

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Наумова Наталия Александровна  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41  
Уникальный программный ключ:  
6b5279da4e034bff679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
**«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»**  
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Факультет безопасности жизнедеятельности  
Кафедра безопасности жизнедеятельности и методики обучения

Согласовано  
деканом факультета безопасности  
жизнедеятельности

« 26 » \_\_\_\_\_ 2024 г.

  
\_\_\_\_\_  
/Ковалев П.А./

### Рабочая программа дисциплины

Пожарная безопасность

### Направление подготовки

44.03.01 Педагогическое образование

### Профиль:

Безопасность жизнедеятельности

### Квалификация

Бакалавр

### Формы обучения

Очная, заочная

Согласовано учебно-методической комиссией  
факультета безопасности жизнедеятельности  
Протокол от «26» марта 2024 г. № 6  
Председатель УМКом \_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
/Ковалев П.А./

Рекомендовано кафедрой безопасности  
жизнедеятельности и методики обучения  
Протокол от «25» марта 2024 г. № 6  
Декан факультета \_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
/Ковалев П.А./

Мытищи  
2024

Автор-составитель:

Приорова Е.М., доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и методики обучения,  
к.б.н., доцент

Рабочая программа дисциплины «Пожарная безопасность» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое образование, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ России от 22.02.2018 г. № 121.

Дисциплина входит в предметно-методический модуль обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2024

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ .....	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.....	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ .....	4
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	20
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	21
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	30
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ.....	31
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ .....	31
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	<b>Ошибка! Залка</b>

**не определена.**

## **1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **1.1. Цель и задачи дисциплины**

**Цель освоения дисциплины** - получение знаний и практических навыков, которые необходимы для безопасности жизнедеятельности и подготовки учащихся по дисциплине Подготовка спасателей и воспитанию у них необходимых морально-психологических качеств. Изучение содержания и объема первой помощи спасателю пораженным в различных чрезвычайных ситуациях, их вынос, транспортировку и погрузку на транспорт. Правила личной и общественной гигиены. Обучение приемам оказания первой помощи, пораженным в различных чрезвычайных ситуациях; формирование у обучаемых психологической устойчивости к стрессовому воздействию факторов различных ЧС; прививать навыки, развивать способности управления своим психологическим состоянием.

**Задачи дисциплины:** осуществление процесса обучения подготовке спасателей в образовательных учреждениях в соответствии с образовательной программой; планирование и проведение учебных занятий по безопасности жизнедеятельности с учетом специфики тем и разделов программы и в соответствии с учебным планом; использование современных научно обоснованных приемов, методов и средств обучения основам первой помощи в ЧС, в том числе технических средств обучения, информационных и компьютерных технологий; применение современных средств оценивания результатов обучения; формирование у учащихся духовных, нравственных ценностей и патриотических убеждений на основе индивидуального подхода; реализация личностно-ориентированного подхода к образованию и развитию у обучающихся мотивации к обучению. работа в школах и классах разного профиля; разработка и применение развивающих и корректирующих программ с учетом особенностей личности ребенка; формирование общей культуры учащихся; организация контроля над результатами обучения и воспитания; организация самостоятельной работы и внеурочной деятельности учащихся; рациональная организация учебного процесса с целью укрепление и сохранение здоровья школьников.

### **1.2. Планируемые результаты обучения**

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

**ОПК-8.** Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний;

**ПК-7.** Способен к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе и внеурочной деятельности.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина входит в предметно-методический модуль обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения. Дисциплина имеет дидактически обоснованные логические и содержательно-методические взаимосвязи с такими дисциплинами как: «Опасности техногенного характера и защита от них», «Опасности природного характера и защита от них», «Первая помощь пораженному в чрезвычайных ситуациях». Для успешного освоения данной дисциплины студент должен владеть знаниями, умениями и навыками, сформированными школьной программой. По дисциплинам: «Основы безопасности жизнедеятельности», «Биология», «Правоведение», «Физика», «Химия», «География», «Физкультура» и др. Дисциплина показывает роль практики в решении методических проблем, ориентирует на создание системы ценностных представлений о первой помощи в чрезвычайных ситуациях в образовательных учреждениях, на совершенствование и развитие методики преподавания, разработку новых технологий занятий по подготовке спасателей, открывает пути для самосовершенствования студентов.

### 3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Форма обучения	
	Очная	Заочная
Объем дисциплины в зачетных единицах	3	4
Объем дисциплины в часах	108	144
<b>Контактная работа:</b>	<b>30,2</b>	<b>8,3</b>
Лекции	10	4
Практические занятия	20	2
из них, в форме практической подготовки		12
<b>Контактные часы на промежуточную аттестацию</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>
Зачёт с оценкой	0,2	
Предэкзаменационная консультация		2
Экзамен		0,3
Самостоятельная работа	70	126
Контроль	7,8	9,7

Форма промежуточной аттестации:

**ОФО** зачёт с оценкой в 3 семестре

**ЗФО** экзамен во 2 семестре.

#### 3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) Дисциплины с кратким содержанием	Количество часов			
	ОФО		ЗФО	
	Лекции	Практическое занятие	Лекции	Практическое занятие
<p><b>Тема 1. Поражающие факторы, возникающие при пожарах, авариях, катастрофе, стихийных бедствиях и современных средств поражения.</b></p> <p>Ежегодно в России, в других странах на отдельных территориях (объектах) складывается обстановка, характеризующаяся человеческими жертвами, нанесением ущерба здоровью людей и окружающей природной среде, значительными материальными потерями и нарушением условий жизнедеятельности людей. В зоне чрезвычайной ситуации возможно возникновение очагов поражения. Чрезвычайные ситуации оказывают неблагоприятное влияние на жизнь и здоровье населения России. Так, в Российской Федерации только в 2012 г. произошло около 1600 чрезвычайных ситуаций, в которых пострадали свыше 10 тыс. человек, 1621 из них погибли. Материальный ущерб составил 5,7 млрд. руб. Причинами возникновения (источниками) ЧС являются аварии, катастрофы, опасные природные явления, широко распространенные инфекционные болезни людей, сельскохозяйственных животных</p>	0,5	1		

<p>и растений, а в военное время, кроме того - применение противником современных средств поражения. Поражающие факторы: механические, термические, химические, радиационные, биологические, психогенные. Их медико-тактические характеристики. Санитарные потери: величина и структура. Определение понятием - чрезвычайная ситуация, очаг поражения, авария, катастрофа, стихийное бедствие. Виды техногенных и природных аварий и характеристика. Поражающие факторы и их характеристика. Медико-тактическая характеристика очага поражения.</p>				
<p><b>Тема 2. Первая помощь - юридические основы прав обязанностей пожарных-спасателей.</b>  В зонах чрезвычайных ситуаций осуществляется лечебно-эвакуационное обеспечение населения (ЛЭО в ЧС). ЛЭО в ЧС представляет совокупность своевременных последовательно проводимых в зоне ЧС мероприятий, включающая розыск пораженных (больных), оказание им экстренной помощи в сочетании с эвакуацией их в лечебные учреждения для последующего лечения. ЛЭО в ЧС подлежат все лица, получившие поражение в ЧС и нуждающиеся в первой помощи. Экстренная помощь (ЭМП) пораженным в зонах ЧС включает первую помощь, первую медицинскую помощь (догоспитальную) и первую врачебную помощь. В оказании первой помощи, в силу обстоятельств, посильное участие могут принимать и спасатели. При возникновении среди населения, находящегося в зоне ЧС, одновременно (в короткий период времени) большого числа пораженных с разным характером и различной степени тяжести поражениями часто имеет место несоответствие между потребностью в медицинской помощи и возможностью ее оказания. Одним из мероприятий по устранению этого несоответствия является медицинская сортировка. Юридические основы прав и обязанностей спасателей определены федеральными законами «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей», другими нормативно-правовыми актами в области предупреждения и ликвидации ЧС. Виды первой помощи. Задачи и объем первой помощи. Обязанности спасателя по оказанию первой помощи. Понятие о медицинской сортировке, эвакуации. Юридические основы прав и обязанностей спасателя при оказании первой помощи.</p>	0,5	1	1	
<p><b>Тема 3. Основы анатомии и физиологии человека.</b>  Анатомия человека (от греческого – рассечение) - наука о форме</p>	0,5	1		

<p>и строения человеческого тела. Физиология (природа + учение) человека - наука о процессах, протекающих в организме человека. Знание основ анатомии и физиологии человека (строения и функционирования его организма) позволят спасателям профессионально решать вопросы оказания экстренной помощи в чрезвычайных ситуациях. Организм человека представляет сложную структуру, состоящую из взаимосвязанных, взаимодействующих между собой систем. Основные системы организма: костно-мышечная, кровообращения, дыхательная, пищеварительная, выделительная, нервная.</p> <p>Понятие об анатомии и физиологии человека. Понятие об органах, системах организма. Скелет и его функции. Кости головы, конечностей, таза, позвоночник, грудная клетка, суставы верхних и нижних конечностей. Мышечная система, сухожилия. Органы и система кровообращения. Понятие о кровообращении. Количество крови в организме человека, свёртываемость её. Значение своевременной остановки кровотечения. Сердце, сосуды, их строение. Работа сердца. Главнейшие артерии верхних и нижних конечностей, сонная артерия. Определение мест прижатия важнейших артерий.</p>				
<p><b>Тема 4. Средства оказания первой помощи при пожаре.</b></p> <p>При оказании различных видов первой помощи используется имущество. Мед. имущество – это совокупность специальных материальных средств, предназначенных для: оказания медицинской помощи, выявления (диагностики), лечения; профилактики поражений и заболеваний; проведения санитарно – гигиенических и противоэпидемических мероприятий; оборудования медицинских учреждений и медицинских формирований. Какие средства отнесены к медицинскому имуществу: лекарственные средства; иммунобиологические препараты; перевязочные средства; дезинфекционные, дератизационные и дезинсекционные средства; шовный материал; предметы ухода за больными; медицинская техника; химические реактивы; лекарственное растительное сырье; минеральные воды. Первая помощь по содержанию включает комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых непосредственно на месте поражения, или вблизи него, в порядке само- и взаимопомощи, а также участниками аварийно - спасательных работ, в том числе спасателями. В состав медицинского имущества, используемого для оказания первой помощи в зонах поражения, должны входить только такие специальные</p>	0,5	1		

<p>материальные средства, которые являются компактными, малогабаритными, не требующими источников энергообеспечения, всегда готовые к использованию. Такими специальными медицинскими средствами являются табельные и подручные средства оказания первой помощи. Назначение, устройство и правила пользования аптечкой индивидуальной, пакетом перевязочным индивидуальным, санитарной сумкой, индивидуальным противохимическим пакетом, перевязочным материалом. Наложение окклюзионных повязок с помощью ИПП. Аптечка индивидуальная. Состав, правила пользования. Использование содержимого аптечки индивидуальной: для обезболивания, при отравлении ФОВ, для профилактики лучевых поражений, при первичной реакции ОЛБ, для профилактики инфекционных заболеваний. Санитарная сумка, устройство, состав правила пользования</p>				
<p><b>Тема 5. Первая помощь при ранениях на пожаре.</b>  В результате внешнего воздействия, в том числе воздействия поражающих факторов источников чрезвычайных ситуаций, у человека может произойти повреждение организма (травма). Повреждение организма (травма) заключается в нарушении целостности и функций тканей и органов человека. Поэтому эта тема включает в себя ниже перечисленные разделы. Общее понятие о закрытых и открытых повреждениях. Понятие о ране, опасность ранения (кровотечение, загрязнение раны, повреждение жизненно важных органов). Проникающие ранения черепа, груди, живота. Симптомы, первая помощь. Понятие об асептике. Виды перевязочного материала: марля, бинты, леггин, косынки, индивидуальный перевязочный материал, салфетки. Первичная повязка. Повязки на голову и шею, на глаза, лоб, ухо, волосистую часть головы, нижнюю челюсть, подбородок. Наложение повязок в порядке само- и взаимопомощи. Сетчато-трубчатые повязки. Повязки на грудь, живот и промежности. Особенности оказания первой помощи и наложение окклюзионной повязки при проникающих ранениях грудной клетки с открытым пневмотораксом и живота. Наложение повязок в порядке само- и взаимопомощи. Повязка верхних и нижних конечностей. Особенности наложения повязок зимой. Понятие о ране, опасность ранения (кровотечение, загрязнение раны, повреждение жизненно важных органов). Проникающие ранения черепа, груди, живота. Симптомы, первая помощь. Понятие об асептике. Виды перевязочного</p>	0,5	1	1	



<p>материала: марля, бинты, легнин, косынки, индивидуальный перевязочный материал, салфетки. Первичная повязка. Повязки на голову и шею, на глаза, лоб, ухо, волосистую часть головы, нижнюю челюсть, подбородок. Наложение повязок в порядке само- и взаимопомощи. Сетчатотрубчатые повязки. Повязки на грудь, живот и промежности. Особенности оказания первой помощи и наложение окклюзионной повязки при проникающих ранениях грудной клетки с открытым пневмотораксом и живота. Наложение этих повязок в порядке само- и взаимопомощи. Повязка верхних и нижних конечностей. Особенности наложения повязок зимой.</p>				
<p><b>Тема 6. Первая помощь при кровотечениях.</b> Все тело человека пронизано бесчисленным множеством кровеносных сосудов. Наиболее крупные сосуды, по которым кровь движется от сердца, называются артериями, а к сердцу – венами. Самые тонкие сосуды человека называются капиллярами. Кровотечение – это истечение крови из поврежденного кровеносного сосуда, чаще всего наступающее в результате его повреждения. Кровотечение бывает травматическим и при некоторых заболеваниях (туберкулез, язвенная болезнь желудка, рак и др.). Во втором случае сосуд разъедается болезнью. Основным признаком любой раны является травматическое кровотечение. Удар, разрез, укол, укусы нарушают стенки сосудов, что вызывает истечение крови из них. Если в этот момент пострадавшему не будет оказана помощь и остановлена кровопотеря, то у него наступит потеря сознания в связи с обескровливанием мозга, пульс исчезает, давление крови не определяется, появляются судороги, непроизвольное мочеотделение. Если не принять экстренных мер, то наступает смерть больного, потерявшего много крови, можно спасти, но для этого необходимо принять срочные меры. В случае терминального состояния пострадавшего и остановке сердца следует провести оживление его методом непрямого массажа сердца и как можно быстрее доставить в лечебное учреждение. Кровотечение и его виды. Способы временной остановки кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение давящей повязки, закрутки жгута и подручные средства. Первая помощь при кровотечении из внутренних органов.</p>	0,5	1		
<p><b>Тема 7. Первая помощь при травматическом шоке.</b> Шок (буквально удар, толчок) есть остро развивающийся, угрожающий жизни патологический процесс, обусловленный действием на организм</p>	0,5	1	1	

<p>сверхсильных поражающих факторов и характеризующийся тяжелыми нарушениями деятельности центральной нервной системы, кровообращения, дыхания и обмена веществ. Чаще всего шок развивается при тяжелых травматических повреждениях (травматический шок) и при ожогах (ожоговый шок).</p> <p>Травматический шок особенно часто возникает при ранениях груди, живота, спинного мозга, переломах таза, бедра, в случае травмы нескольких анатомических областей (органов) тела и комбинированных поражений. Травматический шок является результатом сильных раздражений нервных окончаний проводников или сплетений поврежденной области (органа), приводящих к изменениям и нарушениям нервных процессов в центральной нервной системе. Как известно, деятельность центральной нервной системы (ЦНС) основана на взаимодействии основных нервных процессов – возбуждения и торможения, скорость смены которых в здоровом организме строго «регламентирована». Нарушение процессов возбуждения и торможения сказывается на функционировании всех органов и систем организма. Первая помощь при шоке.</p>				
<p><b>Тема 8. Первая помощь при острых заболеваниях.</b></p> <p>Кровоснабжение всего сердца, в том числе и миокарда, происходит из двух венечных артерий, которые начинаются от аорты. Эти венечные артерии получили название коронарных сосудов (от латинского - коронарно-венечный).</p> <p>Термин "коронарная недостаточность" или недостаточность коронарного кровообращения употребляют для обозначения недостаточного, не соответствующего физиологическим потребностям миокарда, снабжения его артериальной кровью через коронарные сосуды вследствие их поражения. Коронарная недостаточность, возникающая внезапно, иногда даже неожиданно и для больного и для врача, получил название острой коронарной недостаточности. Основными проявлениями острой коронарной недостаточности являются: стенокардия, инфаркт миокарда.</p> <p>Они сопровождаются болью в области сердца и загрудинной болью. Острая сосудистая недостаточность вызывается резким падением уровня активности (тонуса) мелких артерий, развивающимся в результате нарушения связи их нервов с центральной нервной системой или непосредственного их поражения. Инсульт, или мозговой удар, или апоплексия - это острое нарушение кровообращения в головном и спинном мозге, вызванное кровоизлияниями в мозг или закупоркой кровеносных сосудов мозга (тромбозом). Кома</p>	0,5	1		

<p>не является самостоятельным заболеванием, она возникает либо как осложнение ряда заболеваний, сопровождающимися значительными изменениями условий функционирования центральной нервной системы, либо при повреждении головного мозга (например, при тяжелой черепно-мозговой травме). Асфиксия (удушьё) – остро или подостро развивающееся и угрожающее жизни состояние, обусловленное недостаточностью газообмена в легких, резким снижением содержания в организме кислорода и накоплением углекислоты. Почечная колика проявляется сильными приступообразными болями с характерной иррадиацией. Острая коронарная недостаточность. Стенокардия. Инфаркт миокарда, кардиогенный шок. Острая сосудистая недостаточность. Асфиксия (механическая). Почечная колика. Острые нарушения мозгового кровообращения. Коматозные состояния. Симптомы. Первая помощь.</p>				
<p><b>Тема 9. Первая помощь при вывихах и переломах костей.</b>  Ушибы возникают при падении, ударах тупым предметом; при этом повреждаются мягкие ткани, нередко разрываются мелкие кровеносные сосуды – образуется кровоподтек (синяк). При значительном ушибе с кровоподтеком, кроме прикладывания холода, необходимо создать приподнятое положение и обеспечить покой. Наиболее часто встречающиеся повреждения после ушибов - повреждения опорно-двигательного аппарата, к ним относятся растяжения связок и вывихи. Вывих - это полное, стойкое смещение суставных концов костей так, что они перестают соприкасаться, вызывая нарушение функции сустава. Кости являются опорным остовом организма человека, а совокупность всех костей составляет скелет. Кость состоит из костной ткани, костного мозга, суставных хрящей, кровеносных сосудов и нервов. Кости выполняют в организме механическую и биологическую функции. К механической относятся: функции опоры и движения тела, защита органов и систем от внешних повреждений. Так, головной мозг защищен довольно прочными костями черепа, спинной мозг - позвоночником, внутри которого он находится, сердце и легкие - грудной клеткой. Переломом называется полное или частичное нарушение целостности кости под воздействием внешней силы. Шины применяются в любом случае создания неподвижности поврежденной части тела с целью обеспечения покоя. Они используются при вывихах, переломах, повреждениях нервов, ранениях крупных сосудов и обширных ожогах. Шины делятся на фиксирующие и сочетающие фиксацию с вытяжением. Из фиксирующих шин распространены фанерные,</p>	0,5	1	1	

<p>проволочные лестничные, дощатые, картонные, пневматические и вакуумные. К шинам с вытяжением относят шину Дитерихса, ЦИТО и т.д. Переломы ребер возникают при сильных прямых ударах в грудь, сдавлении грудной клетки, падении с высоты, в исключительных случаях - при кашле и чихании. Переломы костей черепа возникают при прямом ударе по голове тяжелым предметом, сдавлении, падении с высоты (часто в состоянии алкогольного опьянения), автомобильных авариях. Переломы позвоночника возникают при прямом ударе по голове тяжелым предметом, сдавлении, падении с высоты (часто в состоянии алкогольного опьянения), автомобильных авариях. Причины, признаки и оказание первой помощи при ушибах, растяжениях и вывихах. Ушибы мягких тканей в сочетании с переломами костей. Понятие о переломах. Виды и признаки переломов. Виды транспортных шин, подручные средства. Способы оказания первой помощи при вывихах, переломах костей конечностей, ребер, костей черепа, позвоночника и таза. Способы транспортировки при различных переломах.</p>				
<p><b>Тема 10. Основы сердечно-легочной реанимации.</b>  При проведении поисково-спасательных работ спасатель может обнаружить пораженных с крайне тяжелым общим состоянием, которое, в первую очередь, характеризуется выраженными расстройствами дыхания (частое и поверхностное либо очень редкое); затмением (почти отсутствием) или отсутствием сознания; расстройством сердечно - сосудистой системы (снижение давления и пульса); понижением температуры тела. Состояние пораженного, для которого характерны тяжкие расстройства жизненно важных систем (в первую очередь сердечно-сосудистой и дыхательной), требующие экстренного восстановления с проведением специальных медицинских мероприятий - называется терминальным (критическим) состоянием. В условиях чрезвычайной ситуации при выполнении аварийно-спасательных работ и обнаружении пораженных с терминальными состояниями спасатели осуществляют сердечно-легочную реанимацию. Она заключается в восстановлении дыхания и сердечной деятельности. Понятие о реанимации. Терминальные состояния, определение признаков клинической и биологической смерти. Определение объема и последовательности реанимационных мероприятий. Проведение искусственного дыхания методами «рот в рот», «рот в нос», с</p>	0,5	1		1

<p>помощью воздуховода. Методы элементарной сердечно-легочной реанимации одним и двумя спасателями.</p>				
<p><b>Тема 11. Первая помощь при синдроме длительного сдавливания.</b>          При землетрясениях, взрывах обвалах шахт и т.п. пораженные могут оказаться под обломками зданий, сооружений, под обвалившейся породой в состоянии более или менее длительного сдавливания мягких тканей тела (чаще конечностей). Длительное сдавливание мягких тканей вызывает особый вид травмы, который развивается после освобождения тела из-под сдавливающего предмета и называется синдромом длительного сдавливания. Возможны и другие виды компрессии. Так, мягкие ткани могут быть раздавлены обломками зданий, сооружений, обвалившейся породой в шахтах, при этом наблюдается нарушение повреждения кожи, мышц – они местами разорваны, пропитаны кровью. В этом случае говорят о синдроме длительного раздавливания. Другим видом компрессии является позиционное сдавливание– сдавливание мягких тканей тяжестью собственного тела при длительном вынужденном положении, сопровождающимся нарушением кровообращения. Здесь имеет место синдром позиционного сдавливания. Оказанию первой помощи при синдроме длительного сдавливания предшествует деблокирование пострадавших из-под завалов. Деблокирование пострадавших при проведении АСР в условиях разрушения зданий представляет собой комплекс мероприятий, проводимых для обеспечения допуска к пострадавшим, высвобождения их из-под обломков строительных конструкций, организации путей их эвакуации из мест блокирования. Понятие о синдроме длительного сдавливания. Вид компрессии: раздавливание, прямое сдавливание, позиционное сдавливание. Локализация, сочетание повреждения мягких тканей, осложнения, степени тяжести, периоды компрессии, комбинации с другими повреждениями; классификация компрессионного синдрома. Ишемия конечностей, классификация; некроз конечности. Клинические признаки ишемии. Прогноз. Определение комбинированных поражений конечностей. Особенности оказания первой помощи. Правила освобождения поражённых из-под завалов и развалин. Профилактика осложнений.</p>		1		
<p><b>Тема 12. Первая помощь при ожогах и отморожениях.</b>          Ожоги - повреждения тканей, возникающие от местного термического, химического или</p>		1	1	

<p>лучевого воздействия. При ожогах страдает, прежде всего, кожа, выполняющая в организме ряд важных функций. Она регулирует температуру тела, выделяет из организма некоторую часть продуктов обмена веществ, предохраняет организм от проникновения болезнетворных бактерий.</p> <p>При обширных ожогах может развиваться шок. Охлаждение организма – это состояние человека, вызванное воздействием холода в условиях преобладания теплоотдачи организма над поступлением тепла в организм, что приводит к понижению температуры тела (гипотермии) – до 35°C и ниже. Отморожение – это повреждение тканей тела человека в результате воздействия низких (обычно ниже 0°C) температур. Причины отморожения те же, что и охлаждения – длительное воздействие холода, ветер, повышенная влажность, тесная и мокрая одежда или обувь, неподвижное положение, плохое общее состояние организма. Частичное охлаждение организма может переходить в отморожение.</p> <p>Ожоги, их причины, признаки, виды и классификация. Отморожение, причины, признаки, виды и их классификация. Профилактика ожогов и отморожений. Первая помощь при термических ожогах. Ожоги от воздействия агрессивных сред. Первая помощь при отморожениях. Общее охлаждение, особенности оказания первой помощи при нём.</p>				
<p><b>Тема 13. Первая помощь при несчастных случаях.</b></p> <p>Утопление - это острое патологическое состояние, развивающееся при случайном или преднамеренном погружении в жидкость с последующим развитием острой дыхательной и сердечной недостаточности, в результате попадания жидкости в дыхательные пути. Утопление возможно при купании в водоемах, при наводнениях, авариях судов и т.п. Различают белую и синюю асфиксии. - При белой асфиксии происходит спазм голосовых связок, они смыкаются и вода в легкие не попадает, но и воздух не проходит. - При синей асфиксии (истинное утопление,) вода заполняет дыхательные пути и легкие, тонущий, борясь за свою жизнь, делает судорожные движения и втягивает в себя воду, которая препятствует поступлению воздуха. Тепловой удар - это остро развившееся болезненное состояние, обусловленное нарушением терморегуляции организма в результате длительного воздействия высокой температуры внешней среды. Тепловой удар может возникнуть в результате пребывания в помещении с высокой температурой и влажностью, во время длительных маршей в условиях жаркого климата, при</p>		1		1

<p>интенсивной физической работе в душных, плохо проветриваемых помещениях. Солнечный удар - возникает при воздействии прямых солнечных лучей на незащищенную голову. Ежегодно в мире от поражения электрическим током погибает более 25000 человек. Около 60% электротравм происходит на производстве и 40% - в быту. Особенность поражения электрическим током – отсутствие внешних признаков опасности, которые человек мог бы обнаружить с помощью органов чувств. Действие электрического тока проявляется не только в месте контакта тела человека с токоведущей частью электроустановки, но и на всем пути движения тока в теле человека. Первая помощь при утоплении. Белая и синяя асфиксия. Первая помощь при поражении электрическим током и молнией; тепловом и солнечном ударах.</p>				
<p><b>Тема 14. Первая помощь при поражениях отравляющими высоко – токсичными химическими веществами (ВТХВ).</b>  В данной теме приводится классификация этих веществ по действию на организм человека, а также рассматриваются вопросы оказания первой помощи пораженным. В настоящее время по характеру действия на организм человека все отравляющие и аварийные химически опасные вещества (ВТХВ) делятся на семь групп: нервно - паралитические, раздражающие, удушающие, кожно-нарывные, общетоксические, наркотические и прижигающие. В зависимости от того, какое ВТХВ было причиной поражения, в перечисленные мероприятия первой помощи включаются дополнительные, направленные непосредственно на уменьшение признаков поражения, характерные для данного ВТХВ. При оказании первой помощи используют антидоты. Отравляющие и аварийные химические опасные вещества, их классификация по действию на организм. Признаки поражения. Антидоты. Средства защиты. Оказание первой помощи. Особенности оказания помощи при отравлении продуктами горения. Использование аптечки индивидуальной.</p>		1		
<p><b>Тема 15. Первая помощь при радиационных поражениях.</b>  При радиационных авариях, сопровождающихся выходом ионизирующего излучения и радиоактивных веществ за установленные границы радиационно-опасного объекта в количествах, превышающих пределы безопасности его эксплуатации, происходит облучение населения и радиоактивное загрязнение окружающей среды. Под влиянием ионизирующих излучений в</p>		1		

<p>организме человека происходит повреждение клеток тела или их гибель, вследствие чего возникают биологические процессы, приводящие к нарушению жизненных функций различных органов, главным образом органов кроветворения, нервной системы, желудочно-кишечного тракта, что может привести к заболеванию человека. Общее внешнее облучение организма, облучение крупных частей туловища или головы при больших дозах ионизирующих излучений может привести к лучевой болезни. С целью снижения поступления внутрь и отложения в организме человека радиоактивного йода проводится лекарственная профилактика населения и спасателей. При проведении аварийно-спасательных работ, в том числе и при оказании пораженным помощи на загрязненной местности трудно создать условия, предохраняющие участников АСР от облучения. При таких работах устанавливаются допустимые дозы облучения на тот или иной промежуток времени, которые не должны вызывать у людей радиационных поражений. С этой же целью осуществляется групповой и индивидуальный контроль облучения. Лучевая болезнь, начальные её признаки. Оказание первой помощи. Профилактические мероприятия, способствующие увеличению сопротивляемости организма спасателя к воздействию проникающей радиации в очаге. Особенности оказания первой помощи поражённым на загрязнённой местности. Использование аптечки индивидуальной.</p>				
<p><b>Тема 16. Первая помощь поражённым с острыми расстройствами психики.</b>  Особой функцией мозга человека является отражение им окружающего мира (объективной действительности), его познание и осуществление на этой основе регуляции поведения человека.  Эта функция мозга человека получила название психической деятельности, или психики (от греческого – душевный).  Познание действительности человеком начинается с живого созерцания предметов и явлений, воздействующих на органы чувств, и отражается человеком в виде ощущений, восприятий и представлений. От этого непосредственного отражения действительности человек переходит к мышлению, осуществляемому с помощью мозга и языка. Объективная действительность отражается в мозгу человека и в виде чувств. В деятельности человека находят проявления разнообразные психические свойства личности – особенности</p>		1		



<p>памяти, воображения, мышления, волевые качества, интеллект, склонности, способности, характер. Будучи обусловлена жизнью, психика человека играет в ней важную роль. Она побуждает человека к действиям и регулирует их. При острых и хронических инфекциях, отравлениях, ушибах и сотрясениях головного мозга, заболевании внутренних органов, психических потрясениях могут возникать поражения психической деятельности головного мозга, при которых нарушается отражение реального мира. Возникают психические расстройства или психозы. При оказании первой помощи пострадавшим с расстройствами психики необходимо учитывать положения закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" No 3186-1 от 2.07.92 г. Признаки расстройства психики у поражённых в очагах чрезвычайных ситуаций. Первая помощь, особенности её оказания. Правила ухода и транспортировки.</p>				
<p><b>Тема 17. Основы гигиенических знаний.</b>  В медицинской подготовке спасателей важное место принадлежит изучению сущности профилактических предупредительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья – гигиене и эпидемиологии. Гигиена – основная профилактическая медицинская дисциплина о закономерностях изменения здоровья, путях и способах его улучшения, а также о мерах предупреждения заболеваний. Выдающийся русский терапевт Г.А. Захарьин (1829-1897 гг.) высоко «оценивал гигиенические сведения», т.е. гигиеническое воспитание: «Победоносно спорить с недугами масс может лишь гигиена. Понятно поэтому, что гигиенические сведения необходимее, обязательнее для каждого, чем знание болезней и их лечения». В Советское время гигиенические мероприятия, направленные на укрепление здоровья, стали проводиться еще шире, а профилактическое направление стало главным направлением советской медицины. В годы Великой отечественной войны 1941-1945 гг. четкая организация всей системы профилактической службы страны и армии позволили избежать появления массовых инфекционных болезней, сохранить здоровье десяткам миллионов советских людей, как в тылу, так и на фронте. После войны медицинская служба обобщила опыт гигиенического и противоэпидемического обеспечения и разработала на этой основе новые рекомендации, направленные на сохранение здоровья людей с учетом воздействия на них радиоактивных, отравляющих веществ и</p>		1		

<p>бактериальных средств. Большое внимание в этой связи - уделяется гигиеническому воспитанию личного состава. Значение гигиенического воспитания особенно важно в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени, когда строгое соблюдение правил гигиены позволяет эффективно защитить организм спасателя от воздействия многих поражающих факторов или существенно ослабить это воздействие. Гигиеническое воспитание включает обучение правилам и навыкам здорового образа жизни, важными составными частями которого являются личная и общественная гигиена. Личная гигиена и её значение в сохранении здоровья спасателя. Значение личной гигиены в мероприятиях по защите человека от радиоактивных, отравляющих веществ и бактериальных средств. Гигиена одежды, обуви, снаряжения. Меры защиты продуктов питания от порчи, загрязнения, заражения. Определение заражённости тары, продуктов. Требования, предъявляемые к качеству воды, потребность её для организма. Индивидуальное обеззараживание воды во флягах с помощью специальных таблеток. Размещение в полевых условиях, выбор места. Способы утепления, отопления. Вентиляции и уборки помещений, в которых размещаются спасатели. Устройство и оборудование туалета и умывальной комнаты.</p>				
<p><b>Тема 18. Основы эпидемиологии.</b>          Инфекционные (заразные) болезни – это заболевания, которые связаны с внедрением в организм человека болезнетворных (патогенных) микроорганизмов – микробов. Для которых основным общим признаком является возможность передачи их от зараженного организма здоровому. Инфекционные болезни относятся к числу заболеваний, встречавшихся уже со времен глубокой древности. Народы древних стран на собственном горьком опыте опустошительных эпидемий убеждались в заразительности инфекционных болезней, в необходимости активно бороться с ними. Пользуясь микроскопом, Левенгук открыл новый, до этого неведомый мир мельчайших микроорганизмов – микробов. Микробы обнаруживались всюду: в почве, в воде, в воздухе, на коже и слизистых оболочках человека и животных, на листьях деревьев и на траве, на любых предметах. Русский ученый И.И. Мечников внес большой вклад в исследование и установление возбудителей ряда инфекционных болезней, разработал теорию невосприимчивости (иммунитета) к заразным болезням. Эпидемиология - изучает</p>		1		

<p>причины и закономерности массового распространения однородных инфекционных заболеваний (эпидемий) и разрабатывает меры борьбы по предупреждению эпидемий и по их ликвидации. Теперь уже точно установлено, что возбудителями инфекционных болезней являются болезнетворные микроорганизмы – патогенные микробы. Эти микробы подразделяются на бактерии, вирусы, риккетсии и грибки. К особо опасным инфекциям относят заболевания, возбудители которых отличаются высокой вирулентностью, устойчивостью во внешней среде, длительной выживаемостью в пищевых продуктах и воде, на предметах обихода и могут передаваться различными путями (чума - легочная форма, холера, сибирская язва, оспа, ботулизм). Инфекционные заболевания, источники, причины, пути распространения. Возбудители инфекционных заболеваний. Пути заражения: контактный, пищевой, водный, капельно-пылевой, трансмиссивный. Понятие об особо опасных инфекциях, эпидемии. Особенности работы спасателя в очагах особо опасных инфекций.</p>				
<p><b>Тема 19. Вынос и транспортировка поражённых из очагов поражения.</b> Согласно сформировавшейся в России системе лечебно-эвакуационного обеспечения в чрезвычайных ситуациях после оказания пораженным первой помощи непосредственно в очаге поражения пострадавшего необходимо доставить в лечебное учреждение. При всех видах транспортировки, пораженные должны перемещаться в определенных положениях (позах), в зависимости от травмы облегчающих их страдания. При массовом поражении людей перед транспортировкой производится медицинская сортировка пораженных, а также устанавливается очередность транспортировки. Для быстрой доставки пораженных в лечебные учреждения или при транспортировке их на значительные расстояния используется специальный медицинский или обычный транспорт. При невозможности выдвигения транспорта к очагам (участкам) санитарных потерь организуется вынос пораженных на носилках до места возможной погрузки на транспорт. Учитывая неблагоприятное влияние транспортировки на состояние пораженных, необходимо стремиться к ее смягчению за счет использования наиболее щадящих видов транспорта (водный, железнодорожный, авиационный). Четкое и правильное заполнение форм медицинской документации, сопровождающей пораженного (медицинская карточка первичного учета</p>		2		

пораженных, эвакуаспорт, повагонная ведомость, маршрутный лист), содействует более успешной эвакуации пораженных по направлению и назначению. Размещение типового санитарного оборудования на транспортных средствах (в железнодорожных вагонах, теплоходах, самолётах, автобусах, автомашинах) для перевозки поражённых. Погрузка и размещение поражённых внутри транспортных средств. Носилки, виды их, лямки, их использование. Вынос поражённых с использованием подручных средств, на руках, спине. Переноска поражённых одним или двумя спасателями.				
<b>Итого</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

### ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Тема	Задание на практическую подготовку	Количество часов
Тема 1. Первая помощь при ранениях на пожаре	Отработка алгоритма действий первой помощи при острых заболеваниях	4
Тема 2. Первая помощь при вывихах и переломах костей	Отработка алгоритма действий первой помощи при вывихах и переломах костей. Наложение шин, жгутов. Отработка действий при бинтовании	4
Тема 3. Основы сердечно-легочной реанимации.	Отработка действий первой помощи пострадавшему. Отработка алгоритма проведения сердечно-легочной реанимации, установления охранно-восстановительного положения пострадавшего	4

### 4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методические обеспечения	Формы отчетности
Тема 1. Поражающие факторы чрезвычайных и др. ситуаций	1.Поражающие факторы: механические, термические, ХБ-генеза, психогенные. 2.Медико-тактические характеристики поражающих факторов	10	Изучение учебной литературы	Основная и дополнительная литература. Интернет-ресурсы	Реферат
Тема 2. Юридические основы прав и обязанностей спасателей	1.Свод законодательной базы 2. Права и обязанности	12	Изучение учебной литературы	Основная и дополнительная литература. Интернет-ресурсы	Реферат, устный опрос
Тема 3. Основы первой помощи	1. Виды первой помощи 2.Задачи и объём	12	Изучение учебной литературы	Основная и дополнительная литература.	Доклад

	первой помощи.			Интернет-ресурсы	
Тема 4. Первая помощь при повреждениях	1. Общие понятия о закрытых и открытых повреждениях 2. Понятие о ране 3. Понятия об асептике и антисептике 4. Виды перевязочного материала 5. Первичная повязка	12	Изучение учебной литературы	Основная и дополнительная литература. Интернет-ресурсы	Реферат, устный опрос
Тема 5. Первая помощь при различных заболеваниях	1. Острая коронарная недостаточность 2. Острая сосудистая недостаточность 3. Острое нарушение Мозгового кровообращения	10	Изучение учебной литературы	Основная и дополнительная литература. Интернет-ресурсы	Доклад
<b>ИТОГО:</b>		<b>56</b>			

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### 5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
<b>ОПК-8.</b> Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний;	1) Работа на учебных занятиях 2) Самостоятельная работа
<b>ПК-7.</b> Способен к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе и внеурочной деятельности	1) Работа на учебных занятиях 2) Самостоятельная работа

### 5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-8	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	<b>Знать:</b> педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний <b>Уметь:</b> осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний	Устный опрос	Шкала оценивания устного опроса

	Продвину тый	1.Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	<b>Знать:</b> педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний <b>Уметь:</b> осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний <b>Владеть:</b> Способностью осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний	Устный опрос, реферат, доклад Практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практической подготовки
ПК-7	Пороговые	1.Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	<b>Знать:</b> содержание и порядок организации работы по обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе и внеурочной деятельности. Основные положения российского законодательства по охране труда; Обязанности работника в области охраны труда; <b>Уметь:</b> Осуществлять обучение и воспитание работников, преподавателей, персонала и обучающихся в целях обеспечения охраны жизни и здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе и внеурочной деятельности	Устный опрос	Шкала оценивания устного опроса
	Продвину тый	1.Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	<b>Знать:</b> содержание и порядок организации работы по обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе и внеурочной деятельности. Основные положения российского законодательства по охране труда; Обязанности работника в области охраны труда; <b>Уметь:</b> Осуществлять обучение и воспитание работников,	Устный опрос, реферат, доклад Практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практической подготовки

			преподавателей, персонала и обучающихся в целях обеспечения охраны жизни и здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе и внеурочной деятельности <b>Владеть:</b> практическими навыками по разработке и введению в действие планирующих и других документов по обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе и внеурочной деятельности;		
--	--	--	---	--	--

### Описание шкал оценивания

#### Шкала оценивания устного опроса

Балл	Критерии оценивания
11-20	за полный ответ на поставленный вопрос с включением в содержание ответа(лекции) преподавателя, материалов учебников, дополнительной литературы без наводящих вопросов;
6-10	за полный ответ на поставленный вопрос в объеме (лекции) преподавателя с включением в содержание ответа материалов учебников с четкими положительными ответами на наводящие вопросы преподавателя;
4-5	за ответ, в котором озвучено более половины требуемого материала, с положительным ответом на большую часть наводящих вопросов;
0-3	за ответ, в котором озвучено менее половины требуемого материала или не озвучено главное в содержании вопроса с отрицательными ответами на наводящие вопросы или студент отказался от ответа без предварительного объяснения уважительных причин.

#### Шкала оценивания доклада

Балл	Критерии оценивания
6-10	Материал полностью соответствует выбранной тематике, студент способен рассказать содержимое текста в полном объеме, а так же ориентируется по содержанию доклада;
4-5	материал полностью соответствует выбранной тематике, студент способен частично рассказать содержимое текста, а так же ориентируется по содержанию доклада;
0-5	материал не соответствует выбранной тематике, студент не способен в полном объеме рассказать содержимое текста.

#### Шкала оценивания реферата

Балл	Критерии оценивания
16-20	Проявил самостоятельность и оригинальность. Продемонстрировал культуру мышления, логическое изложение проблемы безопасности. Обобщил междисциплинарную информацию по предмету. Применил ссылки на научную и учебную литературу. Определил цель и пути ее достижения при анализе междисциплинарной информации.

	Сформулировал выводы. Применил анализ проблемы. Сформулировал и обосновал собственную позицию.
11-15	Проявил самостоятельность. Показал культуру мышления, логично изложил проблему. Обобщил некоторую междисциплинарную информацию. Не применил достаточно ссылок на научную и учебную литературу. Смог поставить цель при анализе междисциплинарной информации по предмету. Сформулировал некоторые выводы. Применил анализ проблемы. Сформулировал, но не обосновал собственную позицию.
6-10	Проявил некоторую самостоятельность. Применил логичность в изложении проблемы. Не в полной мере обобщил междисциплинарную информацию. Не применил ссылки на научную и учебную литературу. С трудом сформулировал цель при анализе междисциплинарной информации. Сформулировал некоторые выводы. Отчасти применил анализ проблемы по БЖД. Не сформулировал собственную позицию.
0-5	Не проявил оригинальности при написании реферата. Обобщил некоторым образом информацию. Допустил неточности в анализе темы с использованием междисциплинарных знаний, фактов, теорий. Допустил ошибки при применении анализа проблемы по БЖД. Не применил ссылки на научную и учебную литературу. Не сформулировал конкретные выводы.

#### Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, способен применять меры профилактики преступлений в жизнедеятельности, демонстрирует навыки безопасного поведения для обеспечения личной безопасности	<b>7-10</b>
средняя активность на практической подготовке, способен применять меры профилактики преступлений в жизнедеятельности, демонстрирует навыки безопасного поведения для обеспечения личной безопасности, но задание решено нерациональным способом или допущено не более двух несущественных ошибок	<b>3-6</b>
низкая активность на практической подготовке, при применении мер профилактики преступлений в жизнедеятельности и демонстрации навыков безопасного поведения для обеспечения личной безопасности допущены существенные ошибки в выборе способа решения, задание решено в общем виде.	<b>0-2</b>

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

#### Примерные вопросы к устному опросу

1. Почечная колика. Симптомы. Первая помощь.
2. Острые нарушения мозгового кровообращения. Симптомы. Первая помощь.
3. Коматозные состояния. Симптомы. Первая помощь.
4. Причины, признаки и оказание первой помощи при ушибах, растяжениях и вывихах. Ушибы мягких тканей в сочетании с переломами костей.
5. Понятие о переломах. Виды и признаки переломов.



6. Виды транспортных шин, подручные средства. Способы оказания первой помощи при переломах костей конечностей.
7. Способы оказания первой помощи при вывихах, переломах конечностей, рёбер, костей черепа, позвоночника и таза. Способы транспортировки при различных переломах.
8. Понятие о реанимации. Терминальные состояния, определение признаков клинической и биологической смерти.
9. Определение объёма и последовательности реанимационных мероприятий. Проведение искусственного дыхания методами «рот в рот», «рот в нос», с помощью воздуховода. Непрямой массаж сердца.
10. Методы элементарной сердечно – легочной реанимации одним и двумя спасателями.
11. Понятие о синдроме длительного сдавливания. Вид компрессии, локализация, сочетанные повреждения мягких тканей, осложнения, комбинации с другими поражениями.
12. Ишемия и некроз конечностей. Клинические признаки ишемии и прогноз.
13. Определение комбинированных поражений конечностей. Особенности оказания первой помощи, правила освобождения пострадавших из-под развалин и профилактика осложнений.
14. Ожоги, их причины, признаки, виды и классификация. Профилактика и первая помощь при ожогах.
15. Отморожение, причины, признаки, виды и классификация. Профилактика и первая помощь при отморожениях.
16. Общее переохлаждение, особенности оказания первой помощи при нём.
17. Первая помощь при утоплении. Белая и синяя асфиксия.
18. Первая при поражении электрическим током и молнией.
19. Профилактика теплового и солнечного удара и первая помощь.
20. ВТХВ, классификация, признаки поражения. Средства защиты и первая помощь. Использование аптечки индивидуальной. Особенности оказания помощи при отравлении продуктами горения.
21. Радиационные поражения, профилактика. Оказание первой помощи, использование аптечки индивидуальной.
22. Гигиена полевого размещения и водоснабжения спасателей.
23. Вынос и транспортировка пострадавших из очагов поражения. Табельное оснащение и подручные средства.

### **Примерные темы рефератов**

1. Поражающие факторы, возникающие при авариях и современных средствах поражения;
2. Медицинская и тактическая характеристика поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
3. Виды медицинской помощи.
4. Задачи и объём первой помощь;
5. Понятие о медицинской сортировке, эвакуации;
6. Понятие об анатомии и физиологии человека;
7. Понятие об органах, системах организма;
8. Понятие о кровообращении, органы кровообращения.
9. Значение своевременной остановки кровотечения. Определение мест прижатия важнейших артерий.
10. Сердце, сосуды, их строение и функции. Главнейшие артерии верхних и нижних конечностей, сонная артерия.
11. Понятие о ране, опасность ранения.
12. Проникающие ранения черепа, груди, живота. Симптомы и первая помощь.

13. Острая коронарная недостаточность, стенокардия, инфаркт миокарда. Симптомы, первая помощь;
14. Острая сосудистая недостаточность, симптомы, первая помощь.
15. Асфиксии, симптомы первая помощь.

Рекомендации: Все студенты готовят устное сообщение (доклад) на 5 – 7 минут, согласовывают с преподавателем, на каком практическом занятии оно будет заслушано, с учетом тематики.

В конце сообщения необходимо сослаться на использованную литературу, что позволит студентам группы при возникновении интереса к материалу, представленному в сообщении, ознакомиться с дополнительной литературой.

#### **Примерные темы докладов**

1. Острые нарушения мозгового кровообращения. Коматозные состояния. Симптомы, первая помощь.
2. Причины, признаки и оказание первой помощи при ушибах, растяжениях и вывихах.
3. Ушибы мягких тканей в сочетании с переломами костей.
4. Понятие о переломах. Виды и признаки переломов.
5. Виды транспортных шин, подручные средства. Способы оказания первой помощи при переломах костей конечностей.
6. Понятие о реанимации. Терминальные состояния, определение признаков клинической и биологической смерти.
7. Определение объёма и последовательности реанимационных мероприятий.
8. Признаки расстройства психики у пострадавших в очаге чрезвычайных ситуаций. Первая помощь, особенности её оказания.
9. Личная гигиена и её значение в сохранении здоровья спасателя.
10. Инфекционные заболевания, источники, причины, пути распространения.
11. Возбудители инфекционных заболеваний. Пути заражения, эпидемии.
12. Понятие об особо опасных инфекциях. Особенности работы спасателя в очагах ООИ.

#### **Примерный список вопросов для зачета с оценкой**

1. Виды транспортных шин, подручные средства. Способы оказания первой помощи при переломах костей конечностей.
2. Понятие о реанимации. Терминальные состояния, определение признаков клинической и биологической смерти.
3. Определение объёма и последовательности реанимационных мероприятий.
4. Признаки расстройства психики у пострадавших в очаге чрезвычайных ситуаций. Первая медицинская помощь, особенности её оказания.
5. Личная гигиена и её значение в сохранении здоровья спасателя.
6. Знание личной гигиены в мероприятиях по защите человека от радиоактивного поражения, отравляющих веществ и бактериальных средств.
7. Гигиена одежды, обуви, снаряжения.
8. Меры защиты продуктов питания от порчи, загрязнения, заражения. Определение зараженности тары, продуктов.
9. Инфекционные заболевания, источники, причины, пути распространения.
10. Возбудители инфекционных заболеваний. Пути заражения, эпидемии.
11. Понятие об особо опасных инфекциях. Особенности работы спасателя в очагах ООИ.
12. Назначение, устройство и правила пользования аптечкой индивидуальной, пакетом перевязочным индивидуальным, санитарной сумкой, индивидуальным противохимическим пакетом, перевязочным материалом.
13. Индивидуальный перевязочный пакет, его устройство, состав, правила вскрытия. Наложение окклюзионных повязок с помощью ИПП.
14. Аптечка индивидуальная. Состав, правила пользования.

15. Санитарная сумка, устройство, состав, правила пользования.
16. Повязки на голову и шею, на глаза, лоб, ухо, волосистую часть головы, нижнюю челюсть, подбородок. Наложение повязок в порядке само- и взаимопомощи.
17. Повязки на грудь, живот и промежности. Наложение повязок в порядке само- и взаимопомощи.
18. Особенности оказания первой помощи и наложение окклюзивной повязки при проникающих ранениях грудной клетки с открытым пневмотораксом и живота.
19. Повязка верхних конечностей: на область плечевого сустава, локтевого сустава, кисти, пальцев. Наложение повязок в виде само- и взаимопомощи.
20. Повязка нижних конечностей: на паховую область, верхнюю часть бедра, тазобедренный сустав, среднюю часть бедра, коленный сустав, голень, голеностопный сустав, стопу. Наложение повязок в виде само- и взаимопомощи.
21. Кровотечение и его виды, способы временной остановки кровотечения.
22. Способы временной остановки кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение давящей повязки, наложение жгута, наложение жгута закрутки, максимальное сгибание конечности.
23. Правильность наложения жгута. Изготовление его из подручных средств.
24. Первая помощь при внутреннем кровотечении.
25. Понятие о травматическом шоке, его признаки, причины, профилактика. Первая помощь при шоке.
26. Острая коронарная недостаточность: стенокардия, инфаркт миокарда, кардиогенный шок. Симптомы. Первая помощь.
27. Острая сосудистая недостаточность. Симптомы. Первая помощь.
28. Асфиксия (механическая). Симптомы. Первая помощь.
29. Поражающие факторы, возникающие при авариях, катастрофах, стихийных бедствий и современных средств поражения;
30. Медико – тактическая характеристика поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
31. Виды помощи.
32. Задачи и объём первой помощи;
33. Обязанности спасателя по оказанию первой помощи;
34. Юридические основы прав и обязанностей спасателя по оказанию первой помощи;
35. Понятие о медицинской сортировке, эвакуации;
36. Понятие об анатомии и физиологии человека;
37. Понятие об органах, системах организма;
38. Скелет и его функции;
39. Кости головы, конечностей, таза, позвоночник, грудная клетка, суставы верхних и нижних конечностей.
40. Мышечная система, сухожилия.
41. Понятие о кровообращении, органы кровообращения.
42. Значение своевременной остановки кровотечения. Определение мест прижатия важнейших артерий.
43. Сердце, сосуды, их строение и функции. Главнейшие артерии верхних и нижних конечностей, сонная артерия.
44. Общее понятие о закрытых и открытых повреждениях.
45. Понятие о ране, опасность ранения.
46. Проникающие ранения черепа, груди, живота. Симптомы и первая помощь.
47. Понятие об асептике и антисептике. Правила обращения со стерильным материалом.
48. Виды перевязочного материала. Первичная повязка.
49. Острая коронарная недостаточность, стенокардия, инфаркт миокарда. Симптомы, первая помощь;
50. Острая сосудистая недостаточность, симптомы, первая помощь.
51. Асфиксии, симптомы первая помощь.

52. Почечная колика, симптомы, первая помощь.
53. Острые нарушения мозгового кровообращения. Коматозные состояния. Симптомы, первая помощь.
54. Причины, признаки и оказание первой помощи при ушибах, растяжениях и вывихах.
55. Ушибы мягких тканей в сочетании с переломами костей.
56. Понятие о переломах. Виды и признаки переломов.

### **Задания на практическую подготовку**

1. Отработка алгоритма действий первой помощи при острых заболеваниях
2. Отработка алгоритма действий первой помощи при вывихах и переломах костей. Наложение шин, жгутов. Отработка действий при бинтовании
3. Отработка действий первой помощи пострадавшему. Отработка алгоритма проведения сердечно-легочной реанимации, установления охранно-восстановительного положения пострадавшего

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

В процессе освоения дисциплины студенту необходимо активно участвовать в устных ответах на практических занятиях, подготовить рефераты, доклад, пройти тестирование.

#### **Требования к устному опросу**

Устный опрос - применяется для проверки знаний обучающихся в целях опоры на ранее усвоенные знания и опыт, а также для проверки качества усвоения материала. Устный опрос проводится по содержащимся в рабочей программе дисциплины

#### **Требования к реферату**

Реферат – письменная работа по одному из актуальных вопросов в рамках дисциплины. Цель подготовки реферата – обобщение различных научных идей, концепций, точек зрения по наиболее важным изучаемым проблемам на основе самостоятельного анализа монографических работ и учебной литературы. Обучающемуся предоставляется право самостоятельно выбрать тему реферата из списка рекомендованных тем, приведенных в рабочей программе дисциплины.

Подготовка реферата должна осуществляться в соответствии с планом, текст должен иметь органическое внутреннее единство, строгую логику изложения, смысловую завершенность.

Реферат должен иметь определенную структуру: содержание, введение, два-три параграфа основной части, заключение и список использованных источников и литературы, приложение (при необходимости).

Во введении (максимум 3–4 страницы) раскрывается актуальность темы, излагаются основные точки зрения, формируются цель и задачи исследования. В основной части раскрывается содержание понятий и положений, вытекающих из анализа изученной литературы и результатов эмпирических исследований. В заключении подводятся итоги авторского исследования в соответствии с выдвинутыми задачами, делаются самостоятельные выводы и обобщения. Объем реферата должен составлять 10–15 страниц машинописного (компьютерного) текста.

Перечень требований к выступлению студента:

- связь выступления с предшествующей темой или вопросом;
- раскрытие сущности проблемы;
- методологическое значение для научной, профессиональной и практической

деятельности.

Важнейшие требования к выступлениям студентов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и

факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них. Выступление студента должно соответствовать требованиям логики. Четкое вычленение излагаемой проблемы, ее точная формулировка, неукоснительная последовательность аргументации именно данной проблемы, без неоправданных отступлений от нее в процессе обоснования, безусловная доказательность, непротиворечивость и полнота аргументации, правильное и содержательное использование понятий и терминов.

### **Требования к докладу**

Доклад — это развернутое устное изложение какой-либо темы, сделанное публично.

Объем доклада варьируется от 5 страниц до 15, в зависимости от назначения доклада.

Этапы подготовки доклада: выбор темы доклада; подбор и изучение наиболее важных учебных, научных работ по данной теме, нормативных правовых актов; анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы доклада фактов, мнений ученых; составление плана доклада; написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Структура доклада следующая: тема доклада; цель доклада; связь данной темы с другими темами; актуальность, проблематика темы; краткий обзор изученной литературы по данной теме и т.п.

Основная часть содержит логичное, последовательное изложение материала.

Заключение, в котором: подводятся итоги, формулируются выводы; подчеркивается значение рассмотренной проблемы; выделяются основные проблемы, пути и способы их решения и т.п.

Приложения (схемы, таблицы для более наглядного освещения темы).

Тезисы доклада – это разновидность научной публикации, представляющая собой текст объемом 5-7 страниц, в котором кратко сформулированы основные положения доклада.

### **Требования к зачету с оценкой**

Зачет должен в обязательном порядке заканчиваться подведением итогов, где качественную оценку своих знаний должен получить каждый обучаемый. Кроме того, в ходе подведения итогов бакалавры должны быть сориентированы на дальнейшее углубление знаний и расширение опыта, приобретенных в ходе изучения дисциплины.

При выставлении зачета учитывается:

1. Уровень сформированности компетенций.
2. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
3. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
4. Умение продемонстрировать практические навыки в рамках дисциплины.
5. Умение связать теорию с практикой.

Итоговая оценка формируется путем суммирования полученных баллов за ответы на вопросы зачёта с баллами, полученными по результатам текущего контроля.

Неудовлетворительной сдачей зачета («неудовлетворительно») считается оценка менее или равная 4 баллам (при максимально возможном количестве баллов – 20).

### **Шкала оценивания зачета с оценкой**

<b>Критерии оценивания</b>	<b>Баллы</b>
студент быстро и самостоятельно готовится к ответу; при ответе полностью раскрывает сущность поставленного вопроса; способен проиллюстрировать свой ответ конкретными примерами; демонстрирует понимание проблемы и высокий уровень ориентировки в ней; формулирует свой ответ самостоятельно, используя лист с письменным вариантом ответа лишь как опору, структурирующую ход рассуждения	26-30

студент самостоятельно готовится к ответу; при ответе раскрывает основную сущность поставленного вопроса; демонстрирует понимание проблемы и достаточный уровень ориентировки в ней, при этом затрудняется в приведении конкретных примеров.	21-25
студент готовится к ответу, прибегая к некоторой помощи; при ответе не в полном объеме раскрывает сущность поставленного вопроса, однако, при этом, демонстрирует понимание проблемы.	11-20
студент испытывает выраженные затруднения при подготовке к ответу, пытается воспользоваться недопустимыми видами помощи; при ответе не раскрывает сущность поставленного вопроса; не ориентируется в рассматриваемой проблеме; оказываемая стимулирующая помощь и задаваемые уточняющие вопросы не способствуют более продуктивному ответу студента.	0-10

### Итоговая шкала оценивания результатов освоения дисциплины

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 6.1. Основная литература

1. Демичев, С.В. Первая помощь [Электронный ресурс] / С.В. Демичев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 192. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.htm>
2. Колесниченко, П.Л. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс]: учебник. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 544с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440414.html>
3. Теория безопасности жизнедеятельности [Текст]: учебник для вузов / Кутуев Ю.И.,ред. - М. : Академия, 2014. - 272с.

### 6.2.Дополнительная литература

- 1.Зелинская, Д.И. Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях у детей [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Д.И.Зелинская, Р.Н.Терлецкая - М.: ИНФРА-М, 2017. - 74с. – Режим доступа: <http://znanium.com/bookread2.php?book=769878>
2. Зинченко, Т.В. Первая помощь пострадавшим при терактах, совершенных в местах массового скопления людей [Электронный ресурс]: учеб. пособие. - Железногорск: ФГБОУ ВО СПСА ГПС МЧС России, 2017. - 32 с. – Режим доступа: <http://znanium.com/bookread2.php?book=912710>
3. Колб, Л.И. Медицина катастроф и чрезвычайных ситуаций [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Л.И. Колб, С.И. Леонович, И.И. Леонович. - Минск: Выш. шк., 2008. - 448 с. – Режим доступа: <http://znanium.com/bookread2.php?book=505700>
4. Кошелев, А.А. Медицина катастроф [Текст] : теория и практика: учеб.пособие / А. А. Кошелев. - 5-е изд.,стереотип. - СПб. : Лань, 2018. - 320с.
5. Прудников, С.П. Защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций [Электронный ресурс]: учебник /С.П. Прудников, О.В. Шереметова, О.А. Скрыпниченко. - Минск : РИПО, 2016. - 267 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/67629.html>

6. Родионова, О.М. Медико-биологические основы безопасности [Электронный ресурс]: учебник для вузов /О. М. Родионова, Д. А. Семенов. — М.: Юрайт, 2017. — 340 с. — Режим доступа: <https://www.biblio-online.ru/viewer/4BF0A69A-EEDB-4978-A0BB-9046D8E6F5EF#/>
7. Чиж, И.М. Экстремальная медицина [Электронный ресурс]: крат. курс /И.М. Чиж, В.Г. Баженов. - М.: Альфа-М, 2014. - 192 с. — Режим доступа: <http://znanium.com/bookread2.php?book=429025>
8. Ястребов, Г.С. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учеб. пособие [Электронный ресурс]. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. — 397с. — Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222266892.htm>

## 6.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Microsoft Office Word 2003 или выше
  2. Microsoft Office Excel 2003 или выше
  3. Microsoft Power Point 2003 или выше
  4. Microsoft Publisher 2003 или выше
  5. АBBYY Fine Reader 8.0 или выше
- My Test X - система программ для создания и проведения компьютерного тестирования, сбора и анализа их результатов <http://mytest.klyaksa.net>.
6. Российский образовательный портал <http://www.school.edu.ru/default.asp>
  7. Комаров В.Н. Технология применения компьютерных технологий в преподавании ОБЖ. – <http://www.in-n.ru>.
  7. Сайт для учителя ОБЖ <http://www.uroki.net/docobgd.htm>
  8. Сайт для учителей по ОБЖ <http://obj-tambov.ucoz.ru/>
  9. Безопасность жизнедеятельности в школе <http://kuhta.clan.su/>
  11. Сайт учителя информатики, технологии и ОБЖ Разумова Виктора Николаевича <http://informic.narod.ru/obj.html>
  12. Учительский портал <http://www.uchportal.ru/load/85>
  13. Фестиваль педагогических идей «Открытый урок» <http://festival.1september.ru/>
  14. Поисковая система Яндекс <http://www.yandex.ru/>

## 7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов.

## 8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**Лицензионное программное обеспечение:**

Microsoft Windows

Microsoft Office

Kaspersky Endpoint Security

**Информационные справочные системы:**

Система ГАРАНТ

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных

[fgosvo.ru](http://fgosvo.ru) – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

[pravo.gov.ru](http://pravo.gov.ru) - Официальный интернет-портал правовой информации

[www.edu.ru](http://www.edu.ru) – Федеральный портал Российское образование

Свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

7-zip

Google Chrome

## **9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения учебных занятий, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием, персональными компьютерами, проектором;

- помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде.