

**Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Центр образования №1 «Академия знаний» имени Н.П. Шевченко»
Старооскольского городского округа
(МАОУ «ЦО №1 «Академия знаний» имени Н.П. Шевченко»)**

Принято

на заседании педагогического совета
муниципального автономного
общеобразовательного учреждения
«Центр образования №1 «Академия
знаний» имени Н.П. Шевченко»
Старооскольского городского округа
Протокол от «30» августа 2024 года № 1

Утверждено:

приказом муниципального автономного
общеобразовательного учреждения
«Центр образования №1 «Академия
знаний» имени Н.П. Шевченко»
Старооскольского городского округа
от «30» августа 2024 года №520

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа

естественно-научной

направленности

«Практическая медицина»

(название программы)

Уровень программы: *базовый*

Срок реализации: *1 год*

Общее количество часов: *68 часов*

Возраст учащихся: *от 16 до 17 лет*

Вид программы: *модифицированная*

Автор-составитель:

Попонина Евгения Олеговна,
педагог дополнительного образования

г. Старый Оскол, 2024 год

Краткая аннотация

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Практическая медицина» предназначена для обучающихся 16-17 лет, проявляющих интерес к медицине.

В результате обучения дети овладеют основными знаниями и навыками медицины.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Комплекс основных характеристик программы

- 1.1. Пояснительная записка
- 1.2. Цели и задачи программы
- 1.3. Содержание программы
- 1.4. Ожидаемые результаты

2. Комплекс организационно-педагогических условий

- 2.1. Календарный учебный график
- 2.2. Учебный план
- 2.3. Условия реализации
- 2.4. Формы аттестации
- 2.5. Оценочные материалы
- 2.6. Методические материалы
- 2.7. Материально-техническое обеспечение
- 2.8. Список литературы

1.1. Пояснительная записка

Направленность программы

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Практическая медицина» (далее — программа) имеет естественно-научную направленность.

Актуальность программы

Программа представляет обучающемуся возможность ознакомиться с основами медицинских знаний и навыков, необходимых для будущей карьеры в области медицины. Данная программа создает условия для развития у обучающихся интеллектуальных и практических навыков в области здравоохранения и медицинской практики. Во время занятий по программе у них формируется критическое мышление, умение работать в команде, а также навык решения проблем в реальных медицинских ситуациях. В результате этих занятий обучающиеся достигают значительных успехов в своем развитии, они приобретают практические умения, такие как оказание первой помощи, анализ медицинских данных и коммуникация с пациентами.

Таким образом, можно сделать вывод о целесообразности реализации программы, так как она способствует подготовке ответственных специалистов готовых к современным вызовам в области медицины.

Новизна программы.

Основная идея программы заключается в том, что она сочетает теоретические знания с практическим опытом в области медицины и здоровья, что позволяет обучающимся понять не только основы медицины, но и применить их в реальных ситуациях. В отличие от существующих программ дополнительного

образования, сосредоточенных преимущественно на теоретических знаниях, таких как медицинская биология или анатомия, данная программа направлена не только на развитие навыков, но и вооружает обучающихся знаниями о современных методах диагностики и лечения заболеваний, а также о принципах взаимодействия с пациентами и дает уникальный опыт их отработки на занятиях в рамках дополнительного образования, что позволяет сформировать уверенность в своих навыках и компетенциях и даст возможность научиться применять знания в реальных жизненных ситуациях. Своеобразие программы «Практическая медицина» заключается в интеграции теории и практики, где используются интерактивные формы обучения, ролевые игры, симуляции и практические мастер-классы.

Отличительные особенности программы.

В сравнительно короткое время каждого занятия учащиеся должны овладеть определенными практическими навыками, научиться выполнять необходимые медицинские мероприятия:

- Успешное освоение программы зависит от обеспечения наглядными пособиями и показами учителем приемов первой медицинской помощи;
- Овладение практическими навыками предполагает активную самостоятельную работу учащихся, это может быть реализовано при хорошем подборе дидактического материала;
- Теоретический материал неразрывно связан с практикой, и каждое занятие является логическим продолжением предыдущего.

Педагогическая целесообразность

В данной программе применяются следующие технологии проектного обучения и активных методов, таких как симуляции, кейс-стадии и ролевые игры, они позволяют сделать обучение индивидуализированным, доступным, вариативным; используемые формы (средства, методы) образовательной деятельности позволяют достичь поставленную цель путем погружения обучающихся в реальные медицинские ситуации и активного участия в процессе обучения, что способствует формированию необходимых навыков и компетенций.

Дополнительная общеразвивающая программа «Практическая медицина» обеспечивает осознание значения здравоохранения и медицинского образования в личной и профессиональной самоидентификации личности; развитие аналитического и критического мышления обучающихся, формирование устойчивого интереса к медицинской деятельности; формирование интереса и уважительного отношения к работе медицинских работников и к вопросам здоровья населения.

Таким, образом, увлечение медициной и здоровьем в подростковом возрасте позволяет сформировать надпрофессиональные навыки (soft skills), которые дадут возможность работать в профессиях, связанных с медициной, здравоохранением и научными исследованиями и стать членом высококвалифицированного специалиста будущего класса России.

Адресат программы

Программа предназначена для обучающихся школьного возраста (16-17 лет), проявляющих интерес к занятиям медицинской деятельностью вне

зависимости от пола, обучающегося и степени предварительной подготовки, направлена на создание условий для полноценной самореализации личности и проявление творческих способностей. При составлении программы учитывались психофизические возрастные особенности обучающихся, их потенциальные возможности и способности. Количество обучающихся в группе до 25 человек.

Уровень программы – базовый. Программа расширяет имеющиеся знания обучающихся по биологии, предусматривает изучение основ медицинских знаний.

Объем и сроки реализации дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы

Программа рассчитана на 34 недели обучения, всего 68 часов за учебный год.

Форма обучения: очная.

Режим занятий

На освоение программы отводится 2 часа в неделю. Занятия в группе проводятся 2 раза в неделю по два академических часа с перерывом 10 минут. Продолжительность одного занятия - 45 минут.

Особенности организации образовательной деятельности для различных категорий обучающихся характеризуются с учетом их психолого-педагогических особенностей, особых образовательных потребностей. Одновозрастная группа, постоянный состав группы; групповые занятия, виды занятий по программе: мастер-классы, практические и семинарские занятия, лекции, круглые столы, деловые и ролевые игры, тренинги, выполнение самостоятельной работы.

1.2. Цель программы:

Формирование знаний и ценностей здорового образа жизни и правильных представлений о здоровье и функциях человеческого организма, приобретение навыков распознавания неотложных состояний и умений оказывать первую доврачебную помощь.

Для успешной реализации поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1) образовательные (предметные) – развитие познавательного интереса к основам медицины, анатомии, физиологии и санитарии, включение в познавательную деятельность, приобретение основных знаний о структуре и функциях человеческого организма, методах диагностики и лечения заболеваний, а также основам первой помощи, формирование практических умений и навыков, включая умение проводить лабораторные исследования, работать с медицинским оборудованием и применять полученные знания в реальных ситуациях, формирование компетенций, необходимых для успешного продолжения образования в сфере медицины и здравоохранения.

2) личностные (воспитательные) – формирование общественной активности личности через участие в волонтерских мероприятиях и социальных проектах, связанных с медициной, развитие гражданской позиции и социальной ответственности сознательных граждан, способных заботиться о здоровье общества, формирование культуры общения и поведения в социуме, включая умение работать в команде и взаимодействовать с разными людьми, воспитание нравственно-этической ориентации, включая уважение к пациентам и коллегам, а также понимание важности соблюдения медицинской этики.

3) метапредметные – формирование системы регулятивных действий, включая планирование учебной деятельности, самоорганизацию и рефлексия, развитие познавательных действий, таких как анализ, синтез, сравнение и обобщение информации, что способствует углубленному пониманию медицинских тем, формирование навыков коммуникативных действий, включая умение аргументированно излагать свои мысли, слушать и воспринимать информацию от других, а также вести диалог и обсуждение.

1.3. Содержание программы «Практическая медицина». 1 год обучения.

Раздел 1. Введение. Общие сведения по медицинскому обслуживанию.

Тема 1.1. Виды медицинской помощи. Понятие о первой помощи.

Теория

Первая помощь, доврачебная помощь, первая врачебная помощь, квалифицированная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь.

Практика

Мониторинг исходного уровня знаний по теме Медицина и уровня УУД.

Тема 1.2. Значение первой медицинской помощи. Значение само- и взаимопомощи. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.

Теория

Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию.

Практика

Подготовка сообщений и докладов. Дискуссия

Тема 1.3. Понятие о первой помощи, ее роли и объеме.

Теория

Современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.). Основные компоненты, их назначение. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). Способы извлечения и перемещения пострадавшего. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями. Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Практика

Тест

Раздел 2. Первая медицинская помощь.

Тема 2.1. Измерение артериального давления

Теория

Техника измерения пульса, оценивание частоты сердечных сокращений (ЧСС). Измерение артериального давления. Помощь при гипотонии, обмороке. Помощь при повышенном артериальном давлении, подозрении на инсульт.

Практика

Измерение АД автоматическим и механическим тонометром.

Тема 2.2. Сердечно-легочная реанимация

Теория

Современный алгоритм сердечно-легочной реанимации. Основные признаки жизни у пострадавшего. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего. Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР). Техника проведения давления руками на грудину пострадавшего и искусственного дыхания при проведении СЛР. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Показания к прекращению СЛР. Мероприятия, выполняемые после прекращения СЛР. Устойчивое боковое положение. Особенности СЛР у детей. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине и ребёнку.

Практика

Отработка навыка сердечно-легочной реанимации на манекенах.

Тема 2.3. Извлечение инородного тела из дыхательных путей.

Теория

Признаки закупорки дыхательных путей инородным телом. Помощь при закупорке дыхательных путей. Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании, без сознания. Порядок оказания первой помощи при закупорке дыхательных путей беременной женщине и детям разного возраста.

Практика

Отработка навыка извлечения инородного тела на манекенах.

Тема 2.4. Травмы и наружное кровотечение.

Теория

Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего. Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки. Оказание первой помощи при носовом кровотечении. Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока. Цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. Особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа. Травмы шеи, оказание первой помощи. Временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи. Фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными

средствами, с использованием медицинских изделий). Травмы груди, оказание первой помощи. Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения. Оказание первой помощи. Травмы конечностей, оказание первой помощи. Понятие «иммобилизация». Способы иммобилизации при травме конечностей. Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.

Практика

Отработка навыков: наложение жгута, давящей повязки. Доставка пострадавшего подручными методами.

Тема 2.5. Основы десмургии.

Теория

Наука о наложении мягких повязок. Виды повязок по цели их наложения. Виды повязок по технике их наложения. Понятие «перевязочный материал». Медицинские правила бинтования. Показания и техника наложения повязок «чепец», «шапочка Гиппократ», Дезо. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране. Особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом («чепец», «шапочка Гиппократ», «Дезо», сходящаяся, расходящаяся, 8-образная на сустав, «варежка», «перчатка», косыночная.

Практика

Наложение повязок.

Тема 2.6. Термические ожоги, отморожения

Теория

Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи. Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи. Холодовая травма, ее виды. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.

Практика

Отработка навыков оказания первой помощи.

Тема 2.7. Тепловой и солнечный удар.

Теория

Понятие теплового и солнечного удара. Признаки, симптомы, первая помощь.

Практика

Тест.

Тема 2.8. Отравления

Теория

Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, кожу. Укусы змей, животных.

Практика

Основы оказания первой помощи. Промывание желудка.

Тема 2.9. Психологическая поддержка.

Теория

Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки.

Практика

Решение ситуационных задач.

Тема 2.10. Действия в зоне ЧС

Теория

Принципы психологической поддержки пострадавших, сортировки раненых, принципы командообразования, вызов квалифицированной помощи, действие по алгоритму оказания первой помощи.

Практика

Решение ситуационных задач, отработка алгоритма оказания первой помощи.

Раздел 3. Медицинская деятельность.

Тема 3.1. Основы фармакологии.

Теория

Фармакология – как наука. Лекарственные формы. Фармакокинетика.

Практика

Тест

Тема 3.2. Парентеральное введение лекарственных средств.

Теория

Термин «инъекция», основные виды инъекций и осложнения при их неправильном выполнении. Показания к инъекционному введению лекарственных средств (ЛС). Устройство шприца, иглы для инъекций. Правила асептики при проведении инъекций. Углы введения иглы при внутривенной, подкожной и внутримышечной инъекции. Участки тела человека, используемые для проведения внутривенной, подкожной и внутримышечной инъекций. Постинъекционные осложнения и их причины.

Практика

Отработка навыков введения лекарственных средств.

Тема 3.3. Основы ухода за тяжелообольными.

Теория

Задачи ежедневного ухода за тяжелообольными. Понятие пролежни, их профилактика. Перемещение тяжелообольного.

Практика

Тест. Работа в парах

Тема 3.4. Гигиеническая обработка пациента.

Теория

Туалет тяжелообольного (умывание, туалет полости рта, глаз, носа, ушей). Смена постельного белья.

Практика

Работа в парах. Отработка навыка смены постельного белья лежащему пациенту.

1.4. Ожидаемые результаты

Предметные. Обучающийся будет:

- знать организацию медицинской службы;
- уметь оказывать первую помощь;
- иметь представление о приемах оказания первой помощи при простудных заболеваниях, ожогах, обморожениях, травмах, спасении утопающего; рациональной организации труда и отдыха; ухода за больными и новорожденными;

— ориентироваться в системе познавательных ценностей: оценивать информацию об организме человека, получаемую из разных источников, последствия влияния факторов риска на здоровье человека.

Метапредметные:

- регулятивные УУД обучающийся научится:
 - основам прогнозирования как предвидения будущих событий и развития процесса;
 - адекватно самостоятельно оценивать правильность выполнения действия и вносить необходимые коррективы в исполнение как в конце действия, так и по ходу его реализации;
 - целеполаганию, включая постановку новых целей, преобразование практической задачи в познавательную;
- познавательные УУД обучающийся научится:
 - давать определение понятиям;
 - устанавливать причинно-следственные связи;
 - строить логическое рассуждение, включающее установление причинно-следственных связей;
 - объяснять явления, процессы, связи и отношения, выявляемые в ходе исследования
- коммуникативные УУД обучающийся научится:
 - аргументировать свою точку зрения, спорить и отстаивать свою позицию не враждебным для оппонентов образом;
 - задавать вопросы, необходимые для организации собственной деятельности и сотрудничества с партнером;
 - осуществлять взаимный контроль и оказывать в сотрудничестве необходимую взаимопомощь;

Личностные

У обучающегося будут сформированы:

- признание высокой ценности жизни во всех её проявлениях;
- знание основ здорового образа жизни и здоровьесберегающих технологий;
- правила поведения в чрезвычайных ситуациях.

Критерии оценки достижения планируемых результатов

Оценка достижения планируемых результатов освоения программы осуществляется по трем уровням: высокий (от 80 до 100% освоения программного материала), средний (от 51 до 79% освоения программного материала), низкий (менее 50% освоения программного материала).

Оценочные материалы — пакет диагностических методик, позволяющих определить достижение обучающимся планируемых результатов представлен в Приложениях 1-4 к программе.

Уровни освоения	Результат
Высокий уровень освоения программы	Обучающиеся демонстрируют высокую заинтересованность в учебной, познавательной и творческой деятельности, составляющей содержание программы. На итоговом тестировании показывают отличное знание теоретического материала, практическое применение знаний, выполнение практических навыков согласно алгоритмов.
Средний уровень освоения программы	Обучающиеся демонстрируют достаточную заинтересованность в учебной, познавательной деятельности, составляющей содержание Программы. На итоговом тестировании показывают хорошее знание теоретического материала, практическое применение знаний, выполнение практических навыков согласно алгоритмов требует незначительной доработки.
Низкий уровень освоения программы	Обучающиеся демонстрируют низкий уровень заинтересованности в учебной, познавательной деятельности, составляющей содержание программы. На итоговом тестировании показывают недостаточное знание теоретического материала, практическая работа не соответствует требованиям.

Формы подведения итогов

Для подведения итогов в программе используются продуктивные формы: учебно-исследовательские конференции, дискуссии и дебаты, семинары; документальные формы подведения итогов реализации программы отражают достижения каждого обучающегося, к ним относятся: дневники достижений обучающихся, карты оценки результатов освоения программы, портфолио обучающихся.

2. Комплекс организационно-педагогических условий

2.1. Календарный учебный график

Начало учебного периода	Не ранее 01 сентября
Окончание учебного периода	Не позднее 31 мая
Количество учебных недель	34
Сроки организованных выездов, экскурсий, фестивалей и конкурсов	2

2.2. Учебный план

№ п/п	Название раздела, темы	Количество часов			Формы аттестации/ контроля
		Всего	Теория	Практика	
1.	Раздел 1. Введение. Общие сведения по медицинскому обслуживанию.	8	6	2	Обобщающая беседа
1.1	Тема 1.1. Виды медицинской помощи. Понятие о первой помощи.	2	2	-	Фронтальный опрос
1.2	Тема 1.2. Значение первой медицинской помощи. Значение само- и взаимопомощи. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	4	2	2	Фронтальный опрос
1.3	Тема 1.3. Понятие о первой помощи, ее роли и объеме.	2	2	-	Тестирование
2.	Раздел 2. Первая медицинская помощь.	44	20	24	Итоговое практическое задание
2.1	Тема 2.1. Измерение артериального давления	4	2	2	Выполнение практического задания
2.2	Тема 2.2. Сердечно-легочная реанимация	6	2	4	Выполнение практического задания
2.3	Тема 2.3. Извлечение инородного тела из дыхательных путей.	4	2	2	Выполнение практического задания
2.4	Тема 2.4. Травмы и наружное кровотечение.	4	2	2	Выполнение практического задания
2.5	Тема 2.5. Основы десмургии.	6	2	4	Выполнение практического задания
2.6	Тема 2.6. Термические ожоги, отморожения	4	2	2	Выполнение практического задания
2.7	Тема 2.7. Тепловой и солнечный удар	4	2	2	Тестирование
2.8	Тема 2.8. Отравления	4	2	2	Выполнение практического задания
2.9	Тема 2.9. Психологическая поддержка.	4	2	2	Решение ситуационных

					задач
2.1 0	Тема 2.10. Действия в зоне ЧС	4	2	2	Решение ситуационных задач
3	Раздел 3. Медицинская деятельность.	12	6	6	Тестирование
3.1	Тема 3.1. Основы фармакологии.	2	2	2	Тестирование
3.2	Тема 3.2. Парентеральное введение лекарственных средств.	2	2	2	Выполнение практического задания
3.4	Тема 3.4. Гигиеническая обработка пациента.	2	2	2	Выполнение практического задания
	Итоговое занятие	4	2	2	Защита проектов
	Итого	68	34	34	

2.3. Условия реализации

Информационно-методическое обеспечение включает в себя перечень:

Дидактических игр:

- Медицинские квесты: игры на развитие критического мышления и командной работы.

- Ролевые игры: симуляции медицинских ситуаций, где обучающиеся смогут принимать решения, анализируя различные сценарии.

Пособия и материалы:

- Учебные пособия: книги по основам медицины, анатомии, физиологии и первой помощи, признанные в образовательной среде.

- Раздаточные материалы: шпаргалки, схемы, инфографика, которые помогают в изучении тем программы.

- Модели и наглядные пособия: анатомические модели: модели человеческого тела, органов, использование которых способствует лучшему пониманию строения и функций.

Учебные и информационные ресурсы, разработки из опыта работы педагога.

Применяемые технологии и средства обучения и воспитания:

В образовательном процессе используются элементы педагогических технологий: технология коллективного взаимообучения, проектной деятельности, модульного обучения, игровые технологии.

Средства обучения визуальные: таблицы, схемы, натуральные объекты (их модели); аудиовизуальные: фильмы, видеосюжеты.

2.4. Формы аттестации

1. Форма подведения итогов: *проектные работы*

2. Формы текущего контроля: *сообщения, выступления, презентации*

3. Формы итогового контроля: *практические работы, решение ситуационных задач*

4. При проведении аттестации используются методы: *педагогическая диагностика, беседа, наблюдение.*

2.5. Оценочные материалы

Цель: отслеживание динамики изменений освоения программы в получении предметного результата (знания, умения и навыки по конкретному виду деятельности) и личностного результата (развитие определенных свойств личности, позволяющие успешно адаптироваться в социуме и решать учебные и жизненные задачи). Показателями (оцениваемыми параметрами) уровня образовательной результативности учащихся являются: теоретическая подготовка (теоретические знания по основным разделам учебного плана программы, владение специальной терминологией) и практическая подготовка (практические умения и навыки, предусмотренные программой; владение специальным оборудованием и оснащением; творческие навыки).

2.6. Методические материалы

Методы обучения:

- методы поискового и исследовательского характера, стимулирующие познавательную активность учащихся;
- лабораторно-практические работы, графические работы, развивающие творческую инициативу учащихся;
- интерактивные методы (учебный диалог, метод проблемных задач);
- самостоятельная работа учащихся с различными источниками информации, обеспечивают информационно-коммуникационную компетентность;
- метод проектов.

Формы организации познавательной деятельности учащихся:

- индивидуальные
- групповые
- коллективные

Формы учебных занятий:

Преподавание элективного курса предусматривает внедрение современных педагогических технологий, содействующих эффективному развитию творческого потенциала учащихся. Старшая школа ориентирована в большей степени на поступление в ВУЗ. В этой связи при изучении курса предусматривается лекционно-семинарская система занятий. На лекции предусматривается крупноблочное изложение материала, раскрытие основных ключевых позиций.

Семинар предполагает творческое изучение программного материала. На этих занятиях происходит углубление, расширение и детализация материала. Подготовка к ним предусматривает организацию индивидуальной и групповой работы учащихся, поиск информации из дополнительной литературы и электронных источников, развитие умений самостоятельно добывать, анализировать, обобщать знания, делать выводы. Семинары могут проводиться в форме выступлений учащихся на основе докладов и рефератов, в виде диспутов, дискуссий, ролевых игр, круглых столов.

При проведении практических занятий целесообразно использование ресурсов медицинского кабинета, а также сотрудничество с медицинским работником.

На занятиях предполагается демонстрация слайдов, учебных видеофильмов, мультимедийного приложения, атласов, таблиц, что будет способствовать визуализации предоставляемой информации и успешному усвоению материала.

Кроме классно-урочной системы предполагается проведение экскурсии в медицинскую лабораторию, интерактивные лекции с последующими дискуссиями, семинары, лабораторные работы, защита творческих проектов и др.

2.7. Материально-техническое обеспечение

Занятия по программе проводятся на базе Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Центр образования №1 «Академия знаний» имени Н.П. Шевченко» Старооскольского городского округа.

Занятия организуются в медицинском кабинете, который соответствует требованиям СанПиН и техники безопасности.

В кабинетах имеется следующее учебное оборудование:

- мультимедийное оборудование;
- ноутбук;
- медицинские тренажеры: манекены, медицинское оборудование для отработки практических навыков;

2.8. Список литературы

для педагогов

1. Дьяков, В.Ф. Практическая медицина: Учебное пособие. – М.: Медицина, 2020.
- Общее введение в практические аспекты медицины, основные методы диагностики и лечения.
2. Галкин, В.Л. Основы клинической медицины. – СПб.: Фолиант, 2021.
- Краткий обзор основных заболеваний, их диагностика и лечение, наполнение пособий практическими примерами.
3. Кузнецов, А.А. Учебник по основам медицинских знаний: Для училищ, колледжей и школ. – Екатеринбург: Уральский университет, 2019.
- Основы медицины для учащихся, основной фокус на практическом применении медицинских знаний.
4. Безрукова, Т.А. Медицина для всех: Практические советы по здоровью. – М.: Эксмо, 2021.
- Изложение доступных медицинских знаний и рекомендаций по поддержанию здоровья, интересное для старшеклассников.
5. Тимофеев, П.Н. Основы медицинской этики и деонтологии. – М.: РГД, 2020.
- Введение в вопросы медицинской этики, что особенно актуально для формирования будущих врачей.
6. Петров, И.С. Интерактивные методы в обучении медицине. – М.: Издательство Синергия, 2023.
- Рекомендации по применению интерактивных методов обучения, подходящих для уроков практической медицины.
7. Белов, А.К., Быкова, Е.П. Здоровье и образ жизни: Научный подход. – Казань: Казанский федеральный университет, 2021.
- Изучение взаимосвязи между образом жизни и здоровьем, полезное для подготовки научных проектов.
8. Здоровье и общество: Сборник статей. – М.: Наука, 2022.
- Разнообразные исследования по общественному здоровью, социальной медицине и профилактике заболеваний.
9. Медицинская практика: Подходы и технологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023.
- Учебное пособие по современным методам и технологиям в медицине.
для обучающихся
1. Тимофеев, П.Н. Основы практической медицины. – М.: Академический проект, 2021.
- Проясняет основные аспекты практической медицины для школьников.

2. Галкин, В.Л. Медицина и здоровье: Информация для подростков. – СПб.: Лань, 2020.
 - Описание различных аспектов здоровья и медицины, интересное для молодежной аудитории.
3. Дьяков, В.Ф. Первая помощь: Как действовать в экстренных ситуациях. – М.: Медицина, 2022.
 - Практическое руководство по оказанию первой помощи в различных ситуациях.
4. Медицинская этика: Пособие для школьников. – М.: Москвич, 2019.
 - Введение в важные аспекты медицинской этики, что необходимо для будущих медиков.
5. Заболевания и их профилактика. Первые шаги к здоровью. – Рига: Здоровье, 2021.
 - Книга, помогающая понять основные заболевания и меры их профилактики.
6. Беспалов, И.Г. Здоровый образ жизни для подростков. – Екатеринбург: Урал, 2020.
 - Основы здорового образа жизни, физической активности и правильного питания.
7. Скворцов, В.А. Основы анатомии и физиологии человека. – М.: Просвещение, 2021.
 - Изучение структуры и функций человеческого тела, полезное для понимания медицины.
8. Мир медицины: Журнал для молодых исследователей. – М.: Наука, 2023.
 - Актуальные статьи и исследования в области медицины, доступные для подростков.
9. Альтшулер, Н.А. Медицина для начинающих. – СПб.: Невский проспект, 2022.
 - Простое и доступное объяснение медицинских терминов и понятий.
10. Как не заболеть: Профилактика заболеваний для подростков. – Казань: Здоровье, 2022.
 - Практическое руководство, содержащее советы по поддержанию здоровья и профилактике заболеваний.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

Критерии оценки учебного проекта

Оценка работы по подготовке проекта	Оценка результата проекта	Оценка презентации проекта
обоснованность выбора темы	практическая направленность проекта (наличие результата)	соответствие представленного материала проблеме проекта
полнота раскрытия темы, самостоятельность, завершенность деятельности по проекту	качество отчета: <ul style="list-style-type: none"> • эстетичность оформления, • структурированность информации, • соответствие стандартным требованиям 	качество подачи материала (полнота раскрытия темы, самостоятельность, аргументированность)
структурированность информации	анализ проделанной работы, наличие независимой рецензии	степень осмысленности владения информационными технологиями (соответствие выбранных технологий поставленным задачам по проекту, дизайну, форме подачи материала)
новизна в раскрытии темы		уровень владения проблемой, темой (ответы на вопросы)
степень актуальности		степень доступности восприятия материала аудиторией
ссылки на источники информации (цитируемость используемой литературы), Интернет-ресурсы		ссылки на источники информации, Интернет-ресурсы, Интернет-ресурсы
экскурсия, встреча, выставка (фото-, видеоотчеты, письменный анализ полученной информации)		соблюдение регламента

Примерные темы проектов для выполнения зачетной работы.

- Оценка состояния здоровья учащихся класса (дать заключение о вероятности возникновения “школьных” болезней на основе комплексной оценки факторов риска, имеющих в данном классе).
- Индивидуальная система привычек и поведения в повседневной жизни (ваш режим дня, составление таблицы, графика).
- Способы оценки состояния своего здоровья (оценка общего состояния своего здоровья, составление тестов).
- Влияние курения, алкоголя, наркотиков на организм человека (составление схем, таблиц, рисунков, тестов).
- Маленькие дозы – большие неприятности (разработка правил пользования компьютером, сотовым телефоном и другими электроприборами).
- Траволечение при простудных заболеваниях (рецептура, настои, отвары).
- Традиции семьи и здорового образа жизни.
- Разработка комплекса оздоровительной гимнастики для юношей и девушек 16–17-летнего возраста (выводы).
- Психогигиена – залог долголетия (аутотренинги, релаксация, психоанализ, медитация).

ПРАКТИЧЕСКИЕ РАБОТЫ

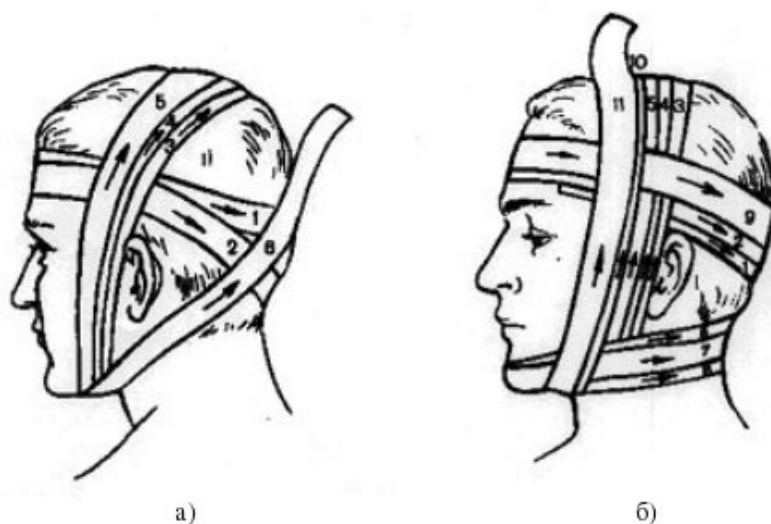
Практическая работа 1. Виды повязок, правила наложения повязок.

Оборудование: бинты

Демонстрация и комментирование способов наложения повязок на разные области тела:

- повязка на голову;
- повязка на руку;
- повязка на грудь;
- повязка на глаз;
- повязка на нижнюю область живота и;
- повязка на паховую область.

Повязка на голову в виде «уздечки»



Повязка на голову в виде «чепца»

Повязка на кисть



Наложение первичной повязки: на голову «чепцом», на предплечье, локтевой, коленный и голеностопный суставы.

Условия выполнения нормативов. Перевязочный материал (бинты нестерильные, завернутые в бумагу, считаются условно стерильными) лежит на столе рядом со статистом, которому накладывается повязка.

Допускается наложение повязки поверх одежды. «Пострадавший» располагается в удобном для наложения повязки положении. По заданию и команде преподавателя учащиеся накладывают указанную каждому повязку. Выполнение норматива завершается закреплением конца бинта.

Возможные ошибки, снижающие оценку на 1 балл. Неправильное положение бинта в руках; нарушение стерильности; наложение повязки не на ту область (сторону), незакрепление повязки.

Время выполнения норматива. Повязка «чепцом» на голову: отлично – 2 мин 30 с, хорошо – 2 мин 50 с, удовлетворительно – 3 мин 10 с. Повязка на предплечье, локтевой, коленный и голеностопный суставы: отлично – 1 мин 50 с, хорошо – 2 мин, удовлетворительно – 2 мин 10 с.

Задания для работы в группах

ЗАДАНИЕ 1 (Работа в группах)

Оказать первую медицинскую помощь

У пострадавшего резаная рана в области правого плеча, кровь алого, ярко-красного цвета, которая выбрасывается из нее струей.

ЗАДАНИЕ 2 (Работа в группах)

Оказать первую медицинскую помощь

У пострадавшего обширная поверхностная рана в области груди, кровь вишневого темного цвета, вытекает струей медленно, спокойно.

ЗАДАНИЕ 3 (Работа в группах)

Оказать первую медицинскую помощь.

У пострадавшего рана в области лобной части головы, кровь темно-вишневого цвета, вытекает струей медленно, спокойно

ЗАДАНИЕ 4 (Работа в группах)

Оказать первую медицинскую помощь

У пострадавшего колотая рана в области правой стопы.

ЗАДАНИЕ 5 (Работа в группах)

Оказать первую медицинскую помощь

У пострадавшего боль, припухлость и кровоподтек в области правого коленного сустава, движение ограничено.

ЗАДАНИЕ 6 (Работа в группах)

Оказать первую медицинскую помощь

У пострадавшего рваная рана в области левого бедра, кровь алого цвета, вытекает струей.

Практическая работа 2. Способы остановки кровотечений.

Оборудование: жгут, бинты, часы.

Наложение кровоостанавливающего жгута (закрутки) на бедро и плечо.

Условия выполнения нормативов. «Пострадавший», которому накладывают жгут (закрутку), лежит в удобном положении. Учащийся держит развернутый жгут в руках. Материал для наложения закрутки находится на столе рядом. Жгут (закрутка) накладывается на одежду. На столе рядом лежат блокнот и карандаш. По заданию и команде преподавателя учащийся накладывается жгут (закрутку) на указанную область, указывает время его наложения (часы, минуты) и записку подкладывает под последний ход жгута (закрутки), контролирует отсутствие пульса на периферическом сосуде. Этим заканчивается выполнение норматива.

Возможные ошибки, снижающие оценку на 1 балл. Наложение жгута (закрутки) не на ту область (сторону); чрезмерное перетягивание конечности или наличие пульса на периферическом сосуде; не записано время наложения жгута (закрутки); наложение жгута (закрутки) на голое тело.

Время выполнения норматива. Наложение кровоостанавливающего жгута на плечо, бедро: отлично – 25 с, хорошо – 30 с, удовлетворительно – 35 с. Наложение закрутки на плечо, бедро: отлично – 45 с, хорошо – 50 с, удовлетворительно – 55 с.

Практическая работа 3. Переломы костей, их распознавание. Оказание первой помощи при переломах костей конечностей.

Оборудование: подручные средства, бинты, ремень, пояс.

Иммобилизация плеча, предплечья, бедра, голени подручными средствами при переломах.

Условия выполнения нормативов. При иммобилизации верхней конечности «пострадавший» сидит, при иммобилизации нижней конечности – лежит. Подручные средства иммобилизации: полоски фанеры, рейки и другие длиной 30–50 см, 70–150 см, а также бинты, косынки и вата – в нужном количестве лежат на столе.

Подбирают и подгоняют подручные средства иммобилизации сами учащиеся в соответствии с заданием.

Время на их подготовку не учитывается. Иммобилизация при переломах проводится без наложения повязки и поверх одежды.

Возможные ошибки, снижающие оценку на 1 балл. Плохо подогнаны подручные средства иммобилизации; неправильное положение, приданное конечности; имеется подвижность в двух близлежащих к перелому суставах (при переломах бедра неподвижными должны быть тазобедренный, коленный и голеностопный суставы); при иммобилизации плеча и предплечья рука не подвешена на косынке.

Время выполнения нормативов. Иммобилизация при переломе плеча: отлично – 4 мин, хорошо – 4 мин 30 с, удовлетворительно – 5 мин. Иммобилизация при переломе предплечья: отлично – 2 мин 40 с, хорошо – 3 мин 10 с, удовлетворительно – 3 мин 40 с. Иммобилизация при переломе бедра: отлично – 4 мин 45 с, хорошо – 5 мин 30 с, удовлетворительно – 6 мин. Иммобилизация при переломе голени: отлично – 4 мин, хорошо – 5 мин, удовлетворительно – 6 мин.

Практическая работа 4. Антропометрические исследования.

Оборудование: ростомер, напольные весы, сантиметровая лента.

1. Методики для определения физического развития человека

А) Измерить длину тела (рост стоя).

Измерение производится с помощью ростомера. Обследуемый становится спиной к вертикальной стойке ростомера. Пятки, ягодицы, менилопаточная область и затылок касались вертикальной плоскости. Голова устанавливалась в такое положение, при котором нижний край ягодицы и верхний край козелка уха находились на одной горизонтали. Скользящая планка ростомера опускалась до соприкосновения с головой.

Б) Измерить окружность грудной клетки.

Измерение производится сантиметровой лентой в трех состояниях: во время спокойного дыхания (в паузе), в положениях максимального вдоха и максимального выдоха. При наложении ленты обследуемый отводит руки в стороны, а затем опускает. На спине лента проходила под нижними углами лопаток, спереди – с области сосковой линии. Затем, не снимая ленты, измеряли окружность груди при максимальном вдохе и максимальном выдохе. После этого рассчитали разницу между величинами окружностей на вдох и на выдохе.

В) Измерить вес (массу) тела.

Измерение производится на медицинских весах.

Г) Рассчитать соматометрические индексы.

1.1. Определение типа сложения по индексу пропорциональности.

Индекс пропорциональности (ИП) между окружностью грудной клетки и ростом:

Окружность грудной клетки в паузе (см)

ИП = ----- * 100%

Рост стоя (см)

52—54 % (для мужчин) и 50—52 % (для женщин) — нормальный тип сложения (нормостенический);

и менее 52-54 % (для мужчин) и 50-52 % (для женщин) — узкогрудый тип сложения (астенический);

и более 52—54 % (для мужчин) и 50—52 % (для женщин) — широкогрудый тип сложения (гиперстенический).

1.2. Определение крепости телосложения по индексу Пинье (ИП).

Индекс Пинье = рост (см) – вес (кг) – окр. гр. кл. на выдохе (см).

Индекс Пинье:

меньше 10 характеризует – крепкое телосложение;
 меньше 10-20 характеризует – хорошее телосложение;
 меньше 21-25 характеризует – среднее телосложение;
 меньше 26-35 характеризует – слабое телосложение;
 36 и более характеризует очень слабое телосложение.

1.3. Оценка гармоничности физического развития

Пользуясь таблицей, (см Приложение 4) определить размерные «категории», в которые попадают полученные значения показателей.

Таблица - Категории показателей физического развития

В столбцах таблицы указаны правые границы «коридоров» значений; значения больше правой границы 6-го «коридора» считать в составе 7-й категории.

Форма отчетности

1. Заполните таблицу.

испытуемы й	Показатели роста	Показатели окружности грудной клетки			Показатели массы тела
		В паузе	При макс.вдохе	При макс. выдохе	

2. Оцените результаты.

Величина экскурсии грудной клетки у молодых здоровых людей обычно лежит в интервале от 6 до 9 см.

3. Сравните полученные вами данные со среднестатистическими данными таблиц.

4. Сделайте вывод о степени вашего физического развития.

Используя данные таблицы, найдите соответствующий «коридор» для каждого из ваших показателей (на пересечении возраста и ближайшего значения величины показателя). «Коридор» характеризует встречаемость показателя данного признака в различных половых и возрастных группах: чем больше номер «коридора», тем ближе ваши показатели к среднестатистическим данным.

Пример

1. Ваш возраст – 15 лет, длина тела – 160 см. «Коридор» № 4 (для мальчиков).

2. Ваш возраст – 14 лет, масса тела – 40 кг. «Коридор» № 3 (для девочек).

ТЕСТОВЫЕ И КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ.

Тест: «Первая медицинская помощь при различных видах травм».

1 вариант

1. Инсульт происходит:
 - а. при ослаблении деятельности сердечной мышцы;
 - б. при нарушении сердечного ритма;
 - в. При резком сокращении притока крови к одному из участков мозга.
2. Какую информацию необходимо указать в записке, прикрепляемой к жгуту?
 - а. фамилию, имя, отчество пострадавшего, время получения ранения;
 - б. дату и точное время наложения жгута;
 - в. фамилию, имя, отчество пострадавшего, время наложения жгута, фамилию, имя, отчество наложившего жгут.
3. Признаки клинической смерти – это отсутствие:
 - а. сознания, реакции зрачков на свет, пульса на сонной артерии и дыхания;
 - б. слуха, вкуса. Наличие трупных пятен;
 - в. пульса и дыхания, окоченение конечностей.
4. Какое кровотечение является самым опасным?
 - а. внутреннее;
 - б. артериальное;
 - в. венозное.
5. В прохладную погоду жгут накладывают не более, чем на:
 - а. 30мин;
 - б. 60мин;
 - в. 90мин.
6. Как правильно снять одежду с пострадавшего при повреждении руки или ноги?
 - а. сначала с поврежденной конечности, потом со здоровой;
 - б. сначала со здоровой конечности;
 - в. не имеет значения.
7. Определите, какие из нижеперечисленных являются признаками переломов:
 - а. тошнота и рвота;
 - б. деформация и некоторое укорочение поврежденной конечности;
 - в. временная потеря зрения и слуха;
 - г. Появление сильной боли при попытке движения рукой или ногой.

Тест: «Первая медицинская помощь при различных видах травм».

2 вариант

1. Причинами инсульта могут быть:
 - а. мозговое кровотечение, блокирование кровеносного сосуда сгустком крови;
 - б. пороки сердца, инфаркт миокарда, сильное переутомление.
 - в. обширные внутренние кровотечения, повреждения головного и спинного мозга.
2. Совокупность мероприятий, направленных на предупреждение попадания микробов в рану.
 - а. антисептика;

- б. асептика;
- в. дезинфекция.

3. Чем контролируется правильность наложения жгута?

- а. цветом кожи на конечности;
- б. цветом крови;
- в. отсутствием пульса на периферическом сосуде.

4. В теплую погоду жгут на конечности можно держать не более:

- а. 30мин;
- б. 1,5-2часа;
- в. 2-3часа.

5. Перед наложением давящей повязки на руку, необходимо:

- а. промыть руку водой и обработать ее зеленкой.
- б. обработать руку йодом.
- в. обработать руку перекисью водорода или слабым раствором марганцовки.

6. Как правильно надеть на пострадавшего куртку при ранении руки?

- а. сначала на больную руку, затем на здоровую;
- б. надевают на обе руки одновременно;
- в. сначала на здоровую руку, затем на больную.

7. Из приведенных действий выберете те, которые запрещаются при оказании первой

медицинской помощи при переломах.

- а. иммобилизовать поврежденные конечности;
- б. вставлять на место и вправлять кости;
- в. устранять искривление конечности;
- г. Останавливать кровотечение.

Контрольный тест по теме «Оказание первой доврачебной помощи»

1. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут в холодное время года?

- а) Не более получаса.
- б) Не более одного часа.
- в) Время не ограничено.

О т в е т: (а). Кровоостанавливающий жгут накладывается в холодное время года на срок не более 0,5 часа. Наложение жгута связано с прекращением кровообращения во всех нижележащих тканях. Более длительное прекращение кровообращения приводит к необратимым губительным изменениям в конечности ниже жгута по ходу кровеносных сосудов.

2. Что следует сделать в первую очередь для оказания помощи лежащему на земле пострадавшему без видимых наружных повреждений, но находящемуся в бессознательном состоянии?

- а) Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом. Приподнять голову, дать питье.

б) Подложить под ноги валик. Дать анальгин или валидол.

в) Запрокинуть голову на затылок, открыть рот, при необходимости очистить ротовую полость от инородных масс, контролировать наличие дыхания и пульса, срочно вызвать «скорую медицинскую помощь».

О т в е т: (в). Если у пострадавшего нет наружных повреждений, но он находится в бессознательном состоянии, для обеспечения проходимости дыхательных путей следует запрокинуть назад голову, так как при отсутствии сознания происходит западание языка. Необходимо также контролировать наличие дыхания и пульса, чтобы вовремя начать искусственную вентиляцию легких или непрямой массаж сердца. Нужно немедленно вызвать «скорую медицинскую помощь».

3. Что следует сделать для оказания первой медицинской помощи пострадавшему при переломе ключицы?

а) Наложить две шины на плечо.

б) Подвесить руку на косынке.

в) Подвесить руку, согнутую под прямым углом, на косынке и прибинтовать к туловищу.

О т в е т: (в). С целью предотвращения смещения отломков ключицы, которое может привести к повреждению целостности кровеносных сосудов (подключичной артерии) и нервов, следует подвесить согнутую под прямым углом в локтевом суставе руку на косынке и прибинтовать ее к туловищу.

4. Как правильно снимать одежду с пострадавшего, получившего повреждение руки или ноги?

а) Одежду следует сначала снять с поврежденной конечности.

б) Одежду следует сначала снять с неповрежденной конечности.

в) Последовательность действий не имеет значения.

О т в е т: (б). Чтобы иметь возможность снять одежду с поврежденной конечности, не подвергая ее вынужденным движениям, нужно сначала аккуратно снять ее с неповрежденной конечности.

5. Что следует сделать в первую очередь при оказании помощи при обмороке?

а) Усадить пострадавшего.

б) Уложить и приподнять голову.

в) Уложить и приподнять ноги.

О т в е т: (в). Обморок – это состояние кратковременной потери сознания, не более 30–40 секунд, сопровождаемое резким падением давления. Приподнятое положение ног приводит к повышению притока крови к сердцу, улучшению кровоснабжения органов и повышению давления. Дополнительная помощь: обеспечить доступ воздуха, освободить от стесняющей одежды, дать понюхать нашатырный спирт.

6. Что необходимо предпринять при искусственной вентиляции легких «изо рта в рот»?

а) Выдвинуть подбородок пострадавшего вперед при запрокинутой на затылок голове.

б) Положить пострадавшего на бок.

в) Наклонить вперед голову пострадавшего.

О т в е т: (а).

7. В какой последовательности следует оказывать помощь пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, если у него прекратилось дыхание и сердечная деятельность?

а) Наружный массаж сердца, освобождение дыхательных путей, искусственная вентиляция легких.

б) Искусственная вентиляция легких, наружный массаж сердца, освобождение дыхательных путей.

в) Освобождение дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, наружный массаж сердца.

О т в е т: (в).

8. В чем заключается первая помощь пострадавшему при шоке?

а) Обрызгать лицо холодной водой, энергично растереть кожу лица, дать понюхать нашатырный спирт.

б) Уложить пострадавшего, укрыть, дать имеющиеся болеутоляющие средства, контролировать дыхание и пульс.

в) Придать пострадавшему положение лежа или полусидя, на лоб и затылок положить холодные примочки.

О т в е т: (б).

9. Что следует сделать для оказания первой помощи пострадавшему при переломе плечевой кости?

а) Наложить шину с наружной стороны плеча и туго прибинтовать руку к туловищу.

б) Наложить две шины с наружной и внутренней стороны плеча, подложить валик из мягкой ткани в подмышечную область, согнуть руку в локтевом суставе и зафиксировать косыночными повязками через шею и вокруг туловища.

О т в е т: (б).

10. Как остановить кровотечение при ранении вены?

а) Наложить давящую повязку на место ранения.

б) Наложить жгут выше места ранения.

в) Наложить жгут ниже места ранения.

О т в е т: (а).

11. Как наложить шину при переломе костей голени?

а) Наложить шину с внешней стороны ноги от стопы до тазобедренного сустава.

б) Наложить две шины с наружной и внутренней сторон ноги от стопы до середины бедра с фиксацией голеностопного и коленного суставов.

О т в е т: (б).

12. Как остановить кровотечение при ранении артерии?

а) Наложить давящую повязку на место ранения.

б) Наложить жгут выше места ранения.

в) Наложить жгут ниже места ранения.

О т в е т: (б).

13. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут в теплое время года?

а) Не более получаса.

б) Не более одного часа.

в) Время не ограничено.

О т в е т: *(б).*

14. Как правильно оказать первую помощь при вывихе конечности?

а) Постараться вправить вывих и зафиксировать конечность.

б) Зафиксировать конечность в положении, которое она приняла после травмы, приложить к поврежденному суставу пузырь со льдом или холодной водой.

О т в е т: *(б).*

15. Какие действия необходимо предпринять при носовом кровотечении у пострадавшего?

а) Уложить пострадавшего на спину, вызвать врача.

б) Придать ему положение полусидя, запрокинуть голову назад, обеспечить охлаждение переносицы.

в) Придать ему положение полусидя, голову наклонить вперед, обеспечить охлаждение переносицы.

О т в е т: *(в).*

Тест по теме «Фармакология»

Отметить правильные ответы.

1. В Древней Руси основными советчиками в использовании лекарственных средств были:

а) врачи;

б) странники;

в) знахари;

г) лекари;

д) волхвы.

2. Понятие фармакокинетики включает:

а) всасывание лекарственных веществ;

б) виды действия;

в) распределение лекарственных средств в организме;

г) фармакологические эффекты;

д) выведение лекарственных веществ из организма;

е) механизмы действия;

ж) депонирование лекарственных веществ.

3. Энтеральные пути введения лекарственных веществ:

а) внутрь;

б) внутримышечно;

в) подкожно;

г) ректально;

д) ингаляционно;

е) сублингвально.

4. Для введения лекарственных веществ через рот характерно:

а) быстрое развитие эффекта;

б) относительно медленное развитие эффекта;

в) возможность попадания лекарственных веществ в общий кровоток.

5. К парентеральным путям введения относят введение веществ:

- а) под кожу;*
 - б) внутримышечно;*
 - в) сублингвально;*
 - г) внутривенно;*
 - д) внутрь.*
6. При повторных введениях лекарственных веществ возможно:
- а) привыкание;*
 - б) сенсibilизация;*
 - в) индиосинкризия;*
 - г) кумуляция;*
 - д) лекарственная зависимость.*
7. Выделение большинства лекарственных средств и продуктов, их биотрансформация из организма осуществляется:
- а) преимущественно через почки;*
 - б) в основном через кишечный тракт.*
8. Синергизм означает:
- а) усиление действия одного лекарственного средства другим;*
 - б) ослабление действия одного лекарственного средства другим.*
9. Фармакопея представляет собой:
- а) свод стандартов и норм, определяющих качество лекарственных средств;*
 - б) наука о взаимодействии химических соединений с живыми организмами;*
 - в) выделение лекарственных веществ, являющихся продуктами жизнедеятельности грибов и микроорганизмов.*
10. Рецепт – это:
- а) письменное обращение врача в аптеку об отпуске больному лекарственного средства;*
 - б) устные рекомендации по применению лекарственных средств.*
11. К жидким лекарственным формам относятся:
- а) растворы;*
 - б) настои и отвары;*
 - в) мази;*
 - г) пасты;*
 - д) настойки;*
 - е) драже;*
 - ж) эмульсии и суспензии.*
12. Мягкие лекарственные формы:
- а) порошки;*
 - б) мази;*
 - в) капсулы;*
 - г) пасты.*

Правильные ответы: 1 – б, в, д; 2 – а, в, д, ж; 3 – а, г, е; 4 – б, в; 5 – а, б, г; 6 – а, б, г, д; 7 – а; 8 – а; 9 – а; 10 – а; 11 – а, б, д, ж; 12 – б, г.

Кроссворд для проверки знаний

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. В результате автомобильной аварии молодой человек получил рану волосистой части головы. При осмотре теменной области слева обнаружена рана размером 3X5 см, края раны ровные, обильное кровотечение.

Определите вид раны пострадавшего. Перечислите объем первой доврачебной медицинской помощи.

Фамилия, имя очевидца происшествия	Вид раны пострадавшего	Объем первой медицинской помощи пострадавшему	Сумма баллов	Оценка
1	2	3	4	5
	1.Рваная 2.Укушенная 3.Резаная 4.Ушибленная 5.Размозженная 6.Колотая 7.Рубленая 8.Огнестрельная	1. Попытаться добиться от мужчины, на что он жалуется. 2.Быстро прижать большим пальцем височную артерию. 3. Наложить жгут на плечо. 4.Позвать окружающих на помощь. 5.Края раны на темени обработать йодом. 6.Перенести пострадавшего с проезжей части в безопасное место. 7.Промыть рану перекисью водорода. 8.Наложить на рану стерильные салфетки. 9.Наложить соответствующие повязки. 10.Дать обезболивающее. 11.Вызвать скорую помощь.		
	(2 балла)	Каждый правильный ответ-1балл		

Сумма баллов	0-4	5-6	7-8	9-10
оценка	«2»	«3»	«4»	«5»

2. Во время ремонта телевизора произошел разряд электрического тока. Мастер упал возле стола. Его рука продолжает крепко сжимать провода с деталями, видна рана в области кисти размером 2,5X2.0см, сильно загрязненная, кровоточащая.

Определите вид раны пострадавшего. Перечислите объем первой доврачебной медицинской помощи.

Фамилия, имя очевидца происшествия	Вид раны пострадавшего	Объем первой медицинской помощи пострадавшему	Сумма баллов	Оценка
1	2	3	4	5
	1.Резаная 2.Укушенная 3.Рваная 4.Ушибленная 5.Размозженная 6.Колотая 7.Рубленая 8.Огнестрельная	1. Дать обезболивающее. 2.Удалить из раны руками обрывки одежды. 3.Края раны обработать йодом. 4.Наложить на рану стерильную салфетку. 5.Промыть рану перекисью водорода. 6.Позвонить другу и позвать его на помощь. 7.Наложить давящую повязку на кисть. 8. Промыть рану водой. 9.Приподнять поврежденную руку. 10. Обесточить пострадавшего. 11.Вызвать скорую помощь.		
	(2 балла)	Каждый правильный ответ-1балл		

Сумма баллов	0-4	5-6	7-8	9-10
Оценка	«2»	«3»	«4»	«5»

3. Во время спортивных соревнований молодой человек получил травму коленного сустава. При осмотре: припухлость, болезненность в области коленного сустава, на его передней поверхности ссадина размером 3,х7,0см.
 Определите вид раны пострадавшего. Перечислите объем первой доврачебной медицинской помощи.

Фамилия, имя очевидца происшествия	Вид раны пострадавшего	Объем первой медицинской помощи пострадавшему	Сумма баллов	Оценка
1	2	3	4	5

	1.Резаная 2.Укушенная 3.Рваная 4.Ушибленная 5.Размозженная 6.Колотая 7.Рубленая 8.Огнестрельная (2 балла)	1. Дать обезболивающее. 2.Удалить из раны руками обрывки одежды. 3.Края раны обработать йодом. 4.Наложить на рану стерильную салфетку. 5.Промыть рану перекисью водорода. 6.Позвонить другу и позвать его на помощь. 7.Наложить давящую повязку на ногу. 8. Промыть рану водой. 9.Приподнять поврежденную ногу. 10. Обесточить пострадавшего. 11.Вызвать скорую помощь. <i>Каждый правильный ответ-1балл</i>		
--	--	---	--	--

Сумма баллов	0-4	5-6	7-8	9-10
Оценка	«2»	«3»	«4»	«5»

Ситуационные задачи

1. Во время игры в футбол молодой человек получил рану локтевого сустава. При осмотре: по задней поверхности правого локтевого сустава рана размером 2,5 × 1,0 см, слегка кровоточащая, поверхностная. При пальпации определяется разлитая болезненность в области локтевого сустава. Перечислите объем первой медицинской помощи. Какую повязку нужно наложить пострадавшему?
2. Обратился больной, у которого сбилась ранее наложенная повязка Дезо. Наложить повязку Дезо.
3. По поводу острого гнойного заболевания молочной железы (мастит) хирургом произведена операция. Какую повязку нужно наложить больной? Перечислите этапы наложения повязки на молочную железу.
4. Во время игры в футбол при столкновении с соперником молодой человек получил травму бедра. При осмотре: состояние удовлетворительное. На правом бедре виден обширный кровоподтек, окружность правого бедра на 2 см больше, чем левого (на том же уровне). Пальпация мягких тканей бедра болезненна, боль усиливается при движениях. Поколачивание по пятке не вызывает усиления болей

в месте повреждения. Укажите вид повреждения мягких тканей. Перечислите мероприятия первой медицинской помощи в данном случае.

5. Молодая женщина во время быстрой ходьбы случайно подвернула стопу. При осмотре в области голеностопного сустава –выраженная отечность, по наружной поверхности сустава – кровоподтек, этот же участок при пальпации резко болезнен, болезненность усиливается при движении. Осторожная осевая нагрузка на пятку безболезненна. Какой вид повреждения можно предположить? Перечислите мероприятия первой медицинской помощи в данном случае.

6. В результате падения на наружную поверхность левого плеча молодой человек почувствовал резкую боль в надплечье, усиливающуюся при незначительных движениях. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. В области левой ключицы припухлость, деформация, резкая болезненность при пальпации. Пальпаторно определяется выступание наружной части ключицы кверху. При осторожном надавливании акромиальный (наружный) конец ключицы легко смещается книзу, а как только пальцы убирают, возвращается в прежнее положение. Какое повреждение можно предположить у данного пострадавшего? Перечислите мероприятия первой медицинской помощи.

7. Во время игры в футбол молодой человек почувствовал резкую боль в коленном суставе. При осмотре: в области коленного сустава отечность, выше надколенника – набухание тканей. Пальпация коленного сустава болезненна, особенно его медиальной поверхности. Активные движения в коленном суставе невозможны, его как бы «заклинило». Укажите предположительный вид повреждения в данном случае. Перечислите мероприятия первой медицинской помощи.

8. Мужчина упал навзничь, ударился затылком. Отмечает кратковременную потерю сознания, была однократная рвота. Жалуется на головную боль, головокружение, тошноту. При осмотре: больной вял, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы несколько бледны. Пульс 68 ударов в минуту, ритмичный. В затылочной области – подкожное кровоизлияние, резкая болезненность при пальпации. Больной с трудом наклоняет голову. Какое повреждение можно предположить у данного пострадавшего? Перечислите мероприятия первой медицинской помощи.