

Министерство образования и науки Российской Федерации  
**Московский педагогический Государственный университет**

---

**Информационно-аналитический центр по проблемам преподавания  
Безопасности Жизнедеятельности**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Директор АНО «ШКОЛА БУБНОВА»

В.Г. Бубнов

14 января 2020 года

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«КУРСЫ ПОДГОТОВКИ ИНСТРУКТОРОВ МАССОВОГО ОБУЧЕНИЯ  
НАВЫКАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ  
ПОСЛЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ ТЕРАКТА»**

Методика дифференцированного  
и интерактивного обучения  
инструкторов массового обучения населения,  
работников производственных  
и транспортных объектов, силовых структур,  
учащихся и персонала образовательных  
и спортивных организаций  
навыкам оказания первой помощи после несчастного случая  
или террористического акта

**Издание седьмое, исправленное и переработанное**

Москва

2020

Авторы:

**В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова, С.В. Петров**



Методика дифференцированного  
и интерактивного обучения  
инструкторов массового обучения населения,  
работников производственных  
и транспортных объектов, силовых структур,  
учащихся и персонала образовательных  
и спортивных организаций  
навыкам оказания первой помощи после несчастного случая  
или террористического акта  
награждена золотой медалью Международного конкурса  
«НАЦИОНАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ».

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

**1.1.** Образовательная программа дополнительного профессионального образования (ОПДПО) «Курсы подготовки инструкторов массового обучения навыкам оказания первой помощи (ПП) после несчастного случая или террористического акта» разработана в соответствии с требованиями: Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442; 2013, N 27, ст. 3477; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 30, ст. 4206, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 85; № 10, ст. 1425; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4397; 2016, № 1, ст. 9, 28; № 15, ст. 2055; № 18, ст. 2488; № 27, ст. 4219; 2017, № 18, ст. 2663), Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2014, N 23, ст. 2930; 2015, N 1, ст. 53; N 29, ст. 4364; 2016, N 1, ст. 78; N 27, ст. 416; N 31, ст. 4765), Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 мая 2012 г., регистрационный № 24183), с изменением, внесенным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 07 ноября 2012 № 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 декабря 2012 г., регистрационный № 26405).

1.2. ОПДО составлена в соответствии с положениями п.п. 2.3, 3.6 и 3.8. Устава Организации от 28.06.2010.

1.3. В основу ОПДПО заложена «Методика дифференцированного и интерактивного обучения навыкам оказания первой помощи после несчастного случая или террористического акта», утвержденная решением Первого проректора Московского педагогического государственного университета профессором И.М. Ващенко 11.10.2014 года и Приказом № 34 директора НЦ «Школа В.Г. Бубнова» В.Г. Бубновым от 15.01.2015».

**1.4 Цель ОПДПО** привлечь к обучению навыкам оказания первой ПП лиц без медицинского образования из числа специалистов различных профессий с высшим или средним профессиональным образованием.

**1.5. Категория слушателей:** работники и специалисты любых профессий с высшим или средним профессиональным образованием.

**1.6.. Форма обучения:** очно-заочная.

- общий объем. — 102 академических часа (АЧ);

- внеаудиторный (заочный) этап: 66 часов;

- аудиторный (очный) этап: 36 часов;

1.7. Режим занятий:

- внеаудиторные часы: по индивидуальному графику в течение 15 дней

- аудиторные часы: 8 часов в день в течение 5 дней.

общая продолжительность программы: 20 дней.

1.8. Язык преподавания: русский

1.9. Документ об окончании: Удостоверение о повышении квалификации

## **2. Планируемые результаты**

### **2.1. Формирование ключевых компетенций:**

- умение самостоятельно и уверенно действовать в спасении и сохранения жизни пострадавших до прибытия спасательных служб;
- владение навыками оказания ПП в ситуациях несчастного случая или террористического акта;
- умение быстро собирать информацию о состоянии пострадавшего;
- умение выбирать рациональный алгоритм действий при оказании ПП;
- исполнение роли добровольного помощника профессиональным спасателям и медицинским работникам на месте происшествия.

### **2.2 Формирование социальных компетенций:**

- чувство ответственности за жизнь пострадавшего;
- осознание особой важности грамотных действий в первые минуты развития критической ситуации;
- способность понимать проблемы пострадавшего
- умение предупреждать его просьбы и создавать ему физический и душевный комфорт;
- формирование мировоззрения добра и милосердия, терпимости к пострадавшему и его близким.

### **2.3. В результате прохождения курсов слушатель должен знать признаки:**

- внезапной остановки сердца и клинической смерти;
- внезапной потери сознания и обморока;
- истинного и бледного утопления;
- опасного для жизни кровотечения;
- переломов костей конечностей;
- повреждения позвоночника и костей таза;
- теплового удара;
- обморожения и переохлаждения;
- синдрома сдавливания;
- отравления ядовитыми газами;

### **2.4. В результате прохождения курсов слушатель должен знать тактику действий в случаях:**

- поражения электрическим током;
- падения с высоты;
- дорожно-транспортного происшествия;
- захвата, удержания и освобождения заложников;
- внезапной остановки сердца и остановки дыхания;
- перелома костей конечностей и таза;
- синдрома сдавливания;
- обморожения и переохлаждения;
- опасного для жизни кровотечения;
- попадания инородных тел в верхние дыхательные пути;
- обморока и внутреннего кровотечения;
- теплового удара;
- отравления ядовитыми газами;
- термических, химических и ультрафиолетовых ожогов.

### **3. Матрица формирования компетенций**

3.1. В основу ОПДПО «Курсы подготовки инструкторов по обучению навыкам ПП после несчастного случая или террористического акта» заложен курс «Основы медицинских знаний», изучаемый в 8-10 классах средней школы в рамках предмета «Основы безопасности жизнедеятельности».

3.2. Главная цель учебного процесса — не столько загрузить курсантов медицинской терминологией, сколько научить самостоятельным действиям в условиях несчастного случая или террористического акта.

3.3. При изложении материала используются знания по анатомии, физиологии и гигиене человека, полученные в 8-10 классах средней школы. Каждый новый термин или медицинское понятие вводятся по мере надобности в контексте описания ситуации или объяснения тех или иных действий.

3.4. Для закрепления материала используется модульное обучение, состоящее из шести основополагающих блоков:

1. Блок обучения универсальным знаниям и навыкам оказания ПП.
2. Блок отработки использования полученных навыков ПП и знаний в ситуациях несчастного случая.
3. Блок предупреждения фатальных ошибок при оказании ПП на месте происшествия.
4. Блок практического использования полученных знаний и навыков в конкретных ситуациях несчастного случая
5. Блок воспитания мировоззрения милосердия и человеколюбия
6. Блок формирования активной мотивации в обучении и использования полученных навыков оказания ПП.

3.5. Методика дифференцированного интерактивного и активного обучения навыкам оказания ПП с использованием новейших достижений отечественной робототехники и телекоммуникационных средств обеспечивают возможность оперативной и непрерывной модернизации содержания очно-заочной формы обучения.

### **4. Структура и методология курсов подготовки инструкторов**

4.1. Форма обучения: очно-заочная в объеме 102 академических часов, которые включают в себя:

- 66 часов внеаудиторного дифференцированного курса изучения теории оказания первой помощи (изучение интерактивного учебно-практического пособия «Основы оказания первой помощи» и других методических материалов, расположенных в свободном доступе на сайте: [spas01](http://spas01.ru)), которое проводится в удобное для слушателя время по индивидуальному графику с учетом скорости восприятия информации без отрыва от производства или постоянного места учебы;
- 36 часов практического курса отработки навыков оказания первой помощи на интерактивных роботах-тренажерах, который проводится в течение 5 (пяти) дней с отрывом от производства по адресу: г. Москва, Щелковское шоссе 100, корп. 6, офис 203 (Приложение 2).

4.2. Внеаудиторный дифференцированный курс интерактивного изучения теории оказания ПП (66 АЧ).

Внеаудиторный курс интерактивного изучения теории оказания ПП (изучение учебно-практического пособия «Основы оказания первой помощи», размещенного в свободном доступе на сайте [spas01.ru](http://spas01.ru).) проводится:

- по индивидуальному графику, в удобное для слушателя время без отрыва от производства или постоянного места учебы, без ограничения свободного доступа к интерактивному учебно-практическому пособию с учетом индивидуальной скорости восприятия информации;

- дифференциальный курс изучения теории оказания первой помощи позволяет слушателям по своему усмотрению, с учетом своих особенностей восприятия информации, воспользоваться следующими учебно-дидактическими материалами, расположенными на сайте [spas01.ru](http://spas01.ru) :

<http://www.spas01.ru/book-1001/book-1003/>

<http://www.spas01.ru/labor-protection/Open/>

<http://www.spas01.ru/labor-protection/ras/>

<http://www.spas01.ru/labor-protection/Flag/>

<http://www.spas01.ru/help-100/graspas/>

<http://www.spas01.ru/problem/government/>

<http://www.spas01.ru/problem/Safar/>

<http://www.spas01.ru/problem/precadiac/>

более 700 страниц со схемами, таблицами, рисунками и видеорядами.

4.2. Только после успешного прохождения тестового контроля освоения теоретического курса, (<http://www.spas01.ru/types-courses/Test/>) слушатели могут быть допущены к прохождению курса отработки практических навыков;

4.3. Слушатели имеют право на неограниченное число попыток пройти тестовый контроль в любое удобное для себя время.

## **5. Структура и организация курса интерактивного изучения теории оказания ПП**

5.1. Внеаудиторный дифференцированный курс интерактивного изучения теории оказания ПП (интерактивного учебно-практического пособия «Основы обучения навыкам оказания ПП») — 66 АЧ проводится с учетом скорости восприятия информации в удобное для слушателя время по индивидуальному графику без отрыва от производства или постоянного места учебы.

5.2. Критерием оценки итога обучения на курсе внеаудиторного интерактивного изучения теории являются тестовые задания, размещенные в свободном доступе на сайте [spas01](http://spas01.ru).

**5.3. 80 % (40 правильных ответов тестовых заданиях) — оценка «ОТЛИЧНО».**

**5.4. Менее 80 % правильных ответов — обучаемому предлагается повторно пройти тестирование.**

**5.5. Слушатели с более низким уровнем показателей качества усвоения теоретических знаний к практическому этапу обучения навыкам оказания ПП на интерактивных роботах-тренажерах не допускаются.**

5.6. Слушатели имеют право на неограниченное число попыток пройти тестовый контроль в любое удобное для себя время (Приложение 1).

6. Курс отработки практических навыков оказания первой помощи (36 АЧ) проводится на интерактивных роботах-тренажерах «ГОША-06», «ГЛАША» и «ГАВРЮША», созданных автором специально для методики интерактивного обучения навыкам первой помощи. (<http://www.spas01.ru/robots/gosha-06/>, , <http://www.spas01.ru/robots/qlasha/>, <http://www.spas01.ru/robots/gavrusha/>).

Курс отработки практических навыков проводится на протяжении пяти дней с отрывом от производства по адресу: г. Москва, Щелковское шоссе, д.100, корпус 6, офис 203 в Национальном центре обучения навыкам оказания ПП «Школа Бубнова», где учащиеся имеют возможность на неограниченное количество попыток выполнения нормативов оказания ПП для достижения требуемого результата: <http://www.spas01.ru/types-courses/normativ/>.

6.1. Для успешного прохождения аттестации курса отработки практических навыков оказания ПП (: <http://www.spas01.ru/types-courses/normativ/>) необходимо затратить 36 АЧ (пять дней). За это время каждый слушатель должен сделать:

- 1000 надавливаний непрямого массажа сердца под контролем пульсовой волны на сонной артерии, датчиков нажатий и перелома ребер (на роботе-тренажере «ГОША -06») <http://www.spas01.ru/types-courses/normativ/>;
- 40 вдохов искусственной вентиляции легких под контролем датчиков вдоха (на роботе-тренажере «ГОША -06»);
- 30 ударов по груди под контролем датчиков прекардиального удара (на роботе-тренажере «ГОША -06»);
- 10 учебных разрядов дефибрилятора под контролем датчиков дефибрилляции (на роботе-тренажере «ГОША -06»);
- 30 раз повернуть пострадавшего, находящегося в состоянии комы, на живот под контролем датчиков смещения шейного отдела позвоночника и пульса на сонной артерии (на роботе-тренажере «ГЛАША») <http://www.spas01.ru/robots/glasha/>;
- 30 раз извлечь инородное тело из верхних дыхательных путей под контролем датчиков освобождения дыхательных путей и пульса на плечевой артерии (на роботе-тренажере «ГАВРЮША»);
- 40 раз наложить кровоостанавливающий жгут на бедренную артерию под контролем датчиков полной остановки кровотечения и объема кровопотери (на роботе-тренажере «ГЛАША»); <http://www.spas01.ru/robots/gavrusha/>
- 20 раз наложить жгут на плечевую артерию под контролем пульса на лучевой артерии (на статисте);
- 10 раз наложить шину на поврежденную нижнюю конечность под контролем датчиков боли (на роботе-тренажере «ГОША -06»);
- 10 раз переложить пострадавшего на носилки под контролем датчиков боли (на роботе-тренажере «ГОША -06»).

## 7. Трудоемкость курсов подготовки инструкторов

7.1. Общая трудоемкость освоения ОПДПО «Курсы подготовки инструкторов массового обучения навыкам ПП после несчастного случая или террористического акта»— 102 АЧ (20 дней).

7.2. Для успешного прохождения тестовых заданий курса интерактивного изучения теории оказания ПП (интерактивного учебно-практического пособия «Основы оказания ПП) требуется 66 АЧ (условно 15 дней). За это время следует без отрыва от производства и основного места учебы изучить 18 тем, изложенных на 700 страницах с интерактивными ссылками, таблицами, рисунками и видеофильмами. На изучение каждой темы требуется затратить 3-4 АЧ.

7.3. Таблица распределения трудоёмкости ОПДПО «Курсы подготовки инструкторов массового обучения навыкам ПП после несчастного случая или террористического акта»

Вид учебной работы	Распределение трудоёмкости по видам учебной работы в академических часах
Самостоятельное изучение дифференцированного курса теории оказания ПП	66 АЧ
Работа с преподавателем по отработке практических навыков оказания ПП	32 АЧ
Аттестация и тренировки	4 АЧ

Время самостоятельной работы с интерактивным учебником не ограничено и может превышать 8 АЧ в день.

Режим практических занятий: не более 8-ми АЧ в день.

## 8. Учебный план ОПДП

«Курсы подготовки инструкторов массового обучения навыкам ПП после несчастного случая или террористического акта»

8.1. Цель: обучение инструкторов навыкам оказания ПП.

8.2. Категория слушателей: работники и специалисты любых профессий с высшим или средним профессиональным образованием.

8.3. Форма обучения: очно-заочная;

8.4. Общий объем. — 102 академических часа (АЧ);

8.5. Внеаудиторный (заочный) этап: 66 часов;

8.6. Аудиторный (очный) этап: 36 часов;

8.7. Режим занятий:

- внеаудиторные часы: по индивидуальному графику в течение 15 дней
- аудиторные часы: 8 часов в день в течение 5 дней.

Общая продолжительность программы: 20 дней.

8.8. Язык преподавания: русский

8.9. Документ об окончании: Удостоверение о повышении квалификации.

## 9. Рабочая программа внеаудиторного дифференцированного курса изучения теории оказания ПП (66 АЧ).

Номер и название темы	Время для самостоятельного изучения темы (АЧ)	Форма контроля
1. ПРАВИЛА БЫСТРОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО И ВЫБОРА ТАКТИКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ (ПП) ПОСЛЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА.	4	Самоконтроль
2. ПП В СЛУЧАЯХ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.	4	Самоконтроль
3. ПП ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ.	4	Самоконтроль
4. ПП ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ.	4	Самоконтроль
5. ПП ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ.	4	Самоконтроль
6. ПП В СЛУЧАЯХ ОПАСНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ.	4	Самоконтроль
7. ПП ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ.	4	Самоконтроль
8. ПП ПОСЛЕ АВТОДОРОЖНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ.	3	Самоконтроль
9. ПП ПОСЛЕ УТОПЛЕНИЯ.	4	Самоконтроль
10. ПП ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ.	4	Самоконтроль
11. ПП ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ.	4	Самоконтроль
12. ПП ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ.	3	Самоконтроль
13. ПП В СЛУЧАЯХ РАНЕНИЯХ ШЕИ.	3	Самоконтроль
14. ПП В СЛУЧАЯХ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЙ ЖИВОТА.	4	Самоконтроль
15. ПП В СЛУЧАЯХ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА.	3	Самоконтроль
16. ПП ПОСЛЕ УКУСОВ ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ И ЗМЕЙ.	3	Самоконтроль
17. ПП В СЛУЧАЯХ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ.	3	Самоконтроль
18. ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДВУМ И БОЛЕЕ ПОСТРАДАВШИМ. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ В СЛУЧАЯХ ЗАХВАТА, УДЕРЖАНИЯ И ОСВОБОЖДЕНИЯ ЗАЛОЖНИКОВ.	3	Самоконтроль
18 тем	66 часов	Тесты

Изучение интерактивного учебно-практического пособия «Основы оказания ПП» проводится в свободном доступе на сайте [spas01.ru](http://spas01.ru).

Слушатель имеет право на неограниченное число попыток пройти тестирование (тестовый контроль) в любое удобное для себя время.

**10. Рабочая программа практического курса отработки навыков оказания ПП на интерактивных роботах-тренажерах пятого поколения — (36 АЧ)**

Дни	Название и номер темы	Время для отработки навыков (АЧ)	Форма контроля
1	1. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ (ПП) В СЛУЧАЯХ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ. 2. ПП ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ. 3. ПП ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ. 4. ПП В СЛУЧАЯХ ОПАСНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ.	8	Время исполнения заданий с учетом штрафов в технологических картах
2	5. ПП ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ. 6. ПП ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ. 7. ПП ПОСЛЕ АВТОДОРОЖНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ. 8. ПП ПОСЛЕ УТОПЛЕНИЯ. 9. ПП В СЛУЧАЯХ ОБМОРОЖЕНИЯ И ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ.	8	Время исполнения заданий с учетом штрафов в технологических картах
3	10. ПП ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ, ХИМИЧЕСКИХ И УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ОЖОГАХ. 11. ПП ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ. 12. ПП ПОСЛЕ УКУСОВ ЯДОВИТЫМИ НАСЕКОМЫМИ И ЗМЕЯМИ. 13. ПП ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ. 14. ТАКТИКА ПОВЕДЕНИЯ И ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ АГРЕССИВНОЙ ЖИДКОСТИ В ГЛАЗА. 15. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗА И МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ГЛАЗА.	8	Время исполнения заданий с учетом штрафов в технологических картах
4	16. ПРАВИЛА СБОРА ИНФОРМАЦИИ О НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ И ПРАВИЛА ВЫЗОВА СПАСАТЕЛЬНЫХ СЛУЖБ И СКОРОЙ ПОМОЩИ. 17. ТАКТИКА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ПОСТРАДАВШИХ. 18. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ЗАХВАТА, УДЕРЖАНИЯ ИЛИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ЗАЛОЖНИКОВ С ЭЛЕМЕНТАМИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ.	8	Время исполнения заданий с учетом штрафов в технологических картах
5	ТРЕНИРОВКИ И ЗАЧЕТ.	4	Время исполнения заданий с учетом штрафов в технологических картах
<b>Итого</b>	5 дней	36 часов	

Контроль качества освоения полученных навыков оказания ПП — аттестация проводится на интерактивных роботах-тренажерах пятого поколения с использованием технологических карт ситуационных задач и секундомера.

## 11. Календарный учебный график

Дата	Группа №
25-29 января	68
22-26 февраля	69
21-25 марта	70
25-29 апреля	71
23-27 мая	72
20-24 июня	73
25-29 июля	74
22-26 августа	75
26-30 сентября	76
24-29 октября	77
21-25 ноября	78
19-23 декабря	79

## 12. В результате прохождения курсов слушатель должен уметь правильно инструктировать и показывать как:

- проводить непрямой массаж сердца;
- восстанавливать проходимость дыхательных путей путем запрокидывания головы;
- освобождать дыхательные пути от инородного содержимого с помощью резинового баллончика или салфетки;
- извлекать инородные тела из верхних дыхательных путей способами «Буратино», «Американских полицейских», Геймлиха;
- проводить искусственную вентиляцию легких методом «изо рта в рот»;
- правильно поворачивать пострадавшего в состоянии комы на живот;
- накладывать кровоостанавливающие жгуты;
- пережимать кулаком или пальцами кровоточащий сосуд;
- накладывать транспортные шины (из подручных средств, вакуумные шины, складные шины);
- перекладывать пострадавших с земли на носилки;
- оценивать безопасность места происшествия;
- собирать информацию о несчастном случае и вызывать спасательные службы;
- устанавливать психологический контакт с пострадавшим и его близкими;
- действовать в случаях :
  - синдрома сдавливания;
  - обморожения и переохлаждения;
  - опасного для жизни кровотечения;
  - попадания инородных тел в верхние дыхательные пути;
  - обморока и внутреннего кровотечения;
  - теплового удара;
  - отравления ядовитыми газами;
  - термических, химических и ультрафиолетовых ожогов;
  - утопления.
- привлекать к помощи очевидцев и близких пострадавшего;
- организовать соревнования команд учащихся в процессе обучения и подводить итоги.
- организовывать конкурсы профессионального мастерства и чемпионаты по лайфрестлингу.

### 12.1. В результате прохождения курсов слушатель должен овладеть опытом:

- использования методов стимулирования и активизации процесса обучения учащихся и населения, матрицы оценок качества усвоения приемов ПП;
- проведения ролевых игр с использованием интерактивных роботов-тренажеров и статистов;
- организации соревнований и конкурсов профмастерства и чемпионатов лайфрестлинга
- обучения навыкам оказания ПП добровольцев в клубах волонтерского движения «УМЕЮ СПАСАТЬ!» под эгидой МАНЭБ в ассоциации ООН.

### 13. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование	Количество
1.	Робот-тренажер «ГОША-06» (шесть режимов работы) <a href="http://www.spas01.ru/robots/gosha-06/">http://www.spas01.ru/robots/gosha-06/</a>	1 шт.
2.	Робот-тренажер «ГАВРЮША» (младенец) <a href="http://www.spas01.ru/robots/gavrusha/">http://www.spas01.ru/robots/gavrusha/</a>	2 шт.
3.	Робот-тренажер «ГЛАША» с имитацией ранение бедренной артерии и коматозного состояния <a href="http://www.spas01.ru/robots/glasha/">http://www.spas01.ru/robots/glasha/</a>	2 шт.
4.	В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова «Как оказать помощь при автодорожном происшествии»	10 шт.
5.	<b>учебные видеофильмы:</b> «Первая помощь при ДТП», «Первая помощь», «Первая помощь в условиях теракта», «Взаимодействие экипажа ДПС и спасательных служб в оказании первой помощи при дорожно-транспортном происшествии».	1 шт.
6.	АТЛАС ДОБРОВОЛЬНОГО СПАСАТЕЛЯ	1 шт.
7.	Ковшовые носилки <a href="http://www.spas01.ru/Apteka/kovsh/">http://www.spas01.ru/Apteka/kovsh/</a>	1 шт.
8.	Вакуумный матрас <a href="http://www.spas01.ru/Apteka/matras/">http://www.spas01.ru/Apteka/matras/</a>	1 шт.
9.	Аптечка «ГАЛЮ» <a href="http://www.spas01.ru/Apteka/galo/">http://www.spas01.ru/Apteka/galo/</a>	1 шт.
10.	Плащевые носилки <a href="http://www.spas01.ru/Apteka/Nosilky/">http://www.spas01.ru/Apteka/Nosilky/</a>	2 шт.
11.	Марлевые маски	200 шт.
12.	Упаковочные сумки	4 шт.

### 14. Информационно-библиотечное обеспечение

14.1 В.Г. Бубнов, С.В. Петров «Первая помощь в экстремальных ситуациях».

Это пособие получило личное одобрение В.В. Путина, что отражено в поручении Президента РФ №126 от 26.01.02.

14.2. В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова «Инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве»;

14.3. В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова «Памятка учителя по оказанию первой помощи»

14.4. В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова «Атлас добровольного спасателя»;

14.5. В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова «Основы оказания первой помощи»

### 15. Программное и визуализированное оснащение дисциплины

- мультимедийная программа «Основы реанимации»;
- мультимедийная программа «Оказание первой помощи»;
- учебный видеофильм «Оказание первой помощи на месте происшествия»;
- комплект плакатов.

## **ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ ВНЕАУДИТОРНОГО КУРСА ИНТЕРАКТИВНОГО ИЗУЧЕНИЯ ТЕОРИИ ОКАЗАНИЯ ПП**

### **I. Выбрать правильные ответы:**

#### **1. Два главных признака комы:**

- 1) отсутствие сознания,
- 2) отсутствие пульса на сонной артерии,
- 3) наличие пульса на сонной артерии,
- 4) сильные боли в области сердца,
- 5) сильная головная боль,
- 6) бледность кожных покровов.

#### **2. Три главных признака клинической смерти, обнаружение которых является сигналом к началу реанимации:**

- 1) отсутствие пульса на сонной артерии,
- 2) отсутствие сознания,
- 3) отсутствие признаков дыхания,
- 4) жалобы на боли в области сердца,
- 5) жалобы на одышку,
- 6) бледность кожных покровов,
- 7) отсутствие реакции зрачков на свет,
- 8) отсутствие реакции на задаваемые вопросы и болевые воздействия.
- 9) отсутствие признаков биологической смерти,
- 10) наличие признаков биологической смерти.

#### **3. Признаки фибрилляции желудочков:**

- 1) жалобы на боли в области сердца,
- 2) жалобы на одышку,
- 3) бледность кожных покровов,
- 4) отсутствие реакции зрачков на свет,
- 5) отсутствие пульса на сонной артерии,
- 6) отсутствие сознания.
- 7) отсутствие признаков биологической смерти,
- 8) наличие признаков биологической смерти.

#### **Признаки биологической смерти:**

- 1) длительное пребывание тела в неподвижной позе,
- 2) отсутствие реакции неподвижно лежащего человека на задаваемые вопросы и болевые воздействия,
- 3) бледность кожных покровов,
- 4) наличие трупных пятен,
- 5) феномен высыхания роговицы и деформации зрачка,
- 6) отсутствие пульса на сонной артерии,
- 7) отсутствие сознания.

#### **4. Непрямой массаж сердца выполняется с частотой:**

- 1) 80-100 в мин.,
- 2) 60-80 в мин. в зависимости от физических возможностей спасателя,
- 3) 60-80 в мин. в зависимости от упругости грудной клетки пострадавшего.

**5. В случае появления неприятного хруста под руками спасателя при выполнении непрямого массажа сердца необходимо:**

- 1) уменьшить частоту надавливаний на грудину,
- 2) прекратить надавливать на грудину,
- 3) продолжать надавливать на грудину с прежней частотой и глубиной надавливания,
- 4) уменьшить силу (глубину продавливания) не прямого массажа сердца.

**6. Оптимальное соотношение вдохов ИВЛ и нажатий непрямого массажа сердца при выполнении комплекса сердечно-легочной реанимации составляет:**

- 1) 1 вдох на 5 надавливаний,
- 2) 2 вдоха на 5 надавливаний,
- 3) 1 вдох на 15 надавливаний,
- 4) 2 вдоха на 30 надавливаний.

**7. При травме мягких тканей головы смертельную опасность представляет:**

- 1) повреждение поверхностных вен,
- 2) повреждение артерий мягких тканей головы.

**8. В случае появления признаков клинической смерти у пострадавшего от удара молнии необходимо:**

- 1) обесточить пострадавшего и приступить к реанимации,
- 2) закопать пострадавшего в землю,
- 3) немедленно приступить к комплексу реанимации.

**9. Пострадавшего в состоянии комы необходимо транспортировать:**

- 1) в положении на животе,
- 2) в положении на спине,
- 3) в положении полусидя или полулежа.

**11. Кровоостанавливающий жгут накладывают:**

- 1) если алая кровь вытекает из раны струей под давлением,
- 2) при травматической ампутации пальцев кисти,
- 3) при наличии большой лужи крови вокруг конечности пострадавшего.

**12. Признаки верного наложения жгута при ранении конечности:**

- 1) исчезновение пульса на артериях ниже места наложения жгута,
- 2) бледность конечности и снижение температуры кожи,
- 3) отек и посинение конечности,
- 4) наличие пульса на артериях ниже места наложения жгута.

**13. Пострадавшего переносят только на животе в случаях:**

- 1) развития комы,
- 2) ожогов спины и ягодиц,
- 3) подозрения на повреждение позвоночника при наличии брезентовых носилок,
- 4) при травме живота,
- 5) при переломе ребер.

**14. Пострадавший переносится на щите с валиком под коленями в случаях:**

- 1) травмы черепа,
- 2) подозрения на перелом бедренной кости с повреждением тазобедренного сустава,

- 3) подозрения на повреждение позвоночника и спинного мозга,
- 4) перелома костей таза.

**15. При проникающем ранении грудной клетки или иной части тела осколком стекла пострадавшему в сознании необходимо:**

- 1) срочно вызвать скорую помощь,
- 2) уложить пострадавшего на спину,
- 3) извлечь стекло из раны,
- 4) придать пострадавшему положение «полусидя»,
- 5) зафиксировать стекло между двумя скатками бинта и прикрепить их пластырем к коже,
- 6) выяснить наличие аллергической реакции на анальгин и при ее отсутствии предложить 2-3 таблетки анальгина,
- 7) приложить холод к области поражения.

**(Расположите номера ответов в правильном порядке выполнения).**

**16. После падения с высоты, пострадавшему в «позе лягушки» и жалобами на боли в паху необходимо:**

- 1) вызвать скорую помощь,
- 2) спросить пострадавшего о наличии аллергических реакций,
- 3) приложить холод к животу,
- 4) дать 2-3 таблетки анальгина,
- 5) незамедлительно подложить валик под колени,
- 6) зафиксировать конечности с помощью импровизированных шин,
- 7) транспортировать самостоятельно на одеяле.

**(Расположить номера ответов в правильном порядке выполнения).**

**II. Выбрать единственно верный вариант действий в следующих ситуациях:**

**1. При травматической ампутации стопы у пострадавшего без сознания и пульса на сонной артерии необходимо:**

- 1) Наложить кровоостанавливающий жгут на 3-4 см выше культи, забинтовать культю и приступить к реанимации пострадавшего.
- 2) Приступить к реанимации и после появления пульса и дыхания наложить жгут выше культи, забинтовать культю и приложить холод.

**2. Если у пострадавшего подтвердились признаки клинической смерти?**

- 1) Вызвать милицию (полицию).
- 2) Вызвать скорую помощь.
- 3) Спросить у пострадавшего согласие на вызов милиции и скорой помощи.
- 4) Спросить у пострадавшего разрешение на вашу помощь.
- 5) Приступить к реанимации и попросить очевидцев вызвать скорую помощь.

**3. Если пострадавший в состоянии комы лежит на спине в позе лягушки, необходимо:**

- 1) Повернуть пострадавшего на живот и вызвать скорую помощь.
- 2) Подложить под колени валик и вызвать скорую помощь.
- 3) Дать таблетку анальгина и вызвать скорую помощь.

4) Вызвать скорую помощь и не трогать его до прибытия медперсонала.

**4. Если при проведении комплекса реанимации «не проходит» второй вдох ИВЛ, то необходимо:**

- 1) Сделать третий вдох подряд.
- 2) Приступить к непрямому массажу сердца, а затем повернуть пострадавшего на живот и попытаться очистить ротовую полость.
- 3) Попытаться очистить ротовую полость в положении на спине.

**5. В случае наличия признаков перелома костей предплечья, необходимо:**

- 1) Сначала спросить пострадавшего о наличии аллергических реакций и дать анальгин и затем, после пятнадцатиминутной паузы, наложить шину или зафиксировать руку с туловищем.
- 2) Сначала наложить шину или зафиксировать руку с туловищем, а затем предложить анальгин, при условии, что у пострадавшего нет аллергических реакций.

**III. Выбрать правильные ответы и расположить их в порядке очередности выполнения:**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1**

**Автомобилем (мотоциклом) сбит пешеход. Он без сознания лежит на спине. Его лицо в крови, правая нога неестественно повернута, и вокруг нее растекается лужа крови. Дыхание шумное, с характерным сипом на вдохе.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Наложить шину на правую ногу.
- 2) Вытереть лицо от крови и подложить под голову подушку.
- 3) Повернуть пострадавшего на живот.
- 4) Очистить ротовую полость от слизи и крови.
- 5) Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.
- 6) Наложить стерильную повязку на кровоточащую рану.
- 7) Вызвать «Скорую помощь».
- 8) Оставить пострадавшего лежать на спине и ждать прибытия «Скорой помощи».
- 9) Наложить кровоостанавливающие жгуты.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2**

**Находящийся рядом (на улице, в транспорте) мужчина побледнел и упал. Он без сознания, кожные покровы бледные, с сероватым оттенком.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Вызвать «Скорую помощь».
- 2) Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет.
- 3) Определить признаки дыхания с помощью ворсинок ваты или зеркала.
- 4) Нанести прекардиальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации.
- 5) Попытаться добиться от мужчины, на что он все-таки жалуется.
- 6) Подробно расспросить окружающих, что предшествовало потере сознания.
- 7) Повернуть пострадавшего на живот.
- 8) Приложить к голове холод (целлофановый пакет со снегом или холодной водой).

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

**Во время ремонта электроприбора (телевизора) произошел сильный разряд электрического тока. Пострадавший потерял сознание и упал. Его рука продолжает крепко сжимать пучок проводов. Лицо искажено судорогой.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Вызвать «Скорую помощь».
- 2) Как можно скорее нанести прекардиальный удар и приступить к непрямому массажу сердца.
- 3) Перебить провода ножом или топором одним ударом.
- 4) Перерезать каждый провод по отдельности на разных уровнях.
- 5) Подложить под голову подушку.
- 6) Убедиться в наличии пульса на сонной артерии и повернуть пострадавшего на живот.
- 7) Убедиться в наличии пульса на сонной артерии, ударить пострадавшего по груди и приступить к непрямому массажу сердца.
- 8) Отключить прибор или обесточить сеть.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

**После удара молнии в одиноко стоящее дерево один из укрывавшихся под ним от дождя путников упал «замертво». У него левая рука черная, обожженная по локоть; зрачки широкие, не реагирующие на свет; пульса на сонной артерии нет.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Закопать пораженного молнией в землю.
- 2) Нанести прекардиальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации.
- 3) Накрыть обожженную поверхность чистой тканью.
- 4) Поручить кому-нибудь вызвать «Скорую помощь».
- 5) Повернуть пострадавшего на живот и ждать прибытия врачей.
- 6) Убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии.
- 7) Поднести ко рту зеркальце, ватку или перышко и по запотеванию стекла и движению ворсинок определить наличие дыхания.
- 8) Положить холод к голове.
- 9) Положить холод на место ожога.
- 10) Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

**Несчастный случай на природе (в поле, в горах). У пострадавшего открытый перелом бедренной кости и сильное кровотечение из бедренной артерии. Он кричит от боли, но старается двигаться к дороге: не хочет опоздать на автобус. До ближайшего медпункта не менее 30 минут езды на машине, до районной больницы - более часа.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Сразу же перенести пострадавшего в кузов грузовика и как можно скорее доставить в больницу.
- 2) Наложить шины от подмышек до пяток.
- 3) Наложить шину от места перелома до пятки.
- 4) Уложить пострадавшего на землю на живот.

- 5) Положить пострадавшего на спину.
- 6) Спросить об аллергических реакциях.
- 7) Дать 2 таблетки анальгина или 50 мл водки.
- 8) Разорвать брюки и наложить на рану стерильную повязку.
- 9) Немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации.
- 10) Наложить кровоостанавливающий жгут.
- 11) Сильно надавить кулаком на бедро ниже паховой складки.
- 12) После наложения шины перенести на носилках пострадавшего в машину и доставить в больницу.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

**Из окна второго этажа горящего дома выпрыгнул человек. Он катается по земле (снегу), пытаясь сбить пламя. Его рубашка на спине истлела, видна черная кожа со множеством влажных трещин и пузырей.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Снять с пострадавшего рубашку.
- 2) Положить его на спину.
- 3) Перевернуть на живот.
- 4) Набрать как можно больше пакетов со снегом и положить их на спину.
- 5) Удалить остатки одежды и промыть кожу чистой водой.
- 6) Обработать обожженную поверхность спиртом, одеколоном или водкой.
- 7) Удалить остатки одежды и пузыри.
- 8) Наложить на места ожогов стерильные повязки.
- 9) Накрыть спину чистой простыней.
- 10) Предложить пострадавшему 2—3 таблетки анальгина.
- 11) Оросить ожог растительным маслом.
- 12) Густо посыпать место ожога мукой.
- 13) Присыпать обожженную поверхность содой.
- 14) Предложить пострадавшему обильное теплое питье.
- 15) Расспросить об аллергических реакциях.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

**У пострадавшего, находящегося в сознании, стопы были придавлены бетонной плитой (или иным предметом) более 3 часов.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Приступить к реанимации
- 2) Обезболить 2-3 таблетками анальгина.
- 3) Расспросить об аллергических реакциях.
- 4) Транспортировать в положении «лежа на спине».
- 5) Транспортировать в положении «лежа на животе».
- 6) Транспортировать в положении «сидя».
- 7) Наложить на голени и стопы тугие повязки.
- 8) Предложить обильное теплое питье.
- 9) Приложить к стопам холод.
- 10) Пережать артерию пальцами или кулаком.
- 11) Наложить защитные жгуты.
- 12) Наложить шины

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

**У пострадавшего, находящегося в сознании, открытый перелом верхней трети бедренной кости и артериальное кровотечение из бедренной артерии.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Зафиксировать в вакуумном матрасе.

- 2) Повернуть на живот.
- 3) Приступить к реанимации.
- 4) Обезболить 2-3 таблетками анальгина.
- 5) Транспортировать в положении «лежа на спине».
- 6) Транспортировать в положении «лежа на животе».
- 7) Транспортировать в положении «сидя».
- 8) Наложить стерильную повязку.
- 9) Приложить холод.
- 10) Пережать артерию кулаком.
- 11) Наложить кровоостанавливающий жгут.
- 12) Расспросить о наличии аллергических реакций.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

**Пострадавший с травматической ампутацией II, III, IV и V пальцев левой кисти лежит без сознания на спине более 4 минут. Пульс на сонной артерии определяется, дыхание с сипом на вдохе, лицо бледное с синюшным оттенком.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Повернуть на живот.
- 2) Приступить к реанимации.
- 3) Обезболить 2-3 таблетками анальгина.
- 4) Транспортировать в положении «лежа на спине».
- 5) Транспортировать в положении «лежа на животе».
- 6) Транспортировать в положении «сидя».
- 7) Наложить стерильную повязку.
- 8) Приложить холод.
- 9) Наложить кровоостанавливающий жгут.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

**Через 30 минут после обрушения здания в завале обнаружен пострадавший, стопы которого сдавлены бетонными балками (или иными предметами). С его слов взрыв произошел из-за неисправной газовой плиты.**

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

- 1) Наложить транспортные шины.
- 2) Повернуть на живот.
- 3) Приступить к реанимации.
- 4) Обезболить.
- 5) Наложить жгут на конечность до ее освобождения или сразу после освобождения конечности.
- 6) Наложить давящую повязку.
- 7) Наложить стерильную повязку.
- 8) Предложить обильное теплое питье.
- 9) Приложить холод.
- 10) Пережать артерию пальцами или кулаком.
- 11) Наложить кровоостанавливающий жгут.
- 12) Вызвать скорую помощь.

Количество верных ответов: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ »

80 % — (40 правильных ответов): оценка «ОТЛИЧНО»

**Курсанты с более низким уровнем показателей качества усвоения внеаудиторного курса интерактивного изучения теории оказания ПП к курсу отработки практических навыков не допускаются.**

## **ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ КУРСА ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

### **1. Общие положения аттестации**

1.1. Цель аттестации — проверка знаний и практических навыков оказания первой помощи пострадавшим после несчастного случая или теракта.

1.2. В качестве «пострадавших» используются интерактивные роботы-тренажеры:

- «ГОША-06»;
- «ГЛАША»;
- «ГАВРЮША».

### **2. Структура проведения аттестации**

2.1. Аттестация состоит из двух этапов:

2.2. Первый этап: «Оказание первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии»\*. Заключается в демонстрации навыков оказания первой помощи пострадавшим:

- в состоянии клинической смерти;
- переохлаждении;
- с повреждением костей таза и нижних конечностей;
- с повреждением шейного отдела позвоночника;
- с инородным телом верхних дыхательных путей.

2.3. Второй этап: «Оказание первой помощи каждым из четырех участников в ситуациях несчастного случая. Заключается в демонстрации знаний и навыков в оказании первой помощи каждым из четырех участников в следующих ситуациях, определяемых билетами:

- перелома костей таза и конечностей;
- потери сознания;
- поражения глаза агрессивной жидкостью;
- термического ожога кожи;
- опасного для жизни кровотечения;
- ранения шеи;
- обморожения конечности;
- травматической ампутации конечности или ее фрагментов;
- ранения мягких тканей головы;
- длительного сдавливания конечностей;
- отравления ядовитыми газами.

### **3. Порядок проведения аттестации**

#### **3.1. Первый этап «Оказание первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии».**

3.3.1. Этап проводится на роботах-тренажерах «ГОША», «ГЛАША» и «ГАВРЮША», расположенных на полу, в позах соответствующих предполагаемым повреждениям.

3.3.2. После подробного инструктажа по условиям прохождения этапа, экзаменатор показывает места расположения ковшовых носилок, вакуумного матраса, аптечки первой помощи и иных необходимых материалов и оборудования, обязательно отвечает на вопросы участников, касающихся условий прохождения этапа.

3.3.3. После полученных разъяснений вся команда из четырех человек, выстраивается у черты старта, и экзаменатор зачитывает условия ситуационной задачи.

3.3.4. Условия ситуационной задачи: «осенью, при температуре воздуха + 2<sup>0</sup> с моста упал на мелководе легковой автомобиль. Водитель извлек из салона и вынес на берег всех пассажиров: младенца (робот-тренажер «ГАВРЮША»), подростка (робот-тренажер «ГОША»), девушку (робот-тренажер «ГЛАША»).

3.3.5. Уточнение информации о пострадавших:

- Младенец «ГАВРЮША». Его лицо быстро синее, рот широко открывается, а крика нет.
- Подросток «ГОША» — не подает признаков жизни. У него нет пульса на сонной артерии. После успешной реанимации к подростку вернется сознание, и он начнет жаловаться на боли в области таза.
- Девушка «ГЛАША» кричит от сильных болей в области правой голени и жалуется на отсутствие чувствительности пальцев рук.

3.3.6. Уточнение информации о ситуации дорожно-транспортного происшествия: Из-за крутого спуска берега фельдшер пенсионного возраста не может подойти к пострадавшим.

3.3.7. Задание для команды: Оказать первую помощь всем пострадавшим в ДТП и доставить их к месту расположения бригады скорой помощи.

3.3.8. Условия выполнения задания:

- по команде экзаменатора: «Приступить к действиям!» включается секундомер;
- Как только, у подростка «ГОШИ» после удачной реанимации появится пульс на сонной артерии, он условно придет в сознание и начнет жаловаться на боли в области таза. Необходимо воспользоваться ковшовыми носилками, вакуумным матрасом и доставить его «живым» (с пульсом на сонной артерии) за линию финиша. Если после «оживления» будут «повторные остановки сердца» (исчезнет пульс на сонной артерии), то можно нанести не более трех прекардиальных удара. Если эти удары не приведут к «оживлению», то тогда команда должна приступить к повторной реанимации».

3.3.9. После пересечения финишной черты последним участником экзаменатор останавливает секундомер.

3.3.9.1. В протоколе производится регистрация времени прохождения этапа. При оценке времени выполнения задания результат округляется до половины минуты по правилам округления.

3.3.9.2. После построения команды у стартовой черты экзаменатор проводит подробный разбор ошибок, допущенных при выполнении задания, и оглашает результат в баллах.

3.3.9.3. Для индивидуального зачета каждому члену команды начисляется четвертая часть суммы баллов, набранных на этом этапе.

3.3.9.4. В случае превышения 10-ти минутного лимита времени команде начисляется штраф в размере 30 баллов за каждую полную минуту превышения времени.

3.3.9.5. В случае экономии времени начисляются призовые баллы в размере 2 баллов за каждую сэкономленную минуту времени от 10 минутного норматива.

#### **3.4. Второй этап. «Оказание первой помощи каждым из четырех участников в ситуациях несчастного случая».**

3.4.1. На место проведения второго этапа вызывается вся команда. Каждый участник по очереди берет по билету. Каждый билет содержит две ситуационные задачи.

3.4.2. После ознакомления с условиями задачи участник (последовательность определяется командой самостоятельно) подходит к линии старта и зачитывает условия билета. По команде экзаменатора он приступает к действиям, необходимым на его взгляд, для решения поставленных

в билете задач. Во время выполнения своего задания участник может привлечь в помощь своих товарищей по команде с разрешения экзаменатора.

3.4.3. Привлеченные к помощи имеют право подсказывать, помогать и подстраховывать участника, выполняющего задание по билету. Исключение составляет условие первой задачи четвертого билета, при решении которой исполнитель не имеет права привлечь помощника.

3.4.4. Каждая подсказка со стороны участников команды, не привлеченных к решению задания, считается несанкционированной и наказывается штрафом, как за нерешенную задачу.

3.4.5. Если под рукой у исполнителя не окажется нужного технического или медицинского оборудования или приспособления, то он может сообщить судьям, что конкретно ему хотелось бы применить и каким образом.

3.4.6. Экзаменатор оценивает результат выполнения задания только в отношении участника, зачитавшего условие задачи. Действия помощников не оцениваются.

3.4.7. После решения задачи экзаменатор объявляет результат и вносит его в протокол этапа. Время, затрачиваемое членом команды на выполнение ситуационной задачи не должно превышать 10 минут. Далее по такой же схеме решают задачи следующие участники.

3.4.8. После прохождения второго этапа все участники выстраиваются у линии старта, и экзаменатор оглашает индивидуальные оценки каждого участника и общую сумму баллов.

### **3.5. Оглашение итогов прохождения этапа.**

3.5.1. Через 20 минут после окончания командой прохождения аттестации, она приглашается для оглашения итогового результата.

3.5.2. Общее время для прохождения аттестации не должно превышать два часа.

## **4. Формирование оценки аттестации**

4.1. Номинальное количество баллов аттестации (без призовых и штрафных баллов) составляет 280 баллов.

- на первом этапе — 200 баллов;
- на втором этапе — 80 баллов (по 20 на каждого участника).

4.2. Итоговая сумма для команды складывается из алгебраической суммы номинальных, призовых и штрафных баллов, набранных на всех двух этапах.

4.3. Штрафные баллы начисляются за:

- каждую ошибку в действиях команды,
- превышение 10-ти минутного лимита времени на первом этапе;
- каждую нерешенную ситуационную задачу или несанкционированную подсказку на втором этапе.

4.4. Призовые баллы начисляются только за экономию времени на первом этапе при условии правильного выполнения задания.

4.5. Результаты первого этапа начисляются всей команде в целом. В индивидуальный зачет входит четвертая часть результата этого этапа. Результаты второго этапа формируются по каждому участнику, их сумма определяет общий результат команды на аттестации.

## 5. Обеспечение безопасности при прохождении аттестации

5.1. Для предупреждения травматизма и несчастных случаев во время аттестации экзаменатор вправе остановить действия участников в случаях:

- опасного встречного движения головами при выполнении сердечно-легочной реанимации;
- обморока или появления его предвестников у одного из участников;
- иные случаи, которые, по мнению аттестационной комиссии могли привести к несчастному случаю или травме.

5.2. В каждом из указанных случаев команде на этапе, где было зафиксировано данное нарушение, баллы не начисляются.

### Первый этап

#### «Оказание первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии» (Номинальное количество баллов: 200)

**Вводная.** Осенью, при температуре воздуха  $+2^{\circ}$  с моста упал на мелководье легковой автомобиль. Водитель извлек из салона и вынес на берег всех пассажиров: младенца (робот-тренажер «ГАВРЮША»), подростка (робот-тренажер «ГОША»), девушку (тренажер ГЛАША»). Лицо младенца быстро синее, рот широко открывается, а крика нет. Подросток «ГОША» не подает признаков жизни. У него нет пульса на сонной артерии. После успешной реанимации к подростку вернется сознание, и он начнет жаловаться на боли в области таза. Девушка «ГЛАША» кричит от сильных болей

в области правой голени и жалуется на отсутствие чувствительности пальцев рук. Фельдшер пенсионного возраста не может спуститься к пострадавшим с очень крутого берега.

**Задание.** Воспользоваться оборудованием бригады скорой помощи (вакуумным матрасом и ковшовыми носилками), оказать первую помощь всем пострадавшим в ДТП и доставить их к месту расположения бригады скорой помощи.

### Регламент начисления штрафных баллов

МЛАДЕНЕЦ «ГАВРЮША»		
	Перечень ошибок и погрешностей	Баллы
1.	Пауза бездействия превышает 15 секунд	10
2.	Не определен пульс на плечевой артерии младенца	1
3.	Не очищена ротовая полость в положении на животе	5 б
4.	Ротовая полость очищена в положении младенца на спине	Н/З
5.	Ротовая полость не очищена в течение 30-ти секунд	Н/З
6.	Удары по спине наносились кулаком	5
7.	Удары наносились без фиксации туловища младенца на ладони	10
8.	Инородное тело дыхательных путей не извлечено в течение 30-ти секунд	Н/З
9.	Не произведен контроль температуры грелки	10
10.	Младенец в течение 1 минуты не обеспечен теплом (грелка и сухое одеяло или ватник и др.), тепло тела спасателя, другие эффективные способы согревания	Н/З
11.	Младенец оставлен без внимания на расстоянии вытянутой руки более 30 секунд	10
	Сумма штрафных баллов	

<b>ПОДРОСТОК «ГОША»</b>		
	Перечень ошибок и погрешностей	Баллы
1.	Пауза бездействия превышает 15 секунд	10
2.	Определение пульса на сонной артерии менее 10 секунд	5
3.	Не сделано освобождение грудной клетки от одежды и ослабление поясного ремня	5
4.	Удар нанесен по мечевидному отростку	Н/З
5.	Удар нанесен поперек грудины.	5
6.	Перелом 6-ти ребер	Н/З
7.	При вдохе ИВЛ не запрокидывается голова пострадавшего	1
8.	При вдохе ИВЛ не зажимается нос пострадавшего	1
9.	Вдох ИВЛ сделан без защитной (марлевой маски)	5
10.	За время реанимации более 2-минут не было смены участников	2
11.	Столкновение участников головами (или опасное встречное движение головами)	Н/З
12.	Участник реанимации упал в обморок (или появление предвестников обморока)	Н/З
13.	Не использованы ковшовые носилки	10
14.	Не использован вакуумный матрас	10
15.	Не приложен холод к животу	10
16.	Ковши носилок были пронесены над головой спасателя	20
17.	Опасное расположение ковшовых носилок под ногами участников	5 б
18.	Удар ковшом носилок по голове пострадавшего или спасателя	25
19.	Некорректное обращение с пострадавшим при фиксировании в вакуумном матрасе	5
20.	Пострадавший перенесен за черту старта-финиша без пульса на сонной артерии	Н/З
21.	За каждую полную минуту, превышающую контрольное время 10 минут	10
	Сумма штрафных баллов	
<b>ДЕВУШКА «ГЛАША»</b>		
1.	Не наложен шейный корсет или наложение шины на голень начато до наложения шейного корсета	Н/З
2.	Не задан вопрос о наличии у пострадавшей аллергических реакций на лекарственные средства	2
3.	Не предложена таблетка анальгина	2
4.	Таблетка анальгина предложена до наложения шейного корсета	2
5.	Во время наложения шины раздался «стон» робота	10
6.	Не вызвана скорая помощь	10
7.	«ГЛАША» оставалась без контроля спасателя более 1 минуты	1
8.	Во время переключивания на носилки раздался «стон» робота	10
9.	Не приложен холод к месту перелома	10
10.	Некорректное наложение шины	5
11.	Во время транспортировки робота «ГЛАШИ» на носилках раздался «стон» робота	10
	Сумма штрафных баллов	

### Регламент начисления призовых баллов

№	Контрольное время — 10 минут	Баллы
1.	Время, затраченное на выполнение задачи « _____ » мин. « _____ » сек	
2.	Полные минуты сэкономленного времени от 10 минут _____ мин.	
3.	За каждую полную минуту сэкономленного времени	2 балла
4.	Сумма призовых баллов	

### Общий результат первого этапа

#### Второй этап

#### «Демонстрация навыков оказания первой помощи

(Номинальное количество баллов: 80)

Каждый участник берет по одному билету с двумя ситуационными задачами и по команде аттестационной комиссии приступает к их решению

Билет №	Перечень недопустимых ошибок	Отметка ошибок
<b>1</b>	<b>Потеря сознания более четырех минут.</b> Не проверено наличие пульса на сонной артерии Поворот на живот не сделан в течение 30 секунд Не подстраховывался шейный отдел позвоночника Не использован холод	
	<b>Ранение шеи.</b> Нет герметизации раны шеи в течение 5 секунд Пострадавший находился в положении стоя более 5 секунд Жгут на шею наложен без тампонады Жгут наложен вокруг шеи	
<b>2</b>	<b>Артериальное кровотечение из раны предплечья.</b> Жгут не наложен в течение 30 секунд Пострадавший находился в положении стоя более 5 секунд Жгут наложен на опущенную руку Сохранен пульс на лучевой артерии Не задан вопрос о наличии аллергии на лекарства Не предложено обезболивание На рану не наложена асептическая повязка Нет записки с указанием времени наложения жгута Не произведена фиксация предплечья	
	<b>Закрытый перелом костей правой голени.</b> Не задан вопрос о наличии аллергии на лекарства Не предложено обезболивание Раздался «стон» работа Не использован холод	
<b>3</b>	<b>Отравление газами (действия после извлечения пострадавшего из замкнутого пространства).</b> Не проверен пульс на сонной артерии Не проведен комплекс сердечно-легочной реанимации ИВЛ проводилась без защитной маски	
	<b>Термический ожог груди и живота с повреждением целостности ожоговых пузырей и кожи.</b> Ожоговая поверхность не была накрыта чистой тканью Холод не приложен в течение 30 секунд Не задан вопрос о наличии аллергии на лекарства Не предложено обезболивание	

<b>4</b>	<p><b>Кровотечение из бедренной артерии у пострадавшего в состоянии клинической смерти.</b>  Действия начаты с остановки кровотечения  Не определялся пульс на сонной артерии  Сломано шесть ребер  Сломан мечевидный отросток  В течение 2 мин не наложен кровоостанавливающий жгут от момента появления пульса на сонной артерии</p>	
	<p><b>Обморожение правой стопы в мокром валенке (пострадавший, доставленный в теплое помещение не чувствует пальцев стопы в мокром валенке).</b>  Не снят с ноги мокрый валенок  Не наложена теплоизолирующая повязка  Не предложено обильное теплое питье  Не задан вопрос о возможной аллергии на лекарства  Не предложено обезболивание  Выполнено растирание стопы, смазывание ее маслами, вазелином  Стопа помещена в теплую воду или к ней приложена грелка</p>	

Задача признается нерешенной, в случае совершения хотя бы одной ошибки, из перечисленных в таблице и исполнителю начисляются 20 штрафных баллов.

**Результаты второго этапа**

\_\_\_\_\_ (баллы)

**Итоговая оценка**

\_\_\_\_\_ (баллы)

**Правила подведения итоговой оценки аттестации**

180 баллов и выше — оценка «лично»

До 160 баллов и ровно — оценка «аттестован»

Менее 160 баллов — «не аттестован».

**16. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы**  
[www.galo.ru](http://www.galo.ru)    [www.spas-01](http://www.spas-01)

**17. Апробация методики интерактивного обучения навыкам оказания первой помощи с использованием новейших достижений отечественной робототехники**

**1997-2010**

Всероссийские и международные конкурсы профмастерства (открытые чемпионаты) поисково-спасательных формирований МЧС России

**1998 – 2019**

РАО «ЕЭС РОССИИ», ФСК, МРСК, ЕЭС.

За 5 лет (2000 – 2005 гг.) смертность после несчастных случаев на объектах электроэнергетики снизилась на 50% (700 000 работников).

**2000 – 2019**

ОАО «АЭРОФЛОТ. РОССИЙСКИЕ АВИАЛИНИИ», «ТРАНСАЭРО», «СИБИРЬ», «УРАЛЬСКИЕ АВИАЛИНИИ», «S-7» .

**2005-2018**

Элитные подразделения ФСБ, ВМФ, ГРУ, ВВ, МВД, МЧС РФ

**2005-2007**

Общественная организация «Россия-НАТО» (Москва, Профсоюзная, 31)

*Увидев результат, представители НАТО отказались от дальнейшего участия в проекте, заявив, что повышение обороноспособности Российского Государства не входит в их задачи.*

**2007-2019**

«РУСГИДРО», «ГАЗПРОМ», «ЛУКОЙЛ», «СИБНЕФТЬ», «ТАТНЕФТЬ», «СЕВЕР-СТАЛЬ», «ВОРКУТА-УГОЛЬ», «МОСКОВСКИЙ МЕТРОПОЛИТЕН», «МИНАТОМ».

**2008-2016**

Элитные подразделения КГБ, МВД и МЧС Республики Беларусь

**2009-2018**

Всероссийские и региональные Олимпиады школьников по ОБЖ

**2014 - 2019**

ПОСОЛЬСТВО ВЕЛИКОБРИТАНИИ в Москве.

Мини-чемпионат по лайфрестлингу среди сотрудников Посольства.

## 18. Награды

- Золотые медали XXVIII и XXXVI Международных женевских (Швейцария) Салонов инноваций и изобретений в номинациях «МЕДИЦИНА» и «СПОРТ И ЗДОРОВЬЕ».
- Шесть золотых медалей «ЛАУРЕАТ ВВЦ».
- Золотая медаль Международного конкурса «НАЦИОНАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ».
- Золотой знак «ПРИЗНАНИЕ ЗАСЛУГ ПЕРЕД ИСЛАМСКОЙ ЦИВИЛИЗАЦИЕЙ»
- Международного исламского университета (Иран, 5 миллионов слушателей).
- Благодарность Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви

## РЕЦЕНЗИЯ

**на программу дополнительного образования «Подготовка инструкторов массового обучения навыкам оказания первой помощи после несчастного случая или террористического акта» и на цикл занятий по ней**

Данная рецензия подготовлена на основе изучения инструкций, памяток, учебников и учебных пособий, подготовленных В.Г. Бубновым, материалов сайта «Школа Бубнова» (<http://www.spas01.ru>), по итогам многократного посещения его занятий, а также по результатам личного участия доцента СНИГУ Ю.А. Талагаевой в качестве слушателя курса, проведенного в Москве с 18 по 22.12.2017 г.

**Контингент обучающихся.** Курсы «Подготовка инструкторов массового обучения навыкам оказания первой помощи после несчастного случая или террористического акта» рассчитаны на обучающихся с любым профилем подготовки, в т.ч., на лиц, не имеющих медицинского образования. В основном это преподаватели школ, вузов и колледжей, специалисты по охране труда, военные специалисты, инструкторы курсов первой помощи и т.д. в том числе из регионов РФ и подразделений спецслужб. Некоторые проходят данные (платные) курсы во второй и даже в третий раз, поскольку считают их лучшими в нашей стране. Такого же мнения придерживаются работники посольств ряда стран. Кроме того, для обучения навыкам оказания первой помощи (ПП) на производстве и в образовательных организациях специалистам необходимо удостоверение инструктора, а срок действия данного удостоверения ограничен тремя годами. Появляются новые приемы, инструменты и средства ПП, с которыми нужно научиться работать.

**Нормативное и учебно-методическое обеспечение.** Общий объем курса – 102 часа. Из них 66 часов отводится на предварительное (домашнее) самостоятельное изучение теоретического материала, а 36 часов – на очные практические занятия по отработке методов оказания ПП под руководством педагогов Национального центра массового обучения навыкам первой помощи в их учебных помещениях.

**Программа курсов** и тематика занятий полностью соответствуют положениям действующих нормативных актов Российской Федерации, требованиям ФГОС, утвержденной программе и лицензии на право проведения учебной деятельности.

В основу авторского учебного курса «Подготовка инструкторов массового обучения навыкам оказания первой помощи после несчастного случая или террористического акта» В. Бубнова положен его 20-летний опыт работы врачом «Скорой помощи» института им. Склифосовского, выездных бригад интенсивной терапии (реанимации) Центрального эвакуопункта МПС (РЖД РФ), а также учебники и учебные пособия, подготовленные с его участием. Для занятий используются современные жгуты, носилки, шины, роботы-тренажеры, аптечка «ГАЛО», защищенные Патентами РФ.

**Все материалы для самостоятельных и аудиторных занятий** полностью представлены на сайте Национального центра массового обучения навыкам первой помощи «Школа В. Г. Бубнова» (<http://www.spas01.ru>). Обязательным для изучения является учебное пособие «Основы оказания первой помощи». В его содержание включены основные опасные ситуации, с которыми человек может столкнуться в повседневной жизни или на производстве. Материалы пособий и сайта излагаются понятным языком, что делает их доступным широкому кругу читателей, не имеющих медицинского образования. Тексты снабжены большим количеством иллюстраций, наглядно показывающих схемы оценки состояния пострадавшего и порядок оказания ему первой помощи в 25 видах наиболее распространенных опасных ситуаций.

Помимо учебного пособия на сайте представлены «Памятка учителю по оказанию первой помощи», <http://www.spas01.ru/teacher/pamytka/>, «Атлас добровольного спасателя» <http://www.spas01.ru/konkurs1/Atlas-dobr/>, а также видеоматериалы, в которых наглядно показаны все приемы реанимации, оказания первой помощи в состоянии комы, при кровотечении и переломах.

**Степень освоения теоретического материала** контролируется в первый день приезда курсантов прохождением обязательного теста, определяющего, насколько хорошо они знают материал учебного пособия и насколько готовы к практическим занятиям. По личным наблюдениям рецензентов такое предварительное (домашнее) изучение теории оправдано и эффективно. Если бы теоретический материал разбирался на очных занятиях, их интенсивность и практическая польза были бы гораздо меньше. При самостоятельном изучении теоретической части программы каждый затрачивает на нее столько времени, сколько требуется. Этим достигается готовность группы к интенсивным практическим занятиям, а сложные вопросы поясняются педагогом в процессе выполнения упражнений.

Обучение ведется интенсивно по 8 часов в день с понедельника по четверг (с 10.00 до 18.00), а в пятницу с 10.00 до 14.00. Количество обучающихся в группе 20-25 человек. В течение дня предусмотрены небольшие перерывы, во время которых курсанты могут отдохнуть, а также дополнительно отработать приемы первой помощи на роботах-тренажерах. Педагоги поощряют желание обучающихся практиковаться и позволяют тренироваться с роботами дополнительно ежедневно до и после занятий.

**В ходе практических занятий** отрабатываются все основные навыки оказания первой помощи на современных интерактивных роботах-тренажерах. Для каждой ситуации и методики оказания ПП заданы критерии (нормы времени), в которые необходимо уложиться слушателю, чтобы его действия оказались эффективными. Слушателям предлагается большое количество ситуационных задач, требующих быстрого принятия решения. Отрабатываются навыки быстро оценивать ситуацию и слаженно работать в команде. Преподаватели умело организуют работу всех присутствующих слушателей, настраивая их на сотрудничество и взаимопомощь. Никто по углам и за партами не сидит в роли ученика-зрителя, а вся группа работает с 5-6 тренажерами-роботами на полу, в условиях и позах, соответствующих реальной практике оказания ПП.

Практическая направленность обучения не предполагает конспектирования материала занятий слушателями. Все внимание направлено на отработку практических действий. Все конспекты уже имеются на сайте и в головах обучающихся, что подтверждено входным контролем. Этим курсы В. Г. Бубнова выгодно отличаются от занятий в автошколах и от обучения навыкам оказания ПП в школах и вузах. Почти везде (за редким исключением) такие занятия носят теоретический характер, и не предполагают отработки навыков, поскольку на практическое усвоение всех приемов ПП не хватает часов и тренажеров.

В автошколах цель инструктора – научить слушателей верно отвечать на вопросы теста, а практическая отработка приемов оказания ПП не предусмотрена. Поэтому, многие из нас, даже прослушав курс оказания ПП несколько раз (в школе, в вузе, в автошколе), теряются, оказываясь в ситуации, когда их помощь реально необходима. Они не уверены в своих знаниях и не готовы действовать решительно. Это относится и к большинству лиц, имеющих и медицинское образование, что неоднократно было выявлено нами при посещении и проведении занятий с врачами различных профилей (кроме работников скорой помощи, хирургов и реаниматоров).

**Методика организации и проведения занятий.** При объяснении материала В.Г. Бубнов и его коллеги приводят большое количество примеров из собственной практики и иных источников, иллюстрирующих последствия верных или неверных способов оказания первой помощи. Затем происходит разбор ситуаций и анализ действий с соответствующими пояснениями. Такой способ изложения материала соответствует педагогическому принципу связи теории с практикой и способствует актуализации внимания слушателей, показывая, что освоенные ими знания и навыки важны и применимы в реальной жизни. К тому же, объяснение на конкретных примерах облегчает процесс усвоения знаний и формирования навыков. Лучше усваивается логика приоритетов спасения в ситуациях с различным количеством пострадавших.

В работе с группой используются стимулы и поощрения в виде начисления бонусных секунд за каждый правильный ответ. Бонусное время является дополнительной страховкой для успешной сдачи итогового зачета, и осознание этого помогает повысить интерес слушателей, побуждает активнее тренироваться и решать ситуационные задачи.

На второй день занятий группа делится на команды по 4-5 человек, поскольку новые более сложные задания требуют скоординированных действий нескольких участников. При этом ситуационные задачи даются такие, для решения которых недостаточно воспроизвести рекомендации или текст из учебника. Задания носят практический характер и требуют знания различных способов действий, а также и выбора оптимального варианта с учетом особенностей ситуации обнаружения и состояния пострадавших.

Полезным элементом каждого упражнения является обсуждение правильности выполнения конкретных действий, а также вопросов, появляющихся у обучающихся.

Подход к методике активного преподавания, выбранный в «школе Бубнова», представляется вполне оправданным. Ведь в критической ситуации не будет времени подсмотреть инструкцию или записи в тетради. Потребуются срочные конкретные действия по спасению пострадавшего, а не способность обладателя диплома правильно использовать термины и перечислять все алгоритмы действий на интерактивной доске или на плакате. Нам неоднократно приходилось видеть, как педагоги, много лет уверенно ведущие занятия по ОБЖ и БЖД, не могут правильно показать прижатие точек артериального кровотечения из бедренной или сонной артерии, долго накладывают жгут, допуская серьезные ошибки, чреватые печальными последствиями. По ТВ и в Интернете можно видеть немало наглядных примеров малоэффективной помощи, оказываемой присутствующими по регламенту медработниками, молодым спортсменам, умирающим прямо на спортивной площадке от внезапной остановки сердца.

**Аттестация.** В последний день занятий проводится весьма строгая аттестация, включающая в себя два вида заданий, выполняемых командой курсантов из четырех человек. *В первом задании* команда должна оказать первую помощь четверем «пострадавшим» (их весьма реалистично имитируют роботы-тренажеры) и эвакуировать их с условного места происшествия за определенное время. Если команда не укладывается во временные рамки или из-за неверных действий пострадавший «погибает», задание считается невыполненным.

Необходимо оказать первую помощь при следующих видах повреждений:

Пострадавший 1 (подросток): состояние клинической смерти и травма костей таза.

Пострадавший 2 (девушка): состояние комы.

Пострадавший 3 (девушка): травма шеи и перелом голени.

Пострадавший 4 (младенец): попадание инородного тела в дыхательные пути.

При этом необходимо учитывать дополнительные условия. Нельзя начинать оказывать помощь младенцу, не обеспечив предварительно фиксацию шеи пострадавшей матери младенца, которая обязательно обернется на его крик, усугубив тем самым свое состояние. Также пострадавший 1 запрограммирован таким образом, что после успешной реанимации во время транспортировки у него вновь происходит остановка сердца.

На выполнение задания отводится 6 минут. Успешность выполнения зависит от степени слаженности команды и правильности выбранного алгоритма действий.

*Второе задание* включает в себя две ситуационные задачи, которые достаются команде курсантов в экзаменационном билете. Команде необходимо продемонстрировать уверенные действия по оказанию первой помощи в этих ситуациях, не допустив ошибок.

### **Материально-техническое обеспечение занятий.**

Занятия проходят в достаточно просторном помещении, оборудованном ковром, на котором (в сменной обуви) проводится практическая работа с лежащими на ковре роботами-тренажерами типа «ГОША», «ГЛАША» и «ГАВРЮША», что способствует интенсификации процесса обучения. Отличительная особенность названных роботов в том, что это не безликие манекены-обрубки, а большие одетые куклы, выполненные из мягкого пластика в соответствии с особенностями строения, роста и органов человека (подростка, девушки, младенца).

Роботы снабжены индикаторами, указывающими, правильно ли оказывается ПП, у них запрограммированы голосовые реакции на действия спасателя (стон, плач, хрипы, крик боли или слова благодарности, если действия выполнены правильно). На все эффективные или неудачные действия обучаемых роботы реагируют сужением или расширением зрачков, появлением или исчезновением пульса на сонной артерии, красными пятнами боли при переломе ребер или костей голени, пульсирующей волной опасного кровотечения из бедренной артерии. Подобные «очеловеченные» параметры роботов-тренажеров способствуют формированию у обучающихся более серьезного отношения к отработке навыков, повышению качества обучения в условиях, максимально приближенных к реальности. У роботов есть несколько программ, что позволяет отрабатывать на каждом тренажере действия по оказанию ПП в разных ситуациях или усложнить задание так, чтобы спасателю, столкнувшемуся с несколькими серьезными травмами и критическим состоянием пострадавшего, пришлось принимать решение о наиболее рациональном порядке действий.

Небольшой вес тренажеров позволяет легко транспортировать их по аудиториям и для проведения выездных занятий или соревнований. Обучение с ними может проводиться в любых аудиториях, в холле, во дворе, на спортплощадке. Интерактивные ежедневные интенсивные тренировки с использованием тренажеров помогают обучающимся многократно (несколько сотен раз) отработать конкретные движения, устраняя возникающие ошибки в технике их выполнения.

В ходе занятий наглядно рассматривается минимальная комплектация домашней (автомобильной) аптечки. А также аптечка Бубнова «Гало», укомплектованная для оказания первой помощи в ситуациях ДТП, бытовых и производственных травм. Анализируются возможности конкретных средств автомобильной аптечки «ФЭСТ», обязательно имеющейся у каждого автовладельца и аптечки «Гало». Обучающимся предлагается оказать ПП при кровотечении или переломе, используя эти аптечки. В ходе практического занятия выяснилось, что бинта в аптечке «ФЭСТ» недостаточно для наложения повязки, а с помощью имеющегося в ней жгута остановить кровотечение физически невозможно (т.к. это жгут для забора крови, а не кровоостанавливающий).

Курсантам предлагается собрать из имеющегося инвентаря собственную аптечку, включив в нее все, что они посчитают необходимым. С помощью собранной аптечки они должны оказать ПП в предложенных учебных ситуациях. Если в собранной ими аптечке какие-либо средства отсутствуют, добавить их уже нельзя и приходится использовать всевозможные подручные средства. Такие практические задания помогают понять важность прогнозирования рисков, чтобы предусмотреть как можно большее число возможных травмоопасных ситуаций (в быту, на дороге, на спортплощадке, на отдыхе) и подготовиться к ним заранее.

**Выводы.** Программа курса подготовки инструкторов массового обучения навыкам оказания первой помощи после несчастного случая или террористического акта построена грамотно с педагогической точки зрения и реально способствует совершенствованию навыков оказания ПП специалистами самых разных сфер деятельности.

Разработанная В.Г. Бубновым методика обучения универсальна и, по нашему мнению, может эффективно применяться для обучения школьников и студентов, персонала образовательных и медицинских организаций, сотрудников служб спасения и представителей силовых структур.

Курс обучения обоснованно разделен на две части: теоретическую и практическую. Теоретический материал слушатели изучают самостоятельно. А практические навыки отрабатываются на очных аудиторных занятиях под контролем педагогов. Это гарантирует качество и оптимизирует процесс обучения наиболее сложным методам оказания ПП. Это существенно отличает качество подготовки по данной методике от качества подготовки на дистанционных курсах.

Все материалы, находящиеся в свободном доступе на сайте «Школа Бубнова», оцениваются нами как полезные, и являются хорошим наглядным материалом для уроков ОБЖ в школах и занятий по БЖД в вузах и колледжах. Отдельные замечания от проверяющих и обучающихся, в основном, редакционного характера оперативно устраняются по мере их поступления.

Высокое качество инновационных методик и материалов курса нашло отражение в учебнике В.Г. Бубнова «Основы медицинских знаний», вошедшем в Федеральный комплект учебников для школ, в методиках МВД, МЧС, Минобороны, а также пособиях, подготовленных авторским коллективом ФМБЦ им. Бурназяна, отмеченных Премией Правительства, в которых цитируется немало текстов и рисунков В.Г. Бубнова.

Участие в занятиях «Школы Бубнова» заметно стимулирует у обучающихся более серьезное отношение выпускников к вопросам обеспечения собственной безопасности, в том числе, к оптимизации состава домашней и автомобильной аптек. Полученные знания и навыки несомненно помогут обученным педагогам и общественным инструкторам более качественно проводить занятия по обучению навыкам оказания ПП.

Использование рецензируемых интерактивных методик обучения позволяет, при необходимости, привлечь к обучению навыкам оказания ПП множество новых инструкторов из числа преподавателей и студентов старших курсов вузов и колледжей сразу после краткосрочных учебно-тренировочных сборов, что имеет значение для целей укрепления национальной безопасности и обороноспособности страны.

Многие задания, используемые на курсах, вошли в программы всероссийских, региональных и ведомственных соревнований по «Лайфрестлингу» – новому прикладному виду спорта, основанному на методике интерактивного обучения В.Г.Бубнова. Соревновательные элементы делают процессы обучения более увлекательными, привлекают молодежь с её естественным интересом к подвижным действиям, соревнованиям и полезным навыкам выживания.

По итогам обучения у курсантов и рецензентов сформировались самые положительные оценки и впечатления от занятий. Были освоены новые методики интерактивного обучения, актуальные и полезные навыки, пришло осознание значимости мер повышения личной и общественной безопасности.

**Выявленные проблемы.** Во многих организациях, размещающих свои приглашения и материалы в Интернете по обучению методам оказания ПП, не предусмотрено достаточного количества времени на полноценное обучение способам оказания первой помощи. Нереально в отведенное количество часов занятий по технике безопасности и охране труда научить эффективно оказывать ПП.

Отмечается недостаточная оснащенность ряда образовательных организаций техническими средствами для качественного обучения оказанию первой помощи. Речь идет, также, об уродливых обрубках вместо роботов-тренажеров, о недостаточном содержимом аптечек и иных средств оказания ПП.

Качество обучения оказанию ПП нередко зависит от стремления администрации организаций указывать хорошие показатели в отчетах. Для некоторых руководителей важен не фактический уровень освоения навыков оказания ПП сотрудниками, а отраженное в документах «отсутствие несчастных случаев» на производстве или в образовательной организации».

Занятия по методике «Школы Бубнова» наглядно показывают, что при ДТП с травмами, штатная автоаптечка «ФЭСТ» недостаточна. Более эффективной, по нашему мнению, является аптечка, дополненная водителем, после того, как он научился пользоваться штатными и подручными средствами ПП, и лично убедился, в каких ситуациях их применение эффективно, а в каких нет. К сожалению, в системе подготовки водителей, как и иных специалистов, такой уровень обучения в РФ пока не реализован.

#### **Предложения и рекомендации рецензентов:**

1. Внести предложения в МОиН о повышении качества подготовки и ответственности педагогов школ, колледжей и вузов, обучающих навыкам оказания ПП. Для этого необходимо реально (а не на бумаге) проводить практические занятия в объеме не менее 16 академических часов. Одних лекций или семинаров в традиционной форме их проведения в данном случае недостаточно.

2. Считать обязательным очное присутствие обучающихся на курсах по обучению навыкам первой помощи и получение ими удостоверений о повышении квалификации только после выполнения аттестационных практических заданий. Элемент дистанционного обучения может сохраняться при изучении теории, однако освоить навыки реанимации, сидя перед монитором компьютера, невозможно.

3. Просить Советы и руководство вузов рассмотреть вопрос об увеличении в педагогических вузах количество учебных часов по таким жизненно важным для каждого учителя и человека дисциплинам, как «Основы медицинских знаний», «Безопасность жизнедеятельности». Ввести факультативы и курсы дополнительного образования по обучению навыкам оказания первой помощи. Оказать разовую финансовую поддержку закупки оборудования для отработки навыков оказания первой помощи. Привлекать спонсоров и иные возможности.

4. Рекомендовать молодежным объединениям и Советам вузов развивать сеть студенческих и школьных клубов «УМЕЮ СПАСАТЬ» для обучения молодежи навыкам ПП. Необходимая документация представлена на сайте <http://www.spas01.ru/teacher/club11/>.

5. Рассмотреть и подготовить ходатайство в Минобрнауки, оборонные ведомства и общественные организации ДОСААФ о включении 4-5 важнейших приемов оказания ПП в комплекс ГТО.

6. Просить МОиН своим официальным разъяснением (письмом) признать незаконными факты наказаний и увольнений педагогов за активные попытки оказанию ПП пострадавшим учащимся, а также незаконность устных указаний «не трогать пострадавших до приезда скорой помощи».

7. Разработать и утвердить единые рекомендации персоналу производственных организаций, школ и вузов по оказанию первой помощи, основанные не на рекомендациях Красного Креста и Европейского Совета по реанимации, а на опыте лучших отечественных врачей, и прошедшие экспертную оценку в РАН.

8. Проводить на базе головных вузов выставки и конкурсы используемых роботов и тренажеров, методических пособий и иных средств обучения учителей оказанию ПП.

9. Довести до МВД РФ и производителя рекомендации о дополнении автоаптечки «ФЭСТ» более эффективным кровоостанавливающим жгутом и бинтом.

Доцент кафедры БЖ факультета физической культуры и БЖ  
Балашовского института Саратовского национального  
исследовательского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского  
канд. филол. наук

Ю.А. Талагаева

Профессор кафедры медицины и БЖ МПГУ  
почетный сотрудник МВД РФ,  
ст. научный сотрудник, полковник

С.В. Петров

Зав. кафедрой БЖ факультета физической культуры и БЖ  
Балашовского института СНИГУ им.Н.Г.Чернышевского  
канд.мед. наук, чл.-корр. МАНЭБ

Н.В. Тимушкина

Зав. кафедрой медицины и БЖ МПГУ  
профессор, академик МАНЭБ

Н.Е. Симонов

Рецензия одобрена на заседании кафедры БЖ факультета физической культуры и БЖ Балашовского института (филиала) Саратовского национального исследовательского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского 26 января 2018 года. Протокол № 6.

Рецензия рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Медицины и безопасности жизнедеятельности МПГУ 25 января 2018 года. Протокол № 6.

В процессе подготовки данного материала к печати поступила информация, что данная рецензия вызвала положительные отклики в самых разных регионах и учреждениях. Свою поддержку выводам и предложениям выразили следующие медицинские работники и специалисты в области обучения оказанию первой помощи:

- Кандидат мед. наук, доцент кафедры медико-биологических

дисциплин ГОУ ВО МО «Государственный социально-гуманитарный университет»

С. С. Тверская

- Кандидат мед. наук, ученый секретарь Новосибирского НИИ травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ НГМУ А.Ф. Гусев.

- Доктор мед. наук, ведущий научный сотрудник РНИМУ им. Н.И. Пирогова М.Е. Тимофеев.