной труда.

Организация обучения: периодичность, продолжительность (не менее 8 часов при отдельном обучении), соотношение теории и практики, порядок проверки знаний.

Практическое задание: разбор кейса «Организация первой помощи на производственном участке»: определить категории обучаемых работников, перечень мест размещения аптечек, типовой алгоритм действий персонала при несчастном случае.

Презентация: «Нормативно-правовая база и организация оказания первой помощи в Российской Федерации»

1.2 Укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи. Основные компоненты и их назначение

Виды комплектов и нормативные требования: аптечка для работников (Приказ Минтруда № 398н), автомобильная (Приказ № 260н), для образовательных организаций (Приказ № 261н) и др.; различия в составе и области применения.

Основные компоненты и их функциональное назначение: перевязочные материалы (бинт, салфетки, лейкопластырь), кровоостанавливающий жгут, медицинские перчатки и маска для ИВЛ, ножницы, изотермическое покрывало, устройство для проведения искусственного дыхания; недопустимость замены или дополнения состава аптечки лекарственными средствами.

Контроль состояния аптечек: периодичность проверок, порядок пополнения израсходованных или просроченных изделий, ведение журнала учёта.

Размещение и доступность: требования к местам хранения (видимость, свободный доступ, защита от внешних воздействий), маркировка, обозначение знаками безопасности.

Практическое задание: проверка типовой аптечки по чек-листу; отработка навыков быстрого поиска и подготовки необходимых средств в условиях ограниченного времени.

Презентация: «Укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи».

1.3 Порядок оказания первой помощи. Приоритетность оказания первой помощи

Универсальный алгоритм действий: оценка безопасности места происшествия, определение сознания и дыхания, вызов скорой помощи, выполнение необходимых мероприятий, постоянный контроль состояния.

Приоритетность мероприятий: устранение непосредственных угроз жизни — восстановление проходимости дыхательных путей, остановка массивного кровотечения, проведение сердечно-лёгочной реанимации.

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь (по Приложению № 1 к Приказу № 220н): отсутствие сознания, остановка дыхания и кровообращения, инородное тело в дыхательных путях, наружные кровотечения, травмы, отравления и др.

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их выполнения (по Приложению № 2 к Приказу № 220н): конкретные действия по каждому состоянию, допустимые и недопустимые приёмы.

Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи.

Профилактика инфекционных заболеваний при оказании первой помощи.

Практическое задание 1: Отработка алгоритма на манекене: оценка обстановки, проверка сознания и дыхания, вызов помощи, проведение СЛР, остановка кровотечения жгутом и давящей повязкой.

Презентация: «Порядок оказания первой помощи. Приоритетность оказания первой помощи»; «Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь»; «Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи»; «Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи».

1.4 Извлечение пострадавших из труднодоступных мест и их перемещение в безопасное место

Принцип приоритета безопасности спасателя. Обоснование: без обеспечения собственной безопасности оказание помощи невозможно и ведёт к увеличению числа пострадавших.

Типичные угрозы в производственной среде:

- электричество (не отключённое оборудование, оборванные провода, шаговое напряжение);
- обрушение конструкций, падение предметов, неустойчивые поверхности;
- загазованность (угарный газ, метан, пары ЛВЖ, токсичные газы);
- дорожное движение и транспортные потоки;
- движущиеся механизмы, конвейеры, вращающиеся части;
- скользкие, обледенелые или мокрые поверхности;
- работа на высоте, в замкнутых пространствах, в приямках и траншеях.

Меры по устранению или минимизации угроз:

- отключение электропитания (через ответственного или штатными средствами), вывешивание предупреждающих табличек;
- перекрытие подачи газа/пара, остановка оборудования;
- ограждение опасной зоны, установка сигнальных конусов, включение аварийной сигнализации;
- вызов профильных служб (МЧС, электрики, газовики, служба охраны труда) при невозможности самостоятельной нейтрализации угрозы.

Правила подхода к пострадавшему: выбор маршрута с минимальным риском, использование штатных СИЗ (каска, сигнальный жилет, страховочная система при необходимости), постоянный контроль устойчивости конструкций и состояния среды.

Критерии для принятия решения об извлечении:

Извлекать немедленно — только при непосредственной угрозе жизни: пожар, задымление, риск обрушения, затопление, выброс токсичного вещества, невозможность оказания жизненно важных мероприятий (СЛР, остановка массивного кровотечения) в текущем положении.

Не извлекать самостоятельно, а ожидать профессиональных спасателей — при зажатии в конструкции, подозрении на травму позвоночника, падении с высоты, нахождении в ограниченном пространстве без подготовленных средств фиксации и эвакуации.

Практическое задание 2 (кейс-анализ):

Обучающимся выдаются карточки с 3–4 типовыми сценариями (например: «работник зажат между оборудованием», «пострадавший в приямке с запахом газа», «человек без сознания под оборванным проводом», «ДТП с зажатием водителя»).

Для каждого сценария нужно:

Перечислить выявленные угрозы (минимум 3 для каждого).

Предложить меры по минимизации или устранению угроз.

Принять и обосновать решение: «извлекаем сейчас» или «ждём спецслужбы» — с указанием 1–2 ключевых аргументов.

Описать безопасный маршрут подхода и необходимые СИЗ.

Оценка: правильность идентификации угроз, обоснованность решения, полнота мер безопасности.

Средства индивидуальной защиты спасателя и профилактика инфекционных заболеваний

Минимальный набор для оказания первой помощи:

медицинские перчатки (обязательно при любом контакте с кровью и биологическими жидкостями);

маска или защитный экран (для ИВЛ и защиты слизистых);

устройство для ИВЛ из аптечки (барьерная маска с клапаном) — как замена контакта «рот-в-рот»;

антисептик для обработки рук (до и после манипуляций, если нет возможности вымыть руки).

Правила использования СИЗ:

надевание: без касания рабочей поверхности перчаток, последовательность «чистые руки → перчатки → маска/экран»;

снятие: выворачиванием, без касания внешней поверхности, чтобы избежать контакта с загрязнёнными участками;

утилизация: в контейнер для отходов класса Б либо в герметичный пакет с последующей передачей на утилизацию;

обработка рук: антисептиком сразу после снятия СИЗ.

Профилактика инфекций:

запрет прямого контакта «рот-в-рот» без барьерных средств;

минимизация контакта с кровью, рвотными массами, другими биологическими жидкостями;

использование только табельных изделий из аптечки;

недопущение повторного использования одноразовых изделий.

Дополнительные СИЗ в производственных условиях:

каска, спецодежда, сигнальный жилет — для общей безопасности на объекте;

страховочная привязь и система удержания — при работах на высоте и в зонах падения;

диэлектрические перчатки/боты — в электроустановках;

фильтрующие или изолирующие СИЗОД — в загазованных средах (только обученным и допущенным к таким работам лицам).

Практическое задание 3 («Надел — действовал — снял — утилизировал»):

На время (норматив — не более 60 секунд) обучающийся выполняет полный цикл:

Надевает перчатки и маску/экран.

Имитирует оказание помощи (проверка сознания/дыхания, вызов скорой, подготовка средств из аптечки).

Снимает СИЗ по правилам (выворачивание перчаток, исключение касания внешней стороны).

Утилизирует в условный контейнер, обрабатывает руки антисептиком.

Оценка: соблюдение последовательности, отсутствие «контакта с грязной стороной», скорость, комментарии по безопасности.

Техника извлечения и перемещения пострадавшего с учётом возможных травм

Когда можно перемещать пострадавшего:

только при прямой угрозе жизни (огонь, задымление, обрушение, затопление);

если в текущем положении невозможно оказать жизненно важные мероприятия (СЛР, остановка кровотечения).

Когда нельзя перемещать самостоятельно:

подозрение на травму позвоночника или шеи;

зажатие в конструкции;

падение с высоты;

множественные тяжёлые травмы.

Приёмы извлечения и перемещения:

«Пожарный захват» (для пострадавших в сознании, без признаков травмы позвоночника): руки под мышками, фиксация предплечья, извлечение по оси тела.

Извлечение пострадавшего без сознания с фиксацией шейного отдела: одна рука фиксирует нижнюю челюсть и затылок, вторая держит противоположное предплечье; движение строго по оси тела, без перегибов.

Перемещение волоком (на короткое расстояние, при прямой угрозе): использование куртки/одеяла/коврика как волокуши; тянуть за плечи, сохраняя прямое положение тела.

Переноска «на замке из четырёх рук» (двое спасателей): формирование жёсткого «сиденья» из сцепленных рук, посадка пострадавшего, синхронные шаги.

Переноска с фиксацией головы и шеи (при подозрении на травму): один спасатель фиксирует голову и шею предплечьями, остальные выполняют перенос на жёсткой поверхности (щит, дверь, специальные носилки).

Использование подручных средств: жёсткие щиты, двери, листы фанеры, одеяла — в зависимости от доступности и условий.

Особенности работы в ограниченном пространстве:

приоритет — минимальные повороты и изгибы тела;

координация действий: чёткие команды, контроль положения головы/шеи, синхронность;

при зажатии — не применять силу; использовать только штатные средства спасателей (гидравлические разжимы и т. п.) либо ожидать специалистов.

Практическое задание 4 (симуляция в учебной зоне):

Учебная площадка имитирует «опасную зону» (конусы, условные провода, «задымление» лентой, «зажатие» манекена между стойками). Обучающиеся работают в парах/тройках:

Оценивают обстановку, выбирают безопасный маршрут, надевают СИЗ.

Принимают решение об извлечении или ожидании спецслужбы.

При необходимости извлечения — выполняют приём с фиксацией шеи и переноской на жёсткой поверхности либо волочением на короткое расстояние.

Перемещают пострадавшего в «безопасную зону», докладывают о состоянии и принятых мерах.

Оценка: безопасность действий, правильность фиксации шеи, отсутствие избыточных изгибов тела, слаженность работы в команде, чёткость доклада.

Правила вызова скорой медицинской помощи и взаимодействие со специальными службами

Когда и кого вызывать: критерии для вызова скорой помощи, полиции, МЧС и других служб в зависимости от характера происшествия.

Что сообщать диспетчеру: точный адрес, характер происшествия, количество и состояние пострадавших, наличие специфических угроз (пожар, утечка газа, ДТП с зажатием), свои контактные данные.

Взаимодействие с прибывшими специалистами: передача информации о состоянии пострадавшего, выполненных мероприятиях, обстоятельствах происшествия; соблюдение указаний сотрудников экстренных служб.

Особенности связи в различных условиях: работа в зоне плохой связи, использование альтернативных каналов, привлечение свидетелей.

Презентация: «Извлечение пострадавших из труднодоступных мест и их перемещение в безопасное место».

Модуль 2. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях

2.1 Кровотечение. Обзорный осмотр пострадавшего (пострадавших)

Понятие и классификация кровотечений: артериальное (алая пульсирующая струя), венозное (тёмно-вишнёвая ровная струя), капиллярное (капельное пропитывание), смешанное; практическое значение классификации для выбора метода остановки.

Алгоритм обзорного осмотра: оценка безопасности места, проверка сознания, быстрый осмотр тела «с головы до ног» за 30–60 секунд, выявление источников кровотечения, определение степени тяжести кровопотери.

Зоны риска: шея, подмышечная и паховая области — сложности остановки из-за крупных сосудов и анатомических особенностей.

Особенности осмотра в производственных условиях: работа вблизи токоведущих частей, движущихся механизмов, на высоте; необходимость отключения источников опасности до начала осмотра.

Документирование и передача информации: как кратко и точно описать характер и локализацию кровотечения для диспетчера скорой помощи и прибывших специалистов (локализация, интенсивность, динамика, принятые меры).

Практическое задание 5:

Отработка проведения обзорного осмотра на манекене (или в симуляции) за нормативное время (до 60 сек).

Ситуационная задача с 2–3 «пострадавшими»: определить приоритетность помощи по принципу «сначала те, у кого угроза жизни из-за кровотечения».

Тренировка краткой передачи данных диспетчеру по шаблону: «Адрес, количество пострадавших, состояние (сознание/дыхание), локализация и характер кровотечения, принятые меры, ФИО и контакт сообщаемого».

Презентация: «Кровотечение. Обзорный осмотр пострадавшего».

2.2 Признаки наружного кровотечения и кровопотери

Внешние признаки кровотечения: цвет и характер вытекающей крови, объём кровопотери по площади пропитывания одежды и окружающих предметов, наличие лужи крови, быстрота нарастания объёма.

Признаки нарастающей кровопотери: бледность кожных покровов, холодный липкий пот, учащённое дыхание и сердцебиение, слабость, головокружение, спутанность или утрата сознания.

Степени кровопотери (ориентировочно): лёгкая (до 15 % ОЦК), средняя (15–30 %), тяжёлая (более 30 %); клинические проявления каждой степени.

Ранние признаки травматического шока: тахикардия, снижение АД, нарастающая слабость, заторможенность; действия по профилактике шока (положение тела, согревание, контроль состояния).

Практическое задание 6:

Распознавание степени кровопотери по описанию и по манекену с имитацией разных состояний (бледность, холодный пот, уровень сознания).

Отработка алгоритма действий при признаках шока: безопасное положение (при отсутствии противопоказаний — с приподнятыми ногами), укрытие изотермическим покрывалом, контроль дыхания и пульса, запрет на приём жидкости.

Разбор типичных ошибок: давать пить при подозрении на травму живота, перемещать пострадавшего без необходимости, недооценивать объём кровопотери при венозном кровотечении.

Презентация: «Признаки наружного кровотечения и кровопотери».

2.3 Способы временной остановки наружного кровотечения

Прямое давление на рану: наиболее универсальный и безопасный способ; техника выполнения (стерильная салфетка/чистая ткань + давление рукой с достаточной силой).

Давящая повязка: показания, техника наложения, контроль эффективности (прекращение нарастания пропитывания).

Пальцевое прижатие артерии: точки прижатия (сонная, подключичная, подмышечная, плечевая, бедренная); условия применения как временной меры перед наложением жгута или давящей повязки.

Максимальное сгибание конечности в суставе: условия и техника (вложить валик в сустав, зафиксировать конечность), ограничения.

Наложение кровоостанавливающего жгута: показания (преимущественно при артериальном кровотечении из плеча/бедра), правила (между раной и сердцем, на одежду/прокладку, с указанием времени наложения), допустимое время, меры профилактики осложнений.

Импровизированные средства: ремень, косынка, скрученная ткань; ограничения и риски по сравнению с табельными изделиями.

Недопустимые приёмы: наложение жгута на голую кожу, без указания времени, использование проволоки/тонких шнуров, попытки «перевязать» сосуд в ране.

Практическое задание 7:

Отработка прямого давления на рану на манекене с имитацией кровотечения (тренировка силы и устойчивости давления).

Наложение давящей повязки на разные анатомические зоны (голова, грудь, живот, конечность) с контролем эффективности.

Пальцевое прижатие на тренажёре: отработка точек прижатия и удержания до «прибытия помощи» (3–5 минут).

Наложение табельного и импровизированного жгута на конечность; фиксация времени, контроль пульса дистальнее жгута, обсуждение ошибок.

Последовательность выполнения мероприятий по остановке кровотечения.

Остановка кровотечения при ранениях различных областей тела

Универсальный алгоритм: безопасность → сознание/дыхание → обзорный осмотр → остановка кровотечения → вызов скорой помощи → контроль состояния.

Голова и лицо: прямое давление, давящая повязка; особенности при ранении волосистой части головы (обильное кровотечение при относительно лёгкой травме).

Шея: опасность повреждения крупных сосудов; запрет на круговой жгут; способы — давящая повязка с фиксацией через противоположное плечо, пальцевое прижатие сонной артерии.

Грудь и спина: давящая повязка, контроль дыхания; при проникающем ранении груди — окклюзионная (герметизирующая) повязка.

Живот: запрет на вправление выпавших органов и извлечение инородного предмета; давящая повязка вокруг предмета, запрет на приём жидкости, положение «лёжа на спине» с приподнятыми и согнутыми ногами.

Конечности: выбор метода в зависимости от характера кровотечения (прямое давление, давящая повязка, жгут, сгибание в суставе).

Смежные зоны (пах, подмышка): сложность наложения жгута; приоритет — прямое давление и пальцевое прижатие, подготовка к экстренной эвакуации.

Практическое задание 8:

Симуляции по зонам: отработка остановки кровотечения при ранении головы, шеи, груди, спины, живота, конечностей и смежных зон с помощью прямого давления на рану.

Наложение давящей повязки при ранении разных областей; контроль правильности и эффективности.

Приёмы наложения табельных и импровизированных жгутов разных конструкций при ранении конечностей; отработка фиксации времени и передачи этой информации.

Фиксация инородного предмета в ране: наложение давящей повязки с созданием «кольца» вокруг предмета, без его извлечения; тренировка на манекене.

Презентация: «Способы временной остановки кровотечения».

2.4. Практическое задание по теме 2 (комплексная отработка навыков)

Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего (пострадавших).

Отработка временной остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, спины, живота, конечностей и смежных зон с помощью прямого давления на рану.

Отработка наложения давящей повязки при ранении головы, груди, спины, живота, конечностей и смежных зон.

Отработка приемов наложения табельных и импровизированных кровоостанавливающих жгутов разных конструкций при ранении конечностей.

Отработка приемов наложения давящей повязки с фиксацией инородного предмета в ране живота, груди, спины, конечностей.

Модуль 3. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

3.1. Определение признаков жизни. Восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей

Алгоритм первичной оценки пострадавшего:

оценка безопасности места происшествия;

проверка сознания (аккуратное тормошение, громкий вопрос);

восстановление проходимости дыхательных путей;

оценка дыхания в течение 10 секунд приёмом «вижу — слышу — чувствую».

Приёмы восстановления проходимости дыхательных путей:

«запрокидывание головы — подъём подбородка» (при отсутствии подозрения на травму шейного отдела позвоночника);

«выдвижение нижней челюсти» (при подозрении на травму шеи).

Распознавание агонального дыхания: внешние признаки, недопустимость принятия за самостоятельное дыхание.

Устойчивое боковое положение: техника придания, контроль проходимости дыхательных путей, необходимость регулярного контроля состояния.

Практические задания 9:

Упражнение 1. Отработка алгоритма первичной оценки на манекене. Норматив — не более 30 секунд на полный цикл (безопасность, сознание, проходимость, дыхание).

Упражнение 2. Выполнение приёмов восстановления проходимости: «запрокидывание головы — подъём подбородка» и «выдвижение нижней челюсти». Контроль правильности положения головы и шеи, исключение избыточного переразгибания.

Упражнение 3. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему из разных исходных положений (на спине, частично на боку). Отработка на манекене с контролем стабильности положения.

Упражнение 4. Распознавание агонального дыхания на симуляторе. Обучающиеся должны отличить агональное дыхание от нормального и принять решение о начале СЛР.

Критерии оценки: скорость и последовательность действий, правильность выполнения приёмов, обоснованность решений, соблюдение мер безопасности.

Презентация: «Определение признаков жизни», «Восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей».

Тема 3.2. Техника проведения сердечно-лёгочной реанимации. Использование автоматического наружного дефибриллятора (при его наличии)

Показания к началу СЛР: отсутствие сознания и нормального дыхания.

Техника компрессий грудной клетки:

точка приложения — центр грудины;

глубина — 5–6 см у взрослых;

частота — 100–120 компрессий в минуту;

полное расправление грудной клетки между толчками;

минимизация пауз.

Искусственная вентиляция лёгких:

использование барьерных средств (устройство для ИВЛ из аптечки);

объём вдуваемого воздуха — до видимого подъёма грудной клетки;

продолжительность вдоха — около 1 секунды.

Соотношение компрессий и вдохов — 30:2 при работе одного или двух спасателей. Ротация спасателей каждые 2 минуты для сохранения качества компрессий.

Использование АНД:

- алгоритм действий: включение, наложение электродов, следование голосовым командам;

- меры безопасности: запрет касания пострадавшего во время анализа ритма и разряда, исключение контакта электродов с металлическими предметами, учёт влажной среды.

Практические задания:

Упражнение 1. Отработка СЛР на манекене с обратной связью (контроль глубины, частоты, пауз).

Упражнение 2. Работа в паре: чередование компрессий и вентиляции, ротация каждые 2 минуты, контроль качества.

Упражнение 3. Применение учебного АНД: включение, наложение электродов, соблюдение правил безопасности, следование инструкциям тренажёра.

Упражнение 4. Симуляция «сбоя» (влажная грудь, металлические украшения, мокрые руки) — поиск и устранение факторов риска перед разрядом.

Критерии оценки: соответствие техники нормативам, слаженность работы в паре, соблюдение правил безопасности при использовании АНД.

Презентация: «Техника проведения сердечно-легочной реанимации»; «Использование автоматического наружного дефибриллятора (при его назначении)».

Тема 3.3. Первая помощь при нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом. Первая помощь при иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания

Частичная и полная обструкция дыхательных путей: признаки (способность говорить/кашлять против невозможности дыхания, характерный жест руками к шее).

Удары между лопатками: показания, количество (до 5), сила и направление ударов.

Приём Геймлиха (абдоминальные толчки): техника выполнения, меры предосторожности, противопоказания.

Действия при потере сознания пострадавшим с инородным телом: немедленный переход к СЛР, осмотр ротовой полости перед каждым циклом вентиляции.

Иные нарушения дыхания (удушье, выраженная одышка, цианоз): обеспечение покоя, оптимального положения тела, вызов скорой помощи, контроль состояния.

Практические задания:

Упражнение 1. Отработка ударов между лопатками на манекене (сила, направление, контроль результата).

Упражнение 2. Отработка приёма Геймлиха на тренажёре (положение рук, вектор усилия, ритм толчков).

Упражнение 3. Симуляция сценария «пострадавший потерял сознание во время удушья»: переход к СЛР, осмотр полости рта, продолжение реанимационных мероприятий.

Упражнение 4. Разбор типичных ошибок: слишком слабые удары, неправильное положение рук, попытки «достать» предмет пальцами вслепую.

Презентация: «Первая помощь при нарушении проходимости»; «Первая помощь при иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания».

3.4. Практическое задание по теме 3 (комплексная отработка навыков)

Отработка последовательности выполнения реанимационных мероприятий.

Оценка обстановки на месте происшествия.

Отработка приемов определения сознания у пострадавшего.

Отработка приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

Оценка признаков жизни у пострадавшего.

Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб.

Отработка приемов давления руками на грудину пострадавшего.

Отработка приемов искусственного дыхания "рот ко рту", "рот к носу" с применением устройств для искусственного дыхания.

Отработка приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение.

Отработка алгоритма применения автоматического наружного дефибриллятора.

Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

Учебная цель: закрепить навыки комплексного реагирования при жизнеугрожающих состояниях, включая оценку обстановки, определение признаков жизни, СЛР, применение АНД и помощь при обструкции дыхательных путей.

Формат: ролевая симуляция в учебной зоне. Работа в парах или тройках.

Сценарии для отработки:

«Внезапная остановка дыхания и кровообращения»

Исходная ситуация: пострадавший без сознания, нет нормального дыхания.

Действия: оценка безопасности, проверка сознания и дыхания, вызов скорой помощи (имитация звонка), начало СЛР, использование АНД (если доступен), ротация спасателей, контроль качества компрессий.

«Удушье инородным телом»

Исходная ситуация: пострадавший держится за шею, не может говорить, дыхание отсутствует.

Действия: удары между лопатками, приём Геймлиха, при потере сознания — переход к СЛР с осмотром ротовой полости.

«Пострадавший без сознания, но дышит»

Исходная ситуация: нет сознания, есть дыхание.

Действия: восстановление проходимости дыхательных путей, придание устойчивого бокового положения, контроль состояния, вызов скорой помощи, передача информации.

Критерии итоговой оценки:

- соблюдение алгоритма и последовательности действий;
- правильность выбора и исполнения приёмов первой помощи;
- безопасность перемещений и отсутствие дополнительной травматизации;
- эффективность психологической поддержки;
- полнота и структурированность передачи информации бригаде скорой помощи;
- слаженность работы команды.

Модуль 4. Оказание первой помощи при травмах, ранениях, поражениях и прочих состояниях

4.1. Подробный осмотр и опрос пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи

Алгоритм подробного осмотра («с головы до ног»): последовательность, меры предосторожности, фиксация выявленных повреждений.

Опрос пострадавшего при наличии сознания: жалобы, обстоятельства травмы/поражения, сопутствующие заболевания, принимаемые лекарства (в части, значимой для первой помощи).

Признаки основных состояний:

травмы головы, шеи, позвоночника, груди, живота, таза, конечностей;

ожоги, перегревание, отморожение, переохлаждение;

поражения электрическим током, химическими веществами, излучением;

отравления, укусы и ужаления ядовитых животных;

судорожный приступ с потерей сознания.

Приоритетность действий: выявление состояний, угрожающих жизни (кровотечение, остановка дыхания, шок), и последовательность оказания помощи.

Передача информации выездной бригаде: структура сообщения (количество пострадавших, состояние, основные травмы/поражения, принятые меры, время происшествия).

Практические задания:

Упражнение 1. Отработка подробного осмотра на манекене/статисте: осмотр головы, шеи (включая пальпацию остистых отростков с осторожностью), грудной клетки, живота (без глубокой пальпации), таза, конечностей. Фиксация «найденных» повреждений в краткой карточке состояния.

Упражнение 2. Отработка опроса пострадавшего (ролевая игра): обучающийся задаёт вопросы по алгоритму, фиксирует ответы, выделяет значимые для первой помощи факты.

Упражнение 3. Формирование сообщения для бригады скорой помощи по шаблону: «Адрес, количество пострадавших, состояние (сознание/дыхание/кровообращение), основные травмы/поражения, время происшествия, принятые меры, ФИО и контакт сообщаемого».

Критерии оценки: полнота осмотра, корректность опроса, отсутствие травмирующих манипуляций, структурированность и информативность сообщения для медиков.

Презентация: «Определение признаков жизни»; «Основные состояния, требующие первой помощи».

Тема 4.2. Травмы различных областей тела.

Особенности первой помощи при травмах разных областей:

- голова: контроль сознания, исключение дополнительной травматизации;
- шея: обязательная фиксация, запрет на повороты головы;
- грудь: окклюзионная повязка при проникающем ранении, контроль дыхания;
- живот: запрет на вправление выпавших органов, запрет на приём жидкости, положение с приподнятыми и согнутыми ногами;
- таз: положение «лягушки», минимизация перемещений;
- конечности: признаки перелома, вывиха, ушиба; необходимость иммобилизации.

Способы иммобилизации:

- медицинские изделия (шины, воротники);
 - подручные средства (доски, палки, картон);
 - аутоиммобилизация (прибинтовывание повреждённой конечности к здоровой, руки к туловищу);
 - удержание травмированной части тела руками до прибытия медиков.
- Фиксация шейного отдела: ручная, воротником, подручными средствами.

Практические задания:

Упражнение 1. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки на манекене (с контролем герметичности, положения клапана).

Упражнение 2. Наложение повязки при выпадении органов брюшной полости: формирование «кольца» из салфеток, запрет на давление и вправление, фиксация бинтом.

Упражнение 3. Наложение повязки при наличии инородного предмета в ране (живот, грудь, спина, конечности): создание «кольца» вокруг предмета, фиксация без давления на предмет, закрепление бинтом.

Упражнение 4. Иммобилизация при переломе плеча и голени: с использованием табельных шин, подручных средств, аутоиммобилизации. Контроль правильности фиксации (неподвижность в двух смежных суставах).

Упражнение 5. Фиксация шейного отдела позвоночника: ручная (удержание головы в нейтральном положении), с применением табельного воротника, с использованием подручных средств (картон, свёрнутые полотенца).

Критерии оценки: правильность выбора метода иммобилизации, надёжность фиксации, отсутствие дополнительного травмирования, соблюдение запретов (вправление органов, извлечение инородных тел).

Поражения, вызванные термическими, химическими, электрическими факторами, излучением.

Ожоги: классификация по глубине и площади, первая помощь, местное охлаждение, наложение повязок.

Перегревание и тепловой удар: признаки, меры охлаждения, оптимальное положение, запрет на резкое охлаждение и приём алкоголя.

Отморожение и переохлаждение: признаки, принципы согревания, наложение термоизолирующей повязки, запрет на растирание и быстрое нагревание.

Поражение электрическим током: прекращение действия тока, оценка состояния, готовность к СЛР, осмотр на наличие ожогов.

Химические поражения: удаление вещества с кожи, промывание водой (если допустимо), наложение повязки.

Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных

Отравления: общие принципы (прекращение поступления яда, вызов скорой, контроль состояния), запрет на самостоятельное промывание желудка.

Укусы и ужаления: холод на место укуса, покой конечности, запрет на наложение жгута и прижигание.

Практические задания:

Упражнение 1. Наложение повязок при ожогах различных областей тела на манекене, применение местного охлаждения (контроль времени и температуры).

Упражнение 2. Наложение термоизолирующей повязки при отморожении (многослойность, отсутствие давления, исключение быстрого согревания).

Упражнение 3. Отработка алгоритма действий при поражении электрическим током: безопасное отключение, оценка признаков жизни, подготовка к СЛР.

Упражнение 4. Ролевые сценарии «отравление», «укус змеи»: выбор правильных действий, исключение опасных приёмов.

Критерии оценки: корректность выбора мероприятий, соблюдение запретов, безопасность действий, чёткость алгоритма.

Судорожный приступ с потерей сознания. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов.

Судорожный приступ: защита от травм, положение на боку, контроль времени приступа, наблюдение после окончания.

Помощь в приёме лекарственных препаратов: только по назначению врача, при сохранённом сознании и способности глотать; запрет на самостоятельную медикаментозную помощь.

Оптимальные положения тела: при отсутствии сознания (устойчивое боковое), при значительной кровопотере (ноги приподняты), при травме таза («лягушка»), при травме груди (полусидя), при травме живота (на спине, ноги согнуты).

Психологическая поддержка. Транспортировка и передача пострадавшего.

Психологическая поддержка: приёмы общения, снижение тревоги, распознавание острых стрессовых реакций.

Перемещение и транспортировка: правила безопасности, координация в команде, исключение дополнительной травматизации.

Передача пострадавшего: структура информации, документы (если есть), время и характер принятых мер.

Презентация: «Травмы различных областей тела»; «Травмы головы»; «Травмы глаз и носа»; «травмы шеи»; «травмы конечностей»; «Травмы позвоночника»; «поражения термическими факторами»; «Химические, электрические факторы и излучение»; «Отравление»; «Укусы и ужаления ядовитых животных»; «Судорожный приступ»; «Помощь в принятии лекарств».

Тема 4.3. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего, контроль состояния, психологическая поддержка. Транспортировка пострадавшего. Передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. Медицинской организации, специальным службам.

Практические задания:

Упражнение 1. Придание оптимальных положений тела при различных состояниях (отсутствие сознания, кровопотеря, травма таза, груди, живота) на манекене.

Упражнение 2. Отработка экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места (пострадавший в сознании и без сознания) с учётом фиксации шеи и минимизации изгибов тела.

Упражнение 3. Перемещение пострадавшего на руках одним, двумя и более участниками: приёмы переноски, координация команд, контроль фиксации травмированных частей тела.

Упражнение 4. Перемещение с травмами различных областей (голова, шея, грудь, спина, живот, таз, конечности, позвоночник) с использованием безопасных техник.

Упражнение 5. Оказание психологической поддержки при острых стрессовых реакциях (истерика, ступор, агрессия): выбор тактики, формулировки фраз, способы самопомощи в экстремальной ситуации.

Критерии оценки: безопасность и правильность перемещений, корректность положений тела, эффективность психологической поддержки, полнота передачи информации.

Презентация: «Положение, контроль и психологическая поддержка»; «Транспортировка пострадавшего»; «Передача пострадавшего бригаде СМП».

4.4 Практическое задание по теме 4 (комплексная симуляция)

Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего.

Отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки.

Отработка приемов наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного предмета в ране живота, груди, спины, конечностей.

Отработка приемов первой помощи при переломах. Имобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий, обездвиживание руками травмированных частей тела).

Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.

Отработка приемов наложения повязок при ожогах различных областей тела. Применение местного охлаждения.

Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях.

Отработка приемов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.

Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных приемов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания).

Отработка приемов перемещения пострадавших на руках одним, 2 и более участниками оказания первой помощи. Отработка приемов перемещения пострадавших с травмами головы, шеи, груди, спины, живота, таза, конечностей и позвоночника.

Отработка приемов оказания психологической поддержки пострадавших при различных острых психологических реакциях на стресс. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.

Учебная цель: закрепить навыки комплексного реагирования при различных травмах и поражениях, включая осмотр, иммобилизацию, выбор положения тела, психологическую поддержку, перемещение и передачу пострадавшего.

Формат: ролевые симуляции в учебной зоне. Работа в парах или тройках.

Сценарии для отработки:

«Проникающее ранение груди в производственном помещении»: пострадавший в сознании, жалуется на боль, одышку. Действия: подробный осмотр, наложение окклюзионной повязки, придание оптимального положения, контроль состояния, психологическая поддержка, подготовка к передаче бригаде.



«Перелом бедра и отморожение стопы»: пострадавший жалуется на боль в ноге, стопа холодная, кожа бледная. Действия: иммобилизация бедра, наложение термоизолирующей повязки на стопу, оптимальное положение, контроль состояния, передача информации.

«Судорожный приступ и травма головы»: пострадавший перенёс приступ, есть ссадина на голове, сознание спутанное. Действия: обеспечение безопасности, контроль состояния после приступа, осмотр головы, придание безопасного положения, наблюдение, передача бригаде.

«Химический ожог предплечья»: пострадавший сообщает о попадании вещества на кожу. Действия: удаление вещества, промывание (если допустимо), наложение повязки, контроль состояния, передача данных о веществе бригаде.

«Извлечение и транспортировка пострадавшего с подозрением на травму позвоночника»: пострадавший зажат в ограниченном пространстве, жалуется на боль в спине. Действия: экстренное извлечение с фиксацией шеи, укладка на жёсткую поверхность, иммобилизация, перемещение командой, передача медикам.

Критерии итоговой оценки:

- соблюдение алгоритма и последовательности действий;
- правильность выбора и исполнения приёмов первой помощи;
- безопасность перемещений и отсутствие дополнительной травматизации;
- эффективность психологической поддержки;
- полнота и структурированность передачи информации бригаде скорой помощи;
- слаженность работы команды.

Проверкой знаний, умений и навыков по вопросам оказания первой помощи включает:

Теоретическая часть осваивается дистанционно с использованием системы электронного обучения: <https://stroyuspex.ru/moodle/login/index.php>.

Практические занятия (не менее 50% от общего объёма часов) подбираются с учетом конкретных видов первой помощи, которые работник должен оказывать на рабочем месте, и могут проводиться:

- на территории заказчика (с предоставлением им необходимого оборудования, средств и условий для отработки навыков оказания первой помощи);
- в рамках аудиторного обучения с применением наглядных пособий и технических средств обучения, которые представлены в четырёх форматах: 2D, 3D.

5. УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

5.1. ТРЕБОВАНИЯ К МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ:

- посадочные места по количеству обучающихся;
- рабочее место преподавателя;
- доска магнитно-маркерная;
- пробковая доска;
- персональный компьютер (ноутбук);
- мультимедийный проектор;
- настенный проекционный экран;
- тренажер-манекен «Роман-05»;
- табельные и подручные средства для иммобилизации (шины, воротники, доски, картон, бинт, салфетки, жгуты);
- аптечка;
- СИЗ (перчатки, маски);
- спасательное одеяло;
- респираторы;
- система дистанционного обучения LMS Moodle;
- программное обеспечение для отработки практических навыков в виртуальной производственной среде (2D-3D тренажеры);
- учебно-наглядные пособия;
- учебно-методический комплекс.

5.2. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Реализация Программы обеспечивается доступом каждого обучающегося к нормативно-методическим материалам и учебным пособиям через систему дистанционного обучения (LMS Moodle) с помощью информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (ЛВС и сеть WI-FI); к электронным учебными курсами в системах on-line (вебинар и т.д.) и off-line (лекции, видеофильмы и т.д.); электронным библиотечным фондам.

Во время самостоятельной подготовки обучающиеся обеспечены доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5.3. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ:

- Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 г.
- Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ;
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2021 г. № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 мая 2024 г. № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 мая 2024 г. № 262н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий»;
- Приказ МЧС России от 19.11.2024 г. № 999 «Об утверждении требований к размещению, хранению и использованию аптечек, укладки, набора и комплекта для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов спасателями, осуществляющими аварийно-спасательные работы»;

- Приказ Министерства просвещения РФ от 27.07.2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»;

- Приказ Минздрава России от 24.05.2024 г. № 260н "Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)".

5.4. ЭЛЕКТРОННЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-БИБЛИОТЕЧНЫЙ ФОНД (ЭИБФ):

1. Научная электронная библиотека - www.elibrary.ru
2. Образовательная платформа Юрайт - <https://urait.ru>
3. Научная электронная библиотека - www.dissercat.com
4. Информационный ресурс законодательства по охране труда - <https://www.protrud.com>
5. Электронная платформа по охране труда - <https://s.vcot.info>
6. Интернет-портал по охране труда и технике безопасности - <https://блог-инженера.рф>
7. Информационная справочно-правовая система «Система Гарант» - <https://www.garant.ru>
8. Информационный портал "ОХРАНА ТРУДА В РОССИИ" - <https://ohranatruda.ru>
9. Комплексная учебная и научная площадка МедУнивер - <https://meduniver.com/Medical/Neotlogka/>

5.5. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Организация образовательного процесса в УПЦ регламентируется учебным планом по Программе, календарным учебным графиком, расписанием учебных занятий.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеразвивающим программам регламентирует Положение об организации и осуществлении образовательной деятельности по программам дополнительного образования УПЦ.

5.6. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Преподавательский состав УПЦ, обеспечивающий образовательный процесс, имеет высшее образование, дополнительное профессиональное образование и необходимый стаж преподавания.

5.7. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Итоговая аттестация проводится в форме проверки теоретических знаний и практических умений и навыков оказания первой помощи пострадавшим.

Теоретическая часть осваивается дистанционно с использованием системы электронного обучения: <https://stroyuspex.ru/moodle/login/index.php>.

Практические занятия (не менее 50% от общего объема часов) подбираются с учетом конкретных видов первой помощи, которые работник должен оказывать на рабочем месте, и могут проводиться:

- на территории заказчика (с предоставлением им необходимого оборудования, средств и условий для отработки навыков оказания первой помощи);
- в рамках аудиторного обучения с применением наглядных пособий и технических средств обучения, которые представлены в четырех форматах: 2D, 3D.

Теоретическая проверка считается пройденной при получении не менее 70 процентов правильных ответов. Оценивание результата знаний, проводимое в форме тестирования, осуществляется по двухбалльной системе:

«удовлетворительно» ставится, если обучающийся при тестировании набрал не менее 70% правильных ответов;

«неудовлетворительно» ставится, если обучающийся при тестировании набрал менее 70% правильных ответов.



Результаты теоретической проверки оформляются результатом тестирования в системе дистанционного обучения LMS Moodle.

К очной практической проверке допускаются работники, успешно прошедшие теоретическую проверку знаний в СДО LMS Moodle. Практическая проверка считается пройденной при правильном выполнении обязательных действий без критических ошибок.

Оценка «зачтено» выставляется, если обучающийся выполнил все обязательные практические действия, соблюдал установленную последовательность, правильно применил приемы оказания первой помощи, соблюдал требования безопасности и не допустил критических ошибок.

Оценка «не зачтено» выставляется, если обучающийся не выполнил обязательные действия, применил приемы оказания первой помощи неправильно, допустил критическую ошибку либо не продемонстрировал требуемые умения после дополнительного объяснения и повторной тренировки.

Результаты практической проверки оформляются Ведомостью практического обучения проверки знаний требований охраны труда.

Обучающийся считается успешно освоившим программу при одновременном получении положительной оценки по теоретической и практической проверке знаний.

Сведения о результатах проверки теоретических знаний и практических умений и навыков заносятся в Протокол проверки знаний требований охраны труда.

При неудовлетворительном результате одного из этапов обучающийся считается не прошедшим итоговую аттестацию, не допускается к самостоятельному выполнению соответствующих работ и направляется на повторную проверку в срок не позднее 30 календарных дней.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Тестирование формируется индивидуально в личном кабинете слушателя СДО LMS Moodle в количестве 20 вопросов с 3-4 ответами, один из которых является правильным.

Вопросы формируются в рандомном порядке из банка вопросов, который приведен в Приложении № 1 и является вопросами для самоподготовки.

Пример тестирования для прохождения итоговой аттестации по программе:

Вопрос 1. Что делать, если при попытке оказать помощь пострадавшему его поведение угрожает вашей собственной безопасности?

1. Постараться умиротворить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам увечья.
2. Отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, по необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия.
3. Попытаться успокоить пострадавшего, взяв его за руку, и обратиться к нему тихим голосом.

Вопрос 2. Назовите наиболее быстрый способ остановки артериального кровотечения:

1. Наложение кровоостанавливающего жгута.
2. Прямое давление на рану.

Вопрос 3. Как правильно осуществить пальцевое прижатие сонной артерии?

1. На боковой поверхности шеи позади грудинно-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику.
2. На стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения.
3. На передней поверхности шеи снаружи от гортани на стороне повреждения, придавливая четырьмя пальцами сонную артерию к позвоночнику.

Вопрос 4. Как оказать первую помощь при переохлаждении?

1. Растереть снегом, доставить в теплое помещение, дать алкоголь, снять обувь и одежду, согреть в ванной с теплой водой.
2. Дать алкоголь, доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, растереть спиртосодержащим веществом, обеспечить сухое согревание (одеяло).
3. Доставить в теплое помещение, дать теплое питье, снять обувь и одежду, согреть в ванной с теплой водой, обеспечить сухое согревание (одеяло).

Вопрос 5. Как осуществляется искусственное дыхание методом «рот ко рту»?

1. Голова пострадавшего в нейтральном положении, нос зажат.
2. Голова пострадавшего запрокинута, нос зажат, ротовая полость очищена.
3. Голова пострадавшего запрокинута, ротовая полость очищена.

Вопрос 6. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий и возникновении физической усталости у человека, оказывающего помощь?

1. Прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут.
2. Уменьшить частоту надавливаний на грудину.
3. Привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий.

Вопрос 7. Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего, находящегося в сознании:

1. Ноги и руки, голова и шея, грудная клетка и живот.
2. Голова, шея, грудная клетка, живот, ноги и руки.
3. Голова, грудь, клетка, живот, шея, руки и ноги.
4. Грудь, клетка, голова и шея, ноги и руки, живот.

Вопрос 8. Признаками артериального кровотечения являются:

1. Пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего.
2. Обильное истечение крови со всей поверхности раны.

3. Обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего.

Вопрос 9. Какие действия нужно осуществить для открытия дыхательных путей пострадавшего?

1. Запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами подняв подбородок.

2. Расстегнуть стягивающую одежду, галстук, воротник.

3. Очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом.

Вопрос 10. Как оказать первую помощь при ожоге?

1. Смазать поврежденную поверхность мазью.

2. Убирать с пораженной поверхности части обгоревшей одежды.

3. Охладить место ожога и промыть его холодной водой.

Вопрос 11. Как проверить наличие дыхания у пострадавшего?

1. Поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания.

2. Положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить дыхательные движения пострадавшего.

3. Наклониться над ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего.

Вопрос 12. Каким образом можно остановить кровотечение при ранении головы?

1. Прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

2. Применение холода в области ранения, пальцевое прижатие сонной артерии.

3. Наложение давящей повязки, пальцевое прижатие сонной артерии.

Вопрос 13. Как определить, находится ли пострадавший в сознании?

1. Послушать дыхание ухом.

2. Потрясти и спросить: «Что с вами? Нужна ли Вам помощь?».

3. Посмотреть на движения грудной клетки.

Вопрос 14. При определении признаков жизни у пострадавшего определяются:

1. Немедленный непрямой массаж сердца без оценки сознания и дыхания.

2. Проверка пульса на лучевой артерии 30–60 секунд до оценки дыхания.

3. Определение наличия дыхания методом «слышу-вижу-ощущаю».

Вопрос 15. Какое положение нужно придать пострадавшему с подозрением на травму живота и таза?

1. Устойчивое боковое положение

2. Лежа на спине с полусогнутыми и разведенными ногами.

3. полусидящее положение с наклоном в пораженную сторону.

Вопрос 16. Какое положение нужно придать пострадавшему с травмой груди?

1. Устойчивое боковое положение.

2. положение на животе.

3. Полусидящее положение с наклоном в пораженную сторону.

Вопрос 17. Как осуществлять первую помощь при отморожении конечности?

1. Укутать пострадавшего.

2. Поместить отмороженную конечность в теплую воду.

3. Наложить на конечность термоизолирующую повязку.

Вопрос 18. Для временной остановки артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:

1. Ограничиться поднятием конечности и прикладыванием холода.

2. Удалить инородное тело из раны и прикрыть рану салфеткой без давления.

3. Осуществить прямое давление на рану, наложить давящую повязку и (или) кровоостанавливающий жгут.

Вопрос 19. В каких ситуациях следует приступить к сердечно-легочной реанимации?

1. При отсутствии у пострадавшего признаков сознания.
2. При отсутствии у пострадавшего признаков жизни.

Вопрос 20. Что нужно сделать при появлении признаков жизни у пострадавшего, которому проводилась сердечно-легочная реанимация?

1. Придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать состояние пострадавшего.
2. Позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи.
3. Продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью.

Ключ к тесту с правильными ответами:

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1 вопрос	2	6 вопрос	3	11 вопрос	3	16 вопрос	3
2 вопрос	2	7 вопрос	2	12 вопрос	1	17 вопрос	3
3 вопрос	3	8 вопрос	1	13 вопрос	2	18 вопрос	3
4 вопрос	3	9 вопрос	1	14 вопрос	3	19 вопрос	2
5 вопрос	2	10 вопрос	3	15 вопрос	2	20 вопрос	1

ОТРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ НА ТРЕНАЖЕРАХ (на выбор)

1. Электронный тренажер по теме «Первая помощь. Применение аптечки»

Предлагается пройти практическое занятие, целью которого является отработка навыка быстрого определения травмы по внешним признакам пострадавшего и подбора необходимых средств из аптечки. В основе курса лежит формирование чёткого алгоритма: от визуальной диагностики состояния до выбора правильной последовательности действий с использованием конкретных медицинских предметов.

2. Электронный тренажер по теме «Первая помощь. Диагностика»

Предлагается пройти практическое занятие для отработки навыка определения диагноза по внешнему виду пострадавшего. В каждом вопросе предстоит определить диагноз по внешнему виду. Для ответа на вопрос необходимо выбрать варианты, которые наиболее подходят для описания причины происшествия.

Практические занятия представлены в 2х форматах: 2D и 3D. Работодатель или сам слушатель выбирают наиболее удобный для них формат прохождения. 2D тренажеры не требуют установки дополнительного ПО. Вам будут представлены статичные ситуационные изображения из 3D тренажера. Слушателю необходимо ответить на поставленный вопрос, выбрав ответ из предложенных вариантов.

3. Электронный тренажер по теме «Первая помощь. Порядок действий»

Предлагается пройти практическое занятие, целью которого является формирование и закрепление устойчивых практических навыков по оказанию первой помощи. В основе курса лежит выработка чёткого алгоритма, начиная от быстрой и точной диагностики состояния пострадавшего и заканчивая выполнением неотложных мероприятий по спасению.

4. Электронный тренажер по теме «Виды и содержание мероприятий первой помощи»

Предлагается выполнить практическое занятие "Виды и содержание мероприятий первой помощи" предназначена для обучения работников оказанию первой помощи пострадавшим на производстве.

В практическом занятии представлены различные ситуации для тренировки навыка оказания первой помощи пострадавшим.

1. Определение диагноза по внешнему виду.
2. Определение действий первой помощи.

Практические занятия представлены в 2х форматах: 2D и 3D. Работодатель или сам слушатель выбирают наиболее удобный для них формат прохождения. 2D тренажеры не требуют установки дополнительного ПО. Вам будут представлены статичные ситуационные изображения из 3D тренажера. Слушателю необходимо ответить на поставленный вопрос, выбрав ответ из предложенных вариантов.

В практическом занятии представлены различные ситуации для тренировки навыка оказания первой помощи пострадавшим.