

Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования
«Станция детского и юношеского туризма и экскурсий (юных туристов)»
города Новотроицка Оренбургской области

Принята на заседании методического
совета МАУДО «СДЮТурЭ»
от «10» 09 2020 г.
Протокол № 1



УТВЕРЖДАЮ
Директор МАУДО
«СДЮТурЭ» *Елена Евгеньевна Махова*
«10» 09 2020 г. Е.В.Махова

**Дополнительная общеобразовательная
общеразвивающая программа
социально-педагогической направленности**

«ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ»

Автор-составитель:
Лебедев Филипп Геннадьевич
педагог дополнительного образования
Срок реализации: 1 года
Возраст обучающихся: 12-17 лет

Новотроицк, 2020 г.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. *Направленность программы* – социально-педагогическая
2. *Новизна, актуальность, под. целесообразность, отличительные особенности.*

Оказание первой помощи - очень важный фактор при выживании. Часто до прибытия медицинских работников и необходимых медикаментов приходится ждать некоторое время, а то и вовсе полагаться на свои силы.

Первая помощь — это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Ее должен оказывать тот, кто находится рядом с пострадавшим (взаимопомощь), или сам пострадавший (самопомощь) до прибытия медицинского персонала. От того, насколько умело и быстро оказана первая помощь, зависит жизнь пострадавшего.

Термин «первая» определяет экстренность, неотложность, первоочередность помощи.

Последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему - устранение воздействия на организм пострадавшего опасных и вредных факторов освобождение его от действия.

Угроза для здоровья человека может возникнуть вследствие внезапно проявившегося острого заболевания, несчастного случая или отравления. Именно в таких заранее непредсказуемых ситуациях больному необходимо оказать первую помощь.

В Российской Федерации, перечень мероприятий по оказанию первой помощи утвержден Приказом от 17 мая 2010 г. N 353н «О первой помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (зарегистрирован в Минюсте РФ 12 июля 2010 г. N 17768).

Таким образом, решающим признаком, который позволяет отличить первую помощь от видов медицинской помощи, в том числе и доврачебной, является оказание первой помощи непосредственно на месте происшествия. Следовательно, оказанная на месте происшествия помощь будет называться первой помощью независимо от того, кто её оказал: пострадавший сам себе или случайный прохожий.

Цель оказания первой помощи – предупреждение опасного для пострадавшего развития последствий травмы или резкого ухудшения самочувствия.

Исходя из данной цели, **основными задачами первой помощи** следует считать:

- Спасение жизни пострадавшему.
- Уменьшение страданий пострадавшего.
- Предупреждение развития возможных осложнений травмы или заболевания.
- Облегчение тяжести течения травмы или заболевания.

Основные принципы оказания первой помощи:

- Целесообразность и правильность оказания.
- Быстрота действий.
- Обдуманность и решительность действий.

• Спокойствие и хладнокровие.

Эффективность оказываемой пострадавшему первой помощи во многом зависит от последовательности действий. Следует понимать, что, во-первых, первая помощь не приводит к излечению пострадавшего и, следовательно, пострадавшим как можно скорее должны заняться специалисты-медики в соответствующих условиях; а во-вторых, сил и знаний одного человека может не хватить для достижения цели ГП. Поэтому после установления необходимости оказания первой помощи следует потратить несколько десятков секунд на вызов «скорой помощи», а уже потом, при наличии уверенности в своих знаниях и силах, приступать к выполнению мероприятий первой помощи. В противном случае в ходе оказания первой помощи, возможно, не представится возможность позвонить в «скорую помощь» из-за дефицита времени, в то время как проводимые мероприятия могут оказаться малоэффективными, состояние пострадавшего будет ухудшаться, а силы оказывающего помощь – иссякать. Исключением из этого правила – сначала позвонить в «скорую помощь», а потом начать оказывать первую помощь – может быть сильное кровотечение у пострадавшего, при котором каждая секунда промедления стоит человеку жизни. Оптимальным является вариант, при котором первую помощь оказывает не один человек: в таком случае оказание первой помощи и вызов «скорой помощи» могут проводиться одновременно.

Следует помнить, что путём проведения простейших мероприятий можно спасти жизнь пострадавшему, уменьшить его страдания, но можно и убить человека. Поэтому оказывать первую помощь следует только при наличии соответствующих знаний и умений; в противном случае следует ограничиться вызовом «скорой помощи» и дождаться её приезда.

Увеличение количества травмирования во время проведения досуга на спортивных, детских площадках, а также во время тренировок на уличных тренажерах, делают крайне актуальной проблему обеспечения оказания первой помощи. Сложившаяся практика такова, оказание помощи пострадавшим до прибытия бригады скорой помощи, т.е. доврачебной помощи не предпринимается. В большинстве случаев рядом с пострадавшим есть люди, но, к сожалению, очевидцы слишком редко могут своевременно распознать наличие жизнеугрожающих состояний, вызвать помощь, выполнить минимальные действия по сохранению жизни и здоровья, дав возможность пострадавшему дожить до приезда скорой медицинской помощи. Следовательно, именно повышение информированности, обучение населения правилам оказания первой доврачебной помощи при жизнеугрожающих состояниях представляется актуальным для нашего города. Также в г.Новотроицк сокращен штат методистов «Центра медицины катастроф», что повлекло снижение грамотности населения по оказанию первой помощи.

Комплексное решение этой проблемы невозможно без качественного обучения как можно большего количества детей, подростков и молодежи элементарным приёмам оказания первой доврачебной помощи.

Исходя из запросов обучающихся и их родителей на базе МАУДО «СДЮТурЭ» г. Новотроицка было создано социально-педагогическое

объединение по оказанию первой доврачебной помощи пострадавшим. Программа направлена на подготовку подростков и молодежи на оказание первой помощи при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью, обучение основам медицинских знаний, медико-гигиеническому воспитанию, подготовку их к уходу за больными и пострадавшими. Обучение навыкам по оказанию первой помощи не только дает элементарные знания о том, как спасти человеческую жизнь – свою, друзей, близких или случайных встречных, но и учит ценить ее. Программа позволяет мотивировать людей к освоению первой помощи, дать и отработать необходимые практические навыки, научить обходиться подручными средствами, помочь преодолеть психологический барьер.

К концу учебного года все воспитанники получают знания и умения по проведению первоочередных неотложных действий по оказанию первой помощи пострадавшим до приезда спасательных бригад.

3. Срок реализации дополнительной образовательной программы – 1год

4. Контигинент объединения.

Оптимальная численность учебной группы при проведении занятий по первоначальной медицинской подготовке – не более 15 человек. Программа рассчитана на учащихся 6-11 классов. По составу группа может быть разновозрастная.

5. Цель и задачи программы.

Цель программы: обучение базовым навыкам и повышение качества оказания первой помощи.

Задачи программы:

- повышение профессиональной надежности участника похода в составе туристской группы;
- получение теоретических знаний по оказанию первой помощи;
- формирование практических навыков оказания первой помощи;
- получение представления о первой психологической помощи;
- формирование навыка соблюдения собственной безопасности при оказании первой помощи.

6. Формы и режим занятий.

Форма обучения – очная.

Продолжительность учебного часа теоретических практических занятий составляет 45 минут.

Программа рассчитана на 2 часа в неделю. Из них 0,5 часа – теория, 1,5 часа практика. Возможно варьирование почасовой нагрузки в зависимости от особенностей группы либо изменения нагрузки по тарификации. В течение учебного года занятия распределены равномерно.

Теоретические и практические занятия в помещении проводятся по расписанию, обычно теоретические и практические вопросы тесно связаны друг с другом и рассматриваются, если позволяет время, на одном занятии.

Соревнования входят в сетку часов.

Практическая часть обучения составляет 2/3 всего курса первой помощи. Решение ситуационных задач позволяет интенсифицировать процесс подготовки и за короткий срок освоить достаточно большой объем информации.

Порядок отработки практических навыков основывается на перечне мероприятий по оказанию первой помощи утвержден Приказом от 17 мая 2010 г. N 353н «О первой помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (зарегистрирован в Минюсте РФ 12 июля 2010 г. N 17768):

1. Оценка обстановки (с определением угрозы для собственной жизни, угрозы для пострадавших и окружающих, с оценкой количества пострадавших).
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь по закону или специальному правилу.
3. Определение признаков жизни (с определением наличия сознания, дыхания, пульса на сонных артериях).
4. Извлечение пострадавшего из под завалов и его перемещение.
5. Восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей.
6. Проведение сердечно-легочной реанимации.
7. Остановка кровотечения и наложение повязок.
8. Проведение опроса больного на наличие признаков сердечного приступа.
9. Проведение осмотра больного/пострадавшего в результате несчастных случаев, травм, отравлений и других состояний и заболеваний, угрожающих их жизни и здоровью.
10. Герметизация раны при ранении грудной клетки.
11. Фиксация шейного отдела позвоночника.
12. Проведение иммобилизации (фиксации конечностей).
13. Местное охлаждение.
14. Термоизоляция при холодовой травме.
15. Придание оптимального положения.

Для отработки практических навыков при решении ситуационных задач слушатели делятся на микрогруппы от 2-х до 4-х человек. Микро группы обеспечиваются средствами первой помощи и подручными средствами для транспортировки, иммобилизации, остановки кровотечения, повязок.

Преподаватель должен четко оговаривать условия ситуационных задач. Необходимо обращать внимание слушателей на наличие «опасностей», диктующих незамедлительное извлечение пострадавшего из угрожающей среды.

7. Ожидаемые результаты и способы определения их результативности

Требования к результатам освоения программы сформированы на основе требований к оказанию первой помощи, определенных современным уровнем экстренной медицинской помощи.

Слушатель, прошедший подготовку к оказанию первой помощи, **должен иметь общее представление о:**

- причинах и особенностях травматизма в походных условиях;
- характере типичных повреждений, биомеханике травмы;

- правилах и приемах первой психологической помощи пострадавшим;
- анатомо-физиологических особенностях строения и функционирования опорно-двигательной, дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной систем организма человека;

- инфекционных заболеваниях, передающихся с кровью;
- причинах (внешних, внутренних) внезапной смерти;
- объеме опасной кровопотери;
- зависимости тяжести ожога от площади повреждения;

Слушатель, прошедший подготовку к оказанию первой помощи, **должен знать:**

- правовые основы оказания первой помощи;
- правила и порядок оказания первой помощи;
- состояния, требующие незамедлительного оказания первой помощи;
- первоочередные мероприятия первой помощи;
- порядок действий на месте травмы с пострадавшими;
- порядок вызова скорой медицинской помощи пострадавшим;
- порядок оказания первой помощи при наличии нескольких пострадавших;
- правила и порядок осмотра пострадавшего, основные критерии оценки сознания, дыхания и кровообращения;
- частоту дыхания, пульса, величину артериального давления у здорового взрослого человека в покое;
- места определения пульса: на лучевой, сонной артериях; месторасположение точек прижатия артерий при наружном кровотечении: височной, подчелюстной, подключичной, сонной, подмышечной, плечевой, бедренной;
- состав Аптечки первой помощи;
- подручные средства, используемые для остановки кровотечения, наложения повязок, иммобилизации и транспортировки; простейшие приемы обезболивания;
- правила и способы извлечения пострадавших из под завалов;
- виды носилочных средств (жесткие, мягкие, табельные, подручные);
- правила транспортировки на носилках;
- способы транспортировки пострадавших на руках;
- правила и способы перекладывания пострадавших;
- основные транспортные положения, придаваемые пострадавшим (в сознании, без сознания) при травматическом шоке, травмах головы, груди, живота, таза, позвоночника;
- достоверные признаки клинической и биологической смерти;
- способы восстановления и поддержания проходимости верхних дыхательных путей;
- порядок выполнения базового реанимационного комплекса;
- признаки успешной сердечно-легочной реанимации;
- осложнения сердечно-легочной реанимации;
- особенности сердечно-легочной реанимации у детей;
- признаки частичной и полной закупорки верхних дыхательных путей;

- порядок удаления видимого инородного тела из верхних дыхательных путей у взрослого пострадавшего, тучного пострадавшего, беременной женщины, ребенка (находящихся в сознании, без сознания) при частичной и полной закупорке верхних дыхательных путей; особенности оказания первой помощи при утоплении и электро травме;
- виды кровотечений, признаки острой кровопотери, способы и последовательность действий при выполнении временной остановки кровотечения, показания и места наложения жгута;
- причины и основные проявления травматического шока, порядок оказания первой помощи;
- порядок оказания первой помощи при носовом кровотечении без видимой причины и носовом кровотечении, вызванном травмой головы, носа;
- порядок оказания первой помощи при ранениях; виды и правила наложения повязок;
- опасные для жизни осложнения ранений;
- понятие «травма опорно-двигательной системы» (ушибы, растяжения, вывихи, переломы), основные проявления, общие принципы оказания первой помощи;
- достоверные признаки открытых переломов, порядок оказания первой помощи, способы иммобилизации подручными средствами;
- основные проявления травмы позвоночника с повреждением и без повреждения спинного мозга, транспортное положение, приемы перекладывания;
- основные проявления травмы таза, порядок оказания первой помощи, транспортное положение;
- основные проявления травмы головы, порядок оказания первой помощи пострадавшим (в сознании, без сознания), транспортные положения;
- основные проявления травмы груди, порядок оказания первой помощи, транспортное положение;
- основные проявления травмы живота, признаки внутреннего кровотечения, порядок оказания первой помощи, транспортное положение;
- основные проявления поверхностных и глубоких ожогов, ожогового шока, ожога верхних дыхательных путей, отравления угарным газами продуктами горения; порядок и приоритеты оказания первой помощи;
- основные проявления отморожения и переохлаждения, порядок оказания первой помощи;
- причины и основные проявления перегревания, порядок оказания первой помощи;
- основные проявления утомления водителя (соматические, психоэмоциональные);
- порядок оказания первой помощи при болях в области сердца;
- порядок оказания первой помощи при судорогах;
- простейшие приемы профилактики опасных инфекционных заболеваний, передающихся с кровью;
- порядок обработки рук спасающего при контакте с кровью и другими биологическими жидкостями.

Слушатель, прошедший подготовку к оказанию первой помощи, **должен уметь:**

- оценивать степень опасности для себя и пострадавшего, принимать меры для обеспечения безопасного оказания помощи;
- вызвать скорую медицинскую помощь пострадавшим;
- поддерживать с пострадавшим словесный (вербальный), визуальный, тактильный контакт;
- выполнять мероприятия первой помощи безотлагательно, правильно, бережно;
- снимать защитный шлем с пострадавшего;
- переносить пострадавшего на руках одним, двумя спасающими; проводить осмотр пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания; перекладывать пострадавшего с травмой позвоночника традиционным способом и его модификациями;
- придавать транспортное положение пострадавшему с травмами головы, груди, живота, таза, позвоночника, при травматическом шоке; переводить пострадавшего без сознания в «стабильное боковое положение» из положения «на спине», «на животе»;
- определять признаки нарушения сознания, дыхания, кровообращения; определять пульс на лучевой и сонной артериях;
- удалять видимые инородные тела из ротовой полости у пострадавшего без сознания;
- выполнять приемы восстановления и поддержания проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего без сознания; проводить искусственное дыхание «рот ко рту», «рот к носу», с использованием устройств для проведения искусственного дыхания;
- проводить непрямой массаж сердца взрослому пострадавшему, ребенку; выполнять базовый реанимационный комплекс одним, двумя спасающими; применять приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей при обструкции у взрослого, тучного пострадавшего, беременной женщины, ребенка (в сознании, без сознания);
- выполнять при наружном кровотечении пальцевое прижатие артерий: височной, подчелюстной, сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной;
- выполнять временную остановку наружного кровотечения: пальцевым прижатием сосудов выше места ранения, максимальным сгибанием конечности в суставе, наложением давящей и тугой повязки, табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута; выполнять остановку носового кровотечения;
- накладывать бинтовые, косыночные, пращевидные, окклюзионные повязки; накладывать повязку на голову при открытой черепно-мозговой травме;
- накладывать повязку при наличии инородного тела в ране груди, живота, бедра и т.п.;
- накладывать повязку при выпадении органов брюшной полости из раны живота;
- выполнять иммобилизацию подручными средствами при травме опорно-

двигательной системы;

- выполнять азотную иммобилизацию при травмах конечностей;
- накладывать повязку и проводить раннее охлаждение ожоговой поверхности;
- выполнять приемы согревания при холодовой травме;
- применять простейшие приемы первой психологической помощи.

8. Формы подведения итогов реализации дополнительной образовательной программы

• Подведение итогов проводится путем решения ситуационных задач, в процессе которого оценивается очередность действий, выполнение алгоритма практических мероприятий, правильность проведения практических мероприятий оказания первой помощи.

• Результаты каждого слушателя заносятся в «Оценочный лист». Уровень оценки знаний каждого слушателя по каждой теме заносится в «Диагностическую карту», заполняемую в течение года. Таким образом в конце года можно наглядно оценить общий уровень подготовки слушателей по каждой теме программы и по программе в целом.