

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БОРИСОГЛЕБСКИЙ ФИЛИАЛ  
(БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»)

**УТВЕРЖДАЮ**  
Заведующий кафедрой  
начального и  
среднепрофессионального образования  
И.И. Пятибрatова  
01.09. 2018 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Б1.В.ДВ.01.02 ПРИЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ**  
**ПОМОЩИ**

- 1. Шифр и наименование направления подготовки:**  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование
- 2. Профиль подготовки:** Психология и социальная педагогика
- 3. Квалификация (степень) выпускника:** бакалавр
- 4. Форма обучения:** заочная
- 5. Кафедра, отвечающая за реализацию дисциплины** кафедра начального и среднепрофессионального образования
- 6. Составители программы:** Мухина Н.В., кандидат биологических наук, доцент
- 7. Рекомендована:** рекомендована научно-методическим советом Филиала (от 31.08.2018 протокол №1)
- 8. Семестр:** 1, 2

## **9. Цель и задачи учебной дисциплины:**

**Целью** дисциплины является выработка формирования навыков оказания первой помощи при неотложных состояниях, воспитание ответственности за свое здоровье и здоровье учащихся.

### **Задачи** дисциплины:

- обеспечение охраны здоровья детей в образовательном процессе;
- ознакомление с наиболее часто встречающимися неотложными состояниями;
- привитие практических навыков оказания доврачебной помощи.

При проведении учебных занятий по дисциплине обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений.

## **10. Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы:**

Дисциплина «Приемы оказания первой медицинской помощи» входит в блок Б1 «Дисциплины (модули)» и является дисциплиной по выбору вариативной части образовательной программы.

Для освоения дисциплины «Приемы оказания первой медицинской помощи» студенты используют знания, умения, навыки, сформированные в ходе изучения школьного курса ОБЖ.

Изучение данной дисциплины является необходимой основой для последующего изучения дисциплины «Физическая культура и спорт».

### **Условия реализации учебной дисциплины для лиц с ОВЗ**

Для реализации рабочей программы для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидов (при наличии среди обучающихся по данной ООП лиц с ОВЗ и (или) инвалидов) созданы следующие условия. При реализации программы дисциплины в образовательном процессе для удовлетворения особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ используются современные методы электронного обучения и дистанционные образовательные технологии. Изучение дисциплины лицами с ОВЗ и инвалидами предполагает обеспечение сочетания on-line и off-line технологий, а также индивидуальных и коллективных форм работы в учебном процессе, осуществляемом с использованием дистанционных образовательных технологий. Обучающиеся с ограниченными возможностями и инвалиды здоровья могут изучать дисциплину по индивидуальному учебному плану в установленные сроки с учетом их особенностей и образовательных потребностей. При составлении индивидуального плана обучения предусмотрены различные варианты проведения занятий: в профессиональной образовательной организации (в академической группе и индивидуально), на дому с использованием дистанционных образовательных технологий.

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т. п.). При необходимости обучающимся предоставляется дополнительное время для подготовки ответа при прохождении аттестации.

**11. Планируемые результаты обучения по дисциплине/модулю (знания, умения, навыки), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников):**

Компетенция		Планируемые результаты обучения
Код	Название	
ОК-9	способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	<p><b>знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- приемы оказания первой помощи;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принимать решения в условиях чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- грамотно применять практические навыки и обеспечивать безопасность в ситуациях, возникающих в учебном процессе, повседневной жизни и чрезвычайных ситуациях;</li> <li>- обеспечить охрану жизни и здоровья обучающихся в образовательной деятельности;</li> <li>- оказывать первую помощь;</li> </ul> <p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- приемами оказания первой помощи, методами защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</li> </ul>
ПК- 25	способность к рефлексии способов и результатов своих профессиональных действий	<p><b>знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии оценки и основные показатели результативности и эффективности своих профессиональных действий;</li> </ul> <p><b>умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять рефлексию способов и результатов своих профессиональных действий;</li> </ul> <p><b>владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками определения собственной психологической и профессиональной позиции на основе рефлексии способов и результатов своих профессиональных действий</li> </ul>

**12. Объем дисциплины в зачетных единицах/часах - 2 / 72**

**Форма промежуточной аттестации: зачет**

**13. Виды учебной работы**

**Виды учебной работы (заочная форма обучения)**

Вид учебной работы	Трудоемкость (часы)		
	Всего	семестр 1	семестр 2
Контактная работа , в том числе:	10	8	2
лекции	4	4	
практические занятия			
лабораторные работы	6	4	2
Самостоятельная работа	58	28	30
Форма промежуточной аттестации зачет	4		4
Итого:	72	36	36

**13.1. Содержание дисциплины**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
<b>1. Лекции</b>		
1.1	Организационно-правовые аспекты оказания первой	Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, основные мероприятия по

	помощи.	ее оказанию.
1.2	Современные наборы средств и устройств для оказания первой помощи	Аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи учащимся в образовательной организации) Основные компоненты, их назначение. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших.
1.3	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	Основные признаки жизни у пострадавшего. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего.
1.4	Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР).	Техника проведения искусственного дыхания и давления руками на грудину пострадавшего. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Показания к прекращению СЛР. Мероприятия, выполняемые после прекращения СЛР. Особенности СЛР у детей.
1.5	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки. Оказание первой помощи при носовом кровотечении. Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока.
1.6	Оказание первой помощи при ожогах, обморожениях, отравлениях.	Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Холодовая травма, ее виды. Отравления, пути попадания ядов в организм. Основные проявления. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при ожогах, обморожениях, отравлениях. Особенности оказания первой помощи при ожогах, обморожениях, отравлениях у детей.
<b>3. Лабораторные работы</b>		
3.1	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	–
3.2	Современные наборы средств и устройств для оказания первой помощи	Отработка действий с наборами средств и устройствами, используемыми для оказания первой помощи
3.3	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	Отработка приёмов оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Отработка приёмов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.
3.4	Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР).	Отработка приёмов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу», с применением устройств для искусственного дыхания. Отработка приёмов давления руками на грудину пострадавшего. Выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации.
3.5	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	Последовательность подробного осмотра пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Оказание первой помощи при травмах различного рода: травмы головы, шеи, груди, живота и таза. Травмы конечностей и позвоночника. Особенности оказания первой помощи при наличии перечисленных травм у детей. Отработка приёмов остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей. Отработка наложения повязок при различных ранениях. От-

		работка приёмов первой помощи при переломах.
3.6.	Оказание первой помощи при ожогах, обморожениях, отравлениях.	Отработка приемов переноски пострадавших с различными травмами. Оказание психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.

### 13.2. Темы (разделы) дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды занятий (часов)				
		Лекции	Практические	Лабораторные	Самост. работа	Всего
1	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	1	0	0	7	8
2	Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи	1	0	1	7	9
3	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	1	0	2	7	10
4	Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР).	1	0	1	7	9
	Итого 1 семестр	4	0	4	28	36
5	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	0	0	1	16	17
6	Оказание первой помощи при ожогах, обморожениях, отравлениях.	0	0	1	14	15
	Зачёт					4
	Итого в 2 семестр	0	0	2	30	36
	Итого:	4	0	6	58	72

### 14. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Приступая к изучению учебной дисциплины, целесообразно ознакомиться с учебной программой дисциплины, электронный вариант которой размещён на сайте БФ ВГУ.

Это позволит обучающимся получить четкое представление о:

- перечне и содержании компетенций, на формирование которых направлена дисциплина;
- основных целях и задачах дисциплины;
- планируемых результатах, представленных в виде знаний, умений и навыков, которые должны быть сформированы в процессе изучения дисциплины;
- количестве часов, предусмотренных учебным планом на изучение дисциплины, форму промежуточной аттестации;
- количестве часов, отведенных на контактную и на самостоятельную работу;
- формах контактной и самостоятельной работы;
- структуре дисциплины, основных разделах и темах;
- системе оценивания учебных достижений;
- учебно-методическом и информационном обеспечении дисциплины.

Знание основных положений, отраженных в рабочей программе дисциплины, может обучающимся ориентироваться в изучаемом курсе, осознавать место и роль изучаемой дисциплины в подготовке будущего выпускника, строить свою работу в соответствии с требованиями, заложенными в программе.

Контактная работа	Деятельность студента
лабораторные работы	Конспектирование рекомендуемых источников. Подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы для выполнения заданий.

При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на рекомендуемую литературу.

Для достижения планируемых результатов обучения используются интерактивные лекции, групповые дискуссии, анализ ситуаций.

## 15. Перечень основной и дополнительной литературы, ресурсов интернет, необходимых для освоения дисциплины

### а) основная литература

№ п/п	Источник
1.	Кувшинов, Ю.А. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие / Ю.А. Кувшинов ; Министерство культуры Российской Федерации, ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет культуры и искусств», Институт социально-культурных технологий, Кафедра социальной педагогики. - Кемерово : КемГУКИ, 2013. - 183 с. - ISBN 978-5-8154-0275-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=275372">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=275372</a> (11.06.2018)
2.	Рубанович, В.Б. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учебное пособие / В.Б. Рубанович, Р.И. Айзман, М.А. Суботялов. - 2-е изд., стер. - Новосибирск : Сибирское университетское издательство, 2010. - 224 с. : ил.,табл., схем. - (Университетская серия). - ISBN 978-5-379-01630-2 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=57603">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=57603</a> (11.06.2018).
3.	Авраменко И.М. Основы медицинских знаний: лекции и семинары. - Ростов-н/Д: Феникс, 2008
4.	Артюнина Г.П. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие для вузов. – М.: Академический Проект: Фонд «Мир», 2009

### б) дополнительная литература

№ п/п	Источник
5.	Дроздова, Т.М. Физиология питания [Текст]: учебник / Т.М. Дроздова. - Новосибирск: Сибирское университетское издание, 2007
6.	Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учебное пособие.- М.: Академия, 2001

### в) информационные электронно-образовательные ресурсы

№ п/п	Источник
7.	Озерова, Ю.С. Организация эффективности диспансеризации населения в МБУЗ ГП1 г. Краснодара : выпускная квалификационная работа (бакалаврская работа) / Ю.С. Озерова ; Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования, Факультет сестринского дела и клинической психологии, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения. - Краснодар : , 2016. - 88 с. : табл., ил. ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=440892">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=440892</a> (11.06.2018)

## 16. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы

№ п/п	Источник
1	Полянская, Евгения Ивановна. Возрастная анатомия и физиология ребенка : учебно-методическое пособие для студентов пед.вузов / Е.И.Полянская, О.А.Попова. — Борисоглебск : БГПИ, 2007. — 118с. : ил. — ISBN 8-978-5-85897-392-8 : 70р. — <URL: <a href="http://www.bgpi.net/doc/lib/67.pdf">http://www.bgpi.net/doc/lib/67.pdf</a> >.

В процессе самостоятельной работы студенты пользуются:

– основной литературой;

- дополнительной литературой;
- информационно-образовательными ресурсами; учебно-методическими материалами, размещёнными на сайте Борисоглебского филиала в разделе Образование (открытый доступ)
- учебно-методическими пособиями, размещёнными в локальной сети библиотеки Борисоглебского филиала и на кафедре биологии и физической культуры и спорта <http://bsk.vsu.ru/obrazovanie/uchebno-metodicheskie-materialy>;
- контрольно-измерительными материалами, размещёнными в Фондах оценочных средств на кафедре биологии и физической культуры и спорта.

**17. Информационные технологии, используемые для реализации учебной дисциплины, включая программное обеспечение и информационно-справочные системы (при необходимости)**

**Программное обеспечение:**

Технологии создания и обработки тестовых заданий (тестовая оболочка MyTestX).

Microsoft Office 2007 (Word, Excel, PowerPoint)

Операционные системы и их оболочки: Microsoft Windows

Сетевые технологии: браузеры: Yandex, Google, Opera, Mozilla Firefox, Explorer.

**Информационно-справочные системы и профессиональные базы данных:**

– Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU – <http://elibrary.ru/>

– Электронная Библиотека Диссертаций Российской Государственной Библиотеки – <https://dvs.rsl.ru/>

– Научная электронная библиотека – <http://www.scholar.ru/>

– Федеральный портал Российское образование – <http://www.edu.ru/>

– Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru/>

– Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека online» – <http://biblioclub.ru/>

**18. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

Набор демонстрационного оборудования (ноутбук, экран, проектор), видеоплеер (телевизор), микроскоп Биомед-2, спирометр сухой портативный, ростомер РМ, комплект «Строение тела человека», торс человека, скелет человека, тематические таблицы, рельефные таблицы, тематические стенды, муляжи, микропрепараты, видеофильмы.

## 19. Фонд оценочных средств:

### 19.1 Перечень компетенций с указанием этапов формирования и планируемых результатов обучения

Код и содержание компетенции (или ее части)	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенции посредством формирования знаний, умений, навыков)	Этапы формирования компетенции (разделы (темы) дисциплины или модуля и их наименование)	Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся
<p>ОК -9</p> <p>способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</p> <p>готовность к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся</p>	<p><b>знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- приемы оказания первой помощи;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принимать решения в условиях чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- грамотно применять практические навыки и обеспечивать безопасность в ситуациях, возникающих в учебном процессе, повседневной жизни и чрезвычайных ситуациях;</li> <li>- обеспечить охрану жизни и здоровья обучающихся в образовательной деятельности;</li> <li>- оказывать первую помощь;</li> </ul>	<p>Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.</p> <p>Тема 2. Современные наборы средств и устройств для оказания первой помощи</p>	<p>Реферат</p>
	<p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- приемами оказания первой помощи, методами защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</li> </ul>	<p>Тема 3. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.</p> <p>Тема 4. Современный алгоритм проведения СЛР.</p> <p>Тема 5. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.</p> <p>Тема 6. Оказание первой помощи при ожогах, обморожениях, отравлениях.</p>	<p>Ситуационные задачи по разделам курса</p>
<p>ПК-25 способность к рефлексии способов и результатов своих профессиональных действий</p>	<p><b>знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии оценки и основные показатели результативности и эффективности своих профессиональных действий;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять рефлексию способов и результа-</li> </ul>	<p>Тема 3. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.</p> <p>Тема 4. Современный алгоритм проведения СЛР.</p> <p>Тема 5. Оказание</p>	<p>Реферат</p> <p>Лабораторные работы</p>



	тов своих профессиональных действий;	первой помощи при наружных кровотечениях и травмах. Тема 6. Оказание первой помощи при ожогах, обморожениях, отравлениях.	
	<b>владеет:</b> - навыками определения собственной психологической и профессиональной позиции на основе рефлексии способов и результатов своих профессиональных действий	Тема 3. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Тема 4. Современный алгоритм проведения СЛР. Тема 5. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах. Тема 6. Оказание первой помощи при ожогах, обморожениях, отравлениях.	Ситуационные задачи
<b>Промежуточная аттестация зачет</b>			Вопросы к зачету

### 19.2 Описание критериев и шкалы оценивания компетенций (результатов обучения) при промежуточной аттестации

Владение теоретическими основами дисциплины, способность иллюстрировать ответ примерами, фактами, данными научных исследований, применять теоретические знания для решения практических задач по оказанию первой доврачебной помощи.

Для оценивания результатов обучения на зачете используется – зачтено, не зачтено

Соотношение показателей, критериев и шкалы оценивания результатов обучения.

Критерии оценивания компетенций	Уровень сформированности компетенций	Шкала оценок
Полное соответствие ответа обучающегося всем перечисленным критериям. <i>Продемонстрировано знание</i> современных методов и технологии обучения основам здорового образа жизни; современные методики и технологии диагностики уровня здоровья, <i>умение</i> применять современные методы и технологии здоровьесбережения; применять современные методики и технологии диагностики и оценивания уровня здоровья, <i>владение</i> принципами обучения здоровому жизни, навыками оказания доврачебной помощи.	<i>Повышенный уровень</i>	<i>зачтено</i>
Ответ на контрольно-измерительный материал не соответствует одному (двум) из перечисленных показателей, но обучающийся дает правильные ответы на дополнительные вопросы. Содержатся отдельные пробелы в знаниях, умениях и навыках.	<i>Базовый уровень</i>	<i>зачтено</i>
Ответ на контрольно-измерительный материал не соответствует любым трем из перечисленных показателей, обучающийся дает неполные ответы на дополнительные вопросы. Демонстрирует частичные знания по дисциплине, или не умеет применить знания на практике, или имеет не полное представление об оказании доврачебной помощи обучающимся;	<i>Пороговый уровень</i>	<i>зачтено</i>

соблюдении правил техники безопасности при организации образовательного процесса, допускает существенные ошибки в современных методиках и технологиях диагностики уровня здоровья		
Ответ на контрольно-измерительный материал не соответствует любым трем(четырем) из перечисленных показателей. Обучающийся демонстрирует отрывочные, фрагментарные знания, допускает грубые ошибки	–	<i>незачтено</i>

### **19.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

#### **19.3.1 Перечень вопросов к зачету:**

1. Понятие здоровья. Группы здоровья. Показатели здоровья. Роль учителя в формировании здорового образа жизни учащихся.
2. Основные биологические константы (пульс, артериальное давление, частота дыхания, температура)
3. Содержимое аптечки неотложной помощи.
4. Пути введения лекарственных веществ. Подготовка и техника выполнения инъекций.
5. Понятие болезни. Адаптация и дезадаптация.
6. Сосудистые нарушения (обморок, коллапс). Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
7. Тепловой и солнечный удары. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
8. Температура тела, приемы измерения. Лихорадка, периоды развития.
9. Инфекционные заболевания. Классификация. Периоды течения инфекционного процесса.
10. Понятие эпидемического процесса. Фазы и периоды.
11. Понятие о травмах. Виды травм.
12. Раны и их виды. Меры оказания неотложной помощи.
13. Хирургическая инфекция. Асептика и антисептика.
14. Шок и виды шока. Симптомы травматического шока. Неотложная помощь.
15. Кровотечения их виды. Способы остановки.
16. Понятие о группах крови и резус-факторе.
17. Электротравмы. Причины. Симптомы, меры неотложной помощи.
18. Реанимация. Неотложная помощь при утоплении и повешении.
19. Ожоги и их виды. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
20. Ожоговая болезнь. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
21. Воздействие низких температур. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
22. Переломы и их виды. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
23. Неотложная помощь при укусах змей и насекомых, при синдроме укачивания.
24. Неотложная помощь при попадании инородных тел в дыхательные пути и пищевод, глаза, уши.
25. Ядовитые газы. Причины, симптомы, меры неотложной помощи.
26. Травматический токсикоз.

#### **19.3.2 Перечень практических заданий**

##### **Ситуационные задачи по разделам курса**

1. В области верхней трети правого плеча обширная рана, пульсирующее кровотечение. Ребенок бледен, пульс 140 ударов в минуту, слабого наполнения.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

2. У ученика на задней поверхности средней трети правой голени рваная рана, сильно кровоточащая. В области раны искривление голени, укорочение конечности.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказании неотложной помощи.

3. У ребенка в нижней трети правого бедра обширная кровоточащая рана. Отмечается изменение формы и укорочение бедра. При попытке движения отмечается резкая боль. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

4. Левая голень ученика отечна, имеются кровоизлияния, при ощупывании отмечается болезненность в ее средней части. Осевая нагрузка на голень усиливает боль. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

5. Во время урока физкультуры ученица упала и повредила колено. Жалуется на сильную боль, ограничение движений в коленном суставе. При осмотре в области коленного сустава большая ссадина, слегка кровоточащая. Сустав отечен, но конфигурация его не изменена.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

6. Ученица на уроке физкультуры упала на отведенную левую руку. Жалуется на сильную боль в области плечевого сустава. Сустав резко деформирован, левая рука длиннее правой.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

7. Несчастный случай произошел на спортивном соревновании. У пострадавшего перелом левого бедра и сильное кровотечение. Он кричит от боли, но пытается завершить упражнение. Лицо бледное, обильный пот.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

8. Студенту (ученику) в походе по родным местам деревом придавило ноги. Он в сознании и в таком состоянии находится уже более 2 часов.

Выберите правильные ответы и расположите их в порядке очередности выполнения:

1. Немедленно поднять дерево и освободить ноги.
2. Не поднимать дерево и не тревожить пострадавшего до прибытия спасательных служб, даже если на их прибытие потребуются сутки.
3. Снять обувь и обложить ноги ниже препятствия бутылками, пакетами, флягами с холодной водой.
4. Снять обувь и обложить ноги ниже препятствия бутылками, пакетами, флягами с горячей водой, согрев ее на костре.
5. Произвести тугое бинтование ног до места препятствия.
6. Предложить обильное теплое питье (например, чай из термоса).
7. Исключить прием какой-либо жидкости.
8. Дать принять 2 – 3 таблетки анальгина.
9. Постоянно растирать и массировать ноги до их освобождения.
10. Поднять дерево только после того, как будут наложены жгуты на основание конечности.
11. Поднять дерево только после того, как пострадавший выпьет 1,5 - 2 литра жидкости.

12. Поднять дерево только после того, как ноги пострадавшего будут обложены бутылками с холодной водой и наложены жгуты.
  13. Наложить импровизированные шины от подмышек до пяток.
  14. Наложить импровизированные шины от паховой складки до пяток.
  15. Произвести тугое бинтование от пяток до паховых складок.
  16. Сразу после извлечения поднять ноги как можно выше.
  17. Сразу после извлечения приступить к комплексу сердечно-легочной реанимации.
  18. Прирезком отеке ног рассечь кожу ножом, обработанным водкой или спиртом.
  19. Переносить и перевозить пострадавшего в положении лежа на спине.
  20. Наложить жгуты на обе ноги у паховой складки (основание конечности) .
  21. Снять жгуты.
9. После взрыва в костре неизвестного предмета у ребенка на передней стенке живота обнаружена обширная рана, через которую выпадают петли тонкого кишечника. Пульс 120 ударов в минуту, частый, слабого наполнения. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
10. Ученик сидит, прислонившись к дереву, бледен, сознание сохранено, возбужден. На вопросы отвечает сразу, объясняя, что произошло (взрыв металлического предмета в костре). На передней поверхности грудной клетки имеется рана, через которую при дыхании выделяется пенная кровь. Лицо синюшное, дыхание частое. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
11. Во время автобусной экскурсии произошла авария. Пострадавший ученик лежит на животе, стонет, жалуется на сильные боли в области позвоночника. Двигать ногами и повернуться не может. На спине в области 8—10 грудных позвонков рваная рана размером 2х6 см, умеренно кровоточащая. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
12. На коже лица пострадавшего ученика много мелких ссадин, в левом глазу застрявшие и свободно лежащие осколки стекла. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
13. У ребенка, пострадавшего на пожаре, на передней поверхности грудной клетки покраснение кожи, пузыри, заполненные светлой жидкостью. К коже прилипли лоскутки обгоревшей рубашки. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
14. Из окна второго этажа горящего здания выпрыгнул человек. Он катается по снегу, пытаясь сбить пламя. Его рубашка на спине еще тлеет, под остатками ткани видна черная кожа со множеством влажных трещин и пузырей. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
15. Ученик лежит на полу в классе без сознания. Резко бледен, дыхание поверхностное, зрачки широкие, на свет не реагируют. Пульс на сонной артерии сохранен. В затылочной области ссадина. Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.
16. После травмы головы ученик кратковременно терял сознание, однократно была рвота, кожа бледная.

Ваши предположения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

#### 19.3.4 Тестовые задания

##### Первая помощь при ранениях. Виды повязок.

1. Восьмиобразная повязка используется при:
  - а/ переломе ключицы;
  - б/ ранении затылочной части головы;
  - в/ ранении коленного сустава.
2. Колосовидная повязка используется при:
  - а/ ранении головы;
  - б/ ранении стопы;
  - в/ ранении плечевого сустава.
3. Черепашья повязка используется при:
  - а/ ранении кисти;
  - б/ ранении плечевого сустава.
4. Повязка Дезо используется при:
  - а/ ранении ключицы и плеча;
  - б/ ранении грудной клетки;
  - в/ ранении бедра.
5. Окклюзионная повязка используется при:
  - а/ ранении верхней конечности;
  - б/ ранении головы;
  - в/ проникающем ранении грудной клетки.
6. Спиралевидная повязка используется при:
  - а/ ранении предплечья,
  - б/ ранении лучезапястного сустава,
  - в/ ранении плечевого сустава
7. Працевидная повязка используется при:
  - а/ ранении подбородка, носа;
  - б/ ранении затылочной части головы;
  - в/ ранении локтевого сустава.
8. При ранении головы используется:
  - а/ повязка «чепец» ;
  - б/ шапочка «Гиппократ» ;
  - в/ круговая повязка;
  - г/ все вышеизложенные.
9. При ранении ключицы используется:
  - а/ колосовидная повязка,
  - б/ черепашья повязка,
  - в/ спиралевидная повязка,
  - г/ ни одна из перечисленных
10. При ранении плечевого сустава используется:
  - а/ колосовидная повязка;
  - б/ спиралевидная повязка;
  - в/ черепашья повязка;
  - г/ все перечисленные выше.
11. При ранении плеча используется:
  - а/ восьмиобразная повязка;
  - б/ колосовидная повязка;
  - в/ спиралевидная повязка;
  - г/ ни одна из вышеперечисленных;

- д/ все вышеизложенные.
12. При ранении локтевого сустава используется:  
а/ колосовидная повязка;  
б/ черепашья расходящаяся повязка;  
в/ черепашья сходящаяся повязка;  
г/ все вышеперечисленные.
13. При ранении предплечья используется:  
а/ спиралевидная повязка;  
б/ колосовидная повязка;  
в/ восьмиобразная повязка;  
г/ ни одна из вышеперечисленных.
14. При ранении лучезапястного сустава используется:  
а/ спиралевидная повязка;  
б/ восьмиобразная повязка;  
в/ черепашья сходящаяся;  
г/ все вышеперечисленные.
15. При ранении тазобедренного сустава используется :  
а/ пращевидная повязка;  
б/ колосовидная повязка;  
в/ «Дезо»;  
г/ ни одна из вышеперечисленных.
16. При ранении коленного сустава используется:  
а/ черепашья повязка;  
б/ спиралевидная повязка;  
в/. колосовидная повязка;  
г/ ни одна из вышеперечисленных.
17. При ранении голеностопного сустава используется:  
а/ пращевидная повязка;  
б/ спиралевидная повязка;  
в/ восьмиобразная повязка;  
г/ все вышеперечисленные.
18. На какую часть тела накладывают:
1. восьмиобразную повязку;
  2. колосовидную повязку ;
  3. черепашью повязку  
а/коленный, локтевой сустав  
б/голеностопный, лучезапястный сустав  
в/ плечевой сустав.
19. Какая повязка чаще используется при:
1. переломе ключицы, плеча;
  2. для закрытия операционной раны;
  3. Для оказания помощи при переломе предплечья.  
а/клеоловая повязка;  
б/ косыночная повязка;  
в/ «Дезо».
20. Какая повязка на голову наиболее удобна при ранении:
1. подбородка;
  2. затылочной части;
  3. теменной части.  
а/крестообразная повязка;  
б/ пращевидная повязка;  
в/ чепец.

### 19.3.4 Перечень заданий для лабораторных работ

#### Лабораторная работа «Реанимационные мероприятия»

1. С какой частотой следует осуществлять искусственное дыхание при проведении сердечно-легочной реанимации у новорожденных и грудных детей?

1. 20-30 дыхательных циклов в 1 мин.
2. 15-20 дыхательных циклов в 1 мин.
3. 12-15 дыхательных циклов в 1 мин.
4. 8-10 дыхательных циклов в 1 мин.

Правильные ответы: 1

Наиболее оптимальной частотой следует считать 20-30/мин при проведении искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации у новорожденных и грудных детей.

2. При дыхании рот-в-рот ребенку массой тела 16 кг не следует делать глубокий вдох:

1. Может разорваться желудок.
2. Уменьшится венозный возврат из-за высокого внутригрудного давления.
3. Разорвется легкое и возникнет пневмоторакс.

Правильные ответы: 3

Желудок из-за своей прочности выдержит относительно высокое давление при вдувании большого объема. Кроме того воздух, насильственно введенный в желудок будет поступать в кишечник. При остановке кровообращения давление в грудной клетке имеет весьма относительное значение для венозного возврата.

3. Укажите точку приложения силы при проведении наружного массажа сердца при сердечно-легочной реанимации у грудных детей:

1. Середина грудины строго по средней линии.
2. Середина грудины, на 1-2 см от средней линии вправо.
3. Область мечевидного отростка (все иные точки опасны переломом ребер, разрывом ткани легкого и печени).

Правильные ответы: 1

4. Для проведения закрытого массажа сердца к ребенку грудного возраста не рекомендуется находиться у ножного конца тела. Это объясняется:

1. Техническими удобствами.
2. Минимальным ограничением экскурсии грудной клетки при проведении искусственного дыхания.
3. Профилактикой осложнений, связанных с компрессией.

Правильные ответы: 3

Закрытый массаж сердца таким детям проводят, охватив их грудную клетку ладонями. Это будет способствовать лучшей циркуляции крови от легких к левому сердцу и притягивать кровь в правое сердце из крупных вен. Однако, если подойти к ребенку с ножного конца, то ваши метатарзальные возвышенности придутся на печень и селезенку ребенка. При компрессии это может вызвать травму.

5. При наружном массаже сердца у детей раннего возраста компрессии грудины рекомендуется проводить с частотой:

1. 60-70/мин.
2. 70-80/мин.
3. 80-100/мин.
4. 100-120/мин.

Правильные ответы: 4

При наружном массаже сердца частота компрессии у детей до 1 года должна составлять 100-120/мин., а частота дыханий - 40/мин.

6. У детей в результате осложнения при проведении наружного массажа сердца по сравнению со взрослыми чаще наблюдаются:

1. Переломы ребер.
2. Переломы грудины.
3. Разрывы крупных сосудов средостения.
4. Разрывы печени.

Правильные ответы: 4

В результате анатомических особенностей у детей непрямой массаж сердца чаще чем у взрослых сопровождается повреждением печени

7. Соседка срочно позвала Вас к задыхающемуся и посиневшему ребенку. Вы застали ребенка, приблизительно в возрасте 10-12 месяцев, среди рассыпанных мелких предметов (пуговицы, фасоль и т.д.). Состояние ребенка мало отличается от обычного, продолжает играть. Признаков дыхательной недостаточности нет. Ваши действия:

1. Осмотреть ребенку ротовую полость, несмотря на его сопротивление.
2. Постучать по спине и стимулировать кашель.
3. Провести аускультацию и перкуссию органов грудной полости. Вызвать машину скорой помощи и направить ребенка в стационар.
4. Успокоить соседку и сказать, что ребенку ничего не угрожает и такие приступы у детей бывают.

Правильные ответы: 3

Необходимо осторожно осмотреть ребенка, провести аускультацию и перкуссию органов грудной полости, т.к. исходя из анамнеза (рассказ матери) следует опасаться инородного тела, которое фиксировалось в одном из бронхов, что и объясняет улучшение состояния ребенка. Насильственный осмотр ротовой полости и стимуляция кашля в данной ситуации опасны, т.к. могут привести к смещению инородного тела в трахею или гортань с возможной асфиксией.

8. Среди толпы растерявшихся людей на тротуаре лежит ребенок с клонико-тоническими судорогами. В углах рта ребенка - кровянистая пена. Ваши действия:

1. Побежать к телефонному аппарату и вызвать бригаду скорой помощи.
2. Взять ребенка на руки.
3. Закрыть ему рот и нос ладонью.
4. Обхватить голову ладонями и фиксировать ее, разогнув в шейном отделе позвоночника, не обращая внимания на движения рук и ног.

Правильные ответы: 4

Необходимо в данной ситуации, чтобы ребенок не травмировал голову и поддерживать проходимость верхних дыхательных путей. Вызвать скорую помощь может любой прохожий. Удержать ребенка в судорогах на руках нереально. Закрыв нос и рот ладонью можно вызвать асфиксию у ребенка.

9. Ваш приятель жалуется на то, что у ребенка в течение последнего месяца отмечается жажда, похудание, учащенное мочеиспускание, временами неприятный резкий запах изо рта. Что Вы посоветуете:

1. Принимать антибиотики.
2. Не поить ребенка на ночь, чтобы учащенное мочеиспускание не нарушало ночной отдых ребенка.
3. Провести лабораторное исследование мочи и крови на содержание сахара и обратиться к эндокринологу.
4. Увеличить в рационе ребенка углеводную пищу.

Правильные ответы: 3

Описанные симптомы являются классическими для ребенка с сахарным диабетом.



10. Почему атрезия хоан для новорожденного является роковой ситуацией?

1. Потому, что он дышит через рот, это приводит к высыханию трахеобронхиального секрета и возникновению острой дыхательной недостаточности.
2. Потому, что новорожденный заболевает пневмонией из-за дыхания неочищенным и холодным воздухом.
3. Потому, что он не может вообще дышать ртом.

Правильные ответы: 3

Новорожденный открывает ротик только при достижении гипоксической релаксации. Как только гипоксия уменьшается и возобновляется мышечный тонус ребенок вновь прекращает дышать через рот. Новорожденный открывает ротик только при повышении давления в ротовой полости до 8-12 см. вод.ст.

12. Высокая концентрация кислорода во вдыхаемой смеси и в крови опасна для новорожденного из-за:

1. Возможной депрессии дыхания.
2. Существенного сокращения мозгового кровотока.
3. Ретролентальной фиброплазии.

Правильные ответы: 3

Ретролентальная фиброплазия - одно из самых грозных осложнений для новорожденного ребенка, связанных с токсическим действием кислорода на сосуды сетчатки, что может завершиться полной слепотой. Депрессия дыхания имеет место только в первые минуты ингаляции кислорода. Мозговой кровоток зависит в большей степени от парциального давления углекислого газа, нежели от кислорода.

13. У ребенка 3-х лет в домашних условиях внезапно повысилась температура тела до 39°C, устойчивая к жаропонижающим средствам, на теле появилась прогрессирующая петехиальная сыпь. Ваши действия:

1. Охлаждение ребенка физическими методами, дальнейшее наблюдение.
2. Вызов скорой помощи с целью срочной госпитализации ребенка.
3. Успокоительная беседа с родителями, рекомендация в повторном применении жаропонижающих средств, применение успокаивающих препаратов при возбуждении ребенка.

Правильные ответы: 2

Внезапное появление геморрагической сыпи и гиперпирексия, устойчивая к применению жаропонижающей терапии, с наибольшей вероятностью связана с развитием менингококцемии, при которой экстренная госпитализация является обязательным условием успешного лечения заболевания.

14. Какие спазмолитики можно назначить при обострении бронхиальной астмы у ребенка, у которого в анамнезе отмечалась аллергическая реакция на аспирин?

1. Но-Шпу.
2. Папаверин.
3. Теофедрин.
4. Галидор.
5. Баралгин

Правильные ответы: 1,2,4

Поскольку в состав теофедрина и баралгина входят нестероидные противовоспалительные препараты применение их при наличии аллергической реакции на аспирин опасно.

15. Укажите наиболее эффективные препараты для лечения наследственного ангионевротического отека (Квинке):

1. Антигистаминные.
2. Глюкокортикоидные гормоны.
3. Свежезамороженная плазма.

4. Свежая нативная плазма.
5. Аминокaproновая кислота.
6. Препарат лиофилизированного C1-ингибитора комплемента.
7. Метилтестостерон и другие андрогены.

Правильные ответы: 3,4,6

При данном виде отека Квинке отмечается дефицит ингибиторов компонентов комплемента, поэтому необходима заместительная терапия. Заболевание не является истинно аллергическим, поэтому антигистаминные препараты и глюкокортикоиды неэффективны.

16. При идиопатическом миокардите Абрамова-Фидлера показано введение следующих препаратов, за исключением:

1. Сердечных гликозидов.
2. Глюкокортикоидных гормонов.
3. Антибиотиков.
4. Салуретиков.
5. Эуфиллина.
6. Поляризующей смеси.

Правильные ответы: 3

Антибиотики не показаны, так как развитие идиопатического миокардита связано с токсико-аллергическими факторами и вирусными заболеваниями.

17. В комплексную терапию дифтерийного миокардита включают следующие препараты, за исключением:

1. Глюкокортикоидных гормонов.
2. Курантила.
3. Дигоксина.
4. Рибоксина.
5. Кокарбоксилазы.

Правильные ответы: 3

Препараты дигиталиса удлиняют атриовентрикулярную проводимость, а при дифтерийном миокардите рано развиваются различные виды блокад, поэтому даже при обычных терапевтических дозах дигоксина возможно быстрое развитие интоксикации.

18. Годовалый ребенок остро заболел. Высокая температура, быстро нарастающая с последующим падением. Крупная геморрагическая сыпь. Тахикардия, снижение АД, олигурия. Ваш диагноз:

1. Грипп, нейротоксикоз, ОПН.
2. Гемолитико-уремический синдром.
3. Менингококковая инфекция: менингококкцемия, инфекционно-токсический шок.

Правильные ответы: 3

Перечисленные симптомы характерны для менингококкцемии, осложненной инфекционно-токсическим шоком 2 степени.

19. Весной у ребенка 10 месяцев с признаками рахита на фоне острой респираторной вирусной инфекции, протекающей с нормальной температурой, внезапно развилась одышка с затрудненным вдохом, затем остановка дыхания, цианоз, кратковременные клонические судороги. Затем глубокий шумный вдох и ребенок уснул. Ваш диагноз:

1. Гипопаратиреоз.
2. Спазмофилия.
3. Аффективные судороги.
4. Эпилепсия.
5. Фебрильные судороги.

Правильные ответы: 2

Спазмофилия проявляется тоническими и клонико-тоническими судорогами, связанными с дефицитом в крови ионизированного кальция (ниже 0,9 ммоль/л) и, как правило, на фоне алкалоза. Чаще наблюдается у детей раннего возраста с симптомами рахита .

20. Девочка 10 лет в течение 2-3 недель жаловалась на жажду, повышенный диурез, похудение. Последние 2-3 дня вялая, появилась тошнота и рвота. При осмотре: без сознания, слизистые сухие, гиперемия щек, запах ацетона изо рта, шумное дыхание, увеличена печень. Сформулируйте диагноз:

1. Уремическая кома.
2. Диабетическая кетоацидотическая кома.
3. Диабетическая гиперосмолярная кома.
4. Печеночная кома.

Правильные ответы: 2

Перечисленные симптомы характерны для диабетической кетоацидотической комы.

### **Лабораторная работа «Меры профилактики травм и первая помощь при них»**

Выбрать один правильный ответ.

1. Повязка Дезо на месте происшествия накладывается при:

- а) переломе ребер;
- б) переломе ключицы;
- в) переломе предплечья;
- г) вывихе плеча.

2. Самый простой способ иммобилизации предплечья при ожоге:

- а) косыночная повязка;
- б) повязка Дезо;
- в) шина Крамера;
- г) аутоиммобилизация.

3. К транспортной иммобилизации относится:

- а) гипсовая лонгета;
- б) шина Белера;
- в) лейкопластырное вытяжение;
- г) аутоиммобилизация.

4. Противостолбнячная сыворотка вводится в дозе: а) 1000 ед.;

- б) 500 ед.;
- в) 3000 ед.;
- г) 5000 ед.

5. Столбнячный анатоксин вводится в дозе:

- а) 5 мл;
- б) 0,5 мл;
- в) 1,5 мл;
- г) 0,25 мл.

Выбрать несколько правильных ответов.

6. Абсолютным признаком перелома является:

- а) крепитация;
- б) гематома;
- в) боль;
- г) патологическая подвижность.

7. Первая помощь при подкожной гематоме головы:

- а) лейкопластырная повязка;
- б) крестообразная повязка;

в) давящая повязка;

г) пузырь со льдом.

Определить последовательность действий.

8. Наложение транспортной шины при открытом переломе кости.

а) от моделировать шину;

б) обезболить;

в) остановить кровотечение;

г) наложить асептическую повязку;

д) наложить шину поверх одежды;

е) прикрепить шину к конечности бинтами. Определить соответствие.

9. Повязки накладываются при травмах

1) повязка Дезо; 2) окклюзионная повязка.

а) перелом ребер;

б) открытый пневмоторакс;

в) перелом ключицы;

г) гнойный мастит;

д) непроникающие ранения грудной клетки.

### **19.3.5 Темы курсовых работ (учебным планом не предусмотрены)**

### **19.3.6 Темы рефератов**

1. Обмороки. Первая помощь.
2. Укусы. Первая помощь.
3. Отравления. Первая помощь.
4. Диабетические комы. Первая помощь.
5. Ишемическая болезнь сердца. Первая помощь.
6. Гипертонический криз. Первая помощь.
7. Почечная и печеночная колики. Первая помощь.
8. Показатели сердечно-сосудистой системы (пульс, давление).
9. Применение лекарственных веществ.
10. Методы воздействия на кровообращение (применение горчичников, баночек, компрессов, грелок, пузырей со льдом).
11. Уход за тяжелобольными (личная гигиена тяжелобольного, кормление, профилактика пролежней, постановка очистительных клизм).
12. Первая помощь при неотложных состояниях.
13. Терминальные состояния.
14. Признаки клинической и биологической смерти.
15. Реанимация: восстановление проходимости дыхательных путей, укладывание пострадавшего, прекардиальный удар, ИВЛ, непрямой массаж сердца; действия одного, двух и трех спасателей; транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение.
16. Понятие травм.
17. Открытые повреждения – раны (резаные, рубленые, колотые, огнестрельные, ушиблено-размозженные).
18. Закрытые повреждения (ушибы, растяжения, разрывы, вывихи, переломы).
19. Осложнения травм (травматический шок, хирургическая инфекция).
20. Синдром длительного сдавления.
21. Асептика и антисептика.

22. Временная остановка кровотечений (наложение давящей повязки, максимальное сгибание в суставе, остановка кровотечения из подключичной артерии, пальцевое прижатие сосуда на протяжении, наложение жгута или закрутки).

23. Десмургия (наложение мягких повязок).

24. Транспортная иммобилизация (наложение стандартных и импровизированных шин).

25. Транспортировка пострадавших при повреждениях головы, грудной клетки, позвоночника и таза).

#### **19.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Оценка знаний, умений и навыков, характеризующая этапы формирования компетенций в рамках изучения дисциплины осуществляется в ходе текущей и промежуточной аттестаций.

Текущий контроль успеваемости проводится в соответствии с Положением о текущей аттестации обучающихся по программам высшего образования Воронежского государственного университета. Текущий контроль успеваемости проводится в формах: *тестирования; письменных работ (контрольные, глоссария, выполнение практико-ориентированных заданий, реферата и пр.)*

Критерии оценивания приведены выше.

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования.

Контрольно-измерительные материалы промежуточной аттестации включают в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень полученных знаний и практические задания, позволяющие оценить степень сформированности умений и навыков.

При оценивании используются качественные шкалы оценок. Критерии оценивания приведены выше.