



Автономная некоммерческая организация
дополнительного профессионального образования
«ВЯТКА»



Директор Е.В. Хомякова
Приказ № 03/Вятка-2026 от 04.03.2026 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
- программа повышения квалификации**

ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ, ОБУЧАЮЩИХ ПРИЁМАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

**Электронное обучение с применением
дистанционных образовательных технологий**

Программа принята
на заседании Педагогического совета
АНО ДПО «Вятка»
Протокол № 04 от « 04 » марта 2026 г.

г. Киров
2026 г.

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

№	Раздел	Страница
1.	Пояснительная записка	3
2.	Термины, определения, используемые сокращения	5
3.	Организационно-педагогические условия:	6
	3.1. Учебный план	6
	3.2. Календарный учебный график	7
	3.3. Рабочая программа	8
	3.4. Стажировка	14
	3.5. Фонд оценочных средств	15
	3.6. Учебно-методические материалы	21
4.	Нормативная база	22

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Для всех юридических лиц и работников обязательным является прохождение обучения по оказанию первой помощи. Граждане могут получить соответствующую подготовку и навыки, что даёт им право оказывать первую помощь в случае необходимости.

Дополнительная профессиональная программа - программа повышения квалификации подготовки преподавателей, обучающихся приёмам оказания первой помощи, предназначена для подготовки лиц, проводящих обучение по программам учебного курса, предмета и дисциплины по оказанию первой помощи гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью. Она ориентирована на специалистов, не имеющих медицинского образования.

Целью освоения программы является удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации преподавателей первой помощи - меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также приобретение (совершенствование) компетенций, необходимых для организации и проведения обучения по первой помощи.

Результатом освоения образовательной программы является формирование у слушателей следующих профессиональных компетенций:

ПК 1. Организовывать учебную деятельность по освоению учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию первой помощи.

ПК 2. Использовать современные педагогические технологии при изучении учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию первой помощи.

ПК 3. Использовать учебно-методическое обеспечение учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию первой помощи.

Слушатели, прошедшие обучение, должны:

1. знать: законодательство Российской Федерации в сфере первой помощи, требования Федеральных государственных образовательных стандартов, содержание примерных или типовых образовательных программ, учебников, учебных пособий (в зависимости от реализуемой образовательной программы, преподаваемого учебного предмета, курса, дисциплины по оказанию первой помощи), требования к реализации образовательных программ, возрастные особенности обучающихся, особенности обучения обучающихся, испытывающих трудности в обучении, вопросы индивидуализации обучения (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья – особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности), педагогические, психологические и методические основы развития мотивации, организации и контроля учебной деятельности на занятиях различного вида, современные образовательные технологии профессионального обучения, правила разработки примерных программ профессионального обучения, причины, статистику и особенности разных видов несчастных случаев, травм, отравлений и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью граждан, правила по охране труда и пожарной безопасности, теоретические основы оказания первой помощи при несчастных случаях на производстве и в чрезвычайных ситуациях, алгоритмы оказания первой помощи, основы работы в экстремальных условиях, основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека, правила, методы и приёмы оказания первой помощи применительно к конкретной ситуации, основные способы переноски и эвакуации;

2. уметь: планировать учебный процесс, организовывать и проводить практические занятия и ситуационные игры, использовать современные педагогические технологии при изучении курса по оказанию первой помощи, использовать учебно-методическое обеспечение, демонстрировать правила поведения и приёмы оказания первой помощи в неотложных ситуациях и обучать им слушателей, использовать действующие нормативные правовые документы при разработке (обновлении) программно-методического обеспечения учебного предмета, курса, дисциплины по оказанию первой помощи, взаимодействовать при разработке рабочей программы со специалистами, преподающими смежные учебные предметы, курсы, дисциплины и программы профессионального обучения, формулировать требования к результатам, содержанию и условиям организации практической

подготовки по учебному предмету, курсу, дисциплине по оказанию первой помощи, обсуждать разработанные материалы.

3. владеть: выбором и анализом педагогических технологий в зависимости от конкретных целей занятия, выбором и анализом законодательных актов и учебно-методической литературы, необходимых для разработки (обновления) рабочей программы учебного предмета, курса, дисциплины по оказанию первой помощи, разработкой (обновлением) рабочей программы учебного предмета, курса, дисциплины по оказанию первой помощи, разработкой занятия по учебному предмету, курсу, дисциплине по оказанию первой помощи.

Обучение по программе проходят:

- руководители организаций;
- работники, назначенные ответственными за организацию обучения навыкам оказания первой помощи пострадавшим в организации;
- иные категории работников по решению руководителя.

В соответствии с рекомендациями Минздрава РФ для преподавателей первой помощи, не имеющих педагогического образования, требуется прохождение подготовки по программе повышения квалификации по подготовке преподавателей, обучающихся приёмам оказания первой помощи, не реже чем один раз в три года.

Требования к слушателям:

- лица, имеющие среднее профессиональное или высшее образование;
- лица, получающие среднее профессиональное или высшее образование;

Продолжительность обучения по настоящей Программе составляет 72 часа.

Обучение электронное с применением дистанционных образовательных технологий:

- после зачисления на программу слушатель получает доступ к материалам (пароль и логин от личного кабинета в СДО/на сайте АНО);
- слушатель самостоятельно работает с опорой на поддержку преподавателя (задает вопросы офлайн, иногда смотрит вебинары);
- слушатель периодически (по контрольным точкам учебного плана) самостоятельно отрабатывает на тестах полученные знания и умения;
- итоговый Модуль 5 – Стажировка – тоже проходит в дистанционном режиме по отношению к АНО и на рабочем месте/ по месту нахождения Заказчика;
- АНО систематически проводит текущий контроль освоения программы посредством учета и контроля посещаемости/ периода нахождения на занятиях в системе электронного обучения;
- по итогам изучения всех тем и модулей для слушателя проводится итоговая аттестация – экзамен в форме компьютерного тестирования в СДО (возможны защита проекта через загрузку файла, собеседование в режиме видеоконференции, используя разрешенные Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций РФ платформы, включенные в единый реестр Российского ПО).

Режим занятий устанавливается в рамках пятидневной рабочей недели, но не более 8 часов в день.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Лицам, прошедшим соответствующее обучение в полном объеме и аттестацию, АНО выдает удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию/ не допущенным до нее, выдается справка о прослушанных дисциплинах (об обучении или о периоде обучения).

2. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

Подготовка преподавателей, обучающихся приёмам оказания первой помощи, включает ряд терминов, определений и сокращений, связанных с требованиями, программами обучения и оценкой компетенций.

Термины

Первая помощь — комплекс мероприятий, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших, при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью, до оказания медицинской помощи.

Преподаватель первой помощи — лицо, допущенное к обучению инструкторов первой помощи, ранее соответствующее требованиям инструктора первой помощи. В российском законодательстве термин «инструктор первой помощи» не зафиксирован, общеупотребительным является словосочетание «преподаватель первой помощи».

Инструктор первой помощи — специалист, который имеет право обучать других людей навыкам оказания первой помощи.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) — образовательная программа, направленная на повышение квалификации или профессиональную переподготовку специалистов.

Итоговая аттестация — процедура установления уровня знаний и навыков обучающихся по завершении обучения; может проводиться в форме тестирования и демонстрации практических навыков.

Текущий контроль — наблюдение преподавателя за учебной работой обучающихся и проверка качества их знаний, умений и навыков на протяжении всего обучения.

Первая помощь — комплекс мероприятий, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших, при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью, до оказания медицинской помощи.

Преподаватель (инструктор) первой помощи — специалист, который имеет право обучать других людей навыкам оказания первой помощи; может проводить просветительские занятия, обучение в рамках охраны труда или дополнительного профессионального образования.

Состояние, требующее первой помощи — ситуация, при которой жизни или здоровью человека угрожает опасность (например, отсутствие сознания, остановка дыхания и кровообращения, наружные кровотечения, инородные тела в дыхательных путях, травмы, ожоги, отморожения, отравления и др.).

Алгоритм оказания первой помощи — последовательность действий, включающая оценку обстановки, обеспечение безопасности, проверку сознания и признаков жизни у пострадавшего, вызов скорой помощи, проведение необходимых мероприятий (например, сердечно-лёгочной реанимации, остановки кровотечения, иммобилизации) и контроль состояния пострадавшего.

Оптимальное положение тела — положение пострадавшего, обеспечивающее комфорт, уменьшающее степень страданий и не усугубляющее нарушения жизненно важных функций. Определяется характером повреждений и удобством для человека.

Обзорный осмотр — быстрый осмотр пострадавшего (в течение 1–2 секунд) с целью определения признаков кровотечения, требующего скорейшей остановки.

Подробный осмотр — осмотр пострадавшего для выявления травм, отравлений и других состояний, требующих оказания первой помощи. Проводится в определённой последовательности: осмотр головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей.

Иммобилизация — обеспечение неподвижности травмированной части тела с помощью шин, подручных средств или аутоиммобилизации.

Окклюзионная (герметизирующая) повязка — повязка, которая накладывается при ранении грудной клетки для предотвращения попадания воздуха в плевральную полость.

Психологическая поддержка — меры, направленные на уменьшение стресса и тревоги у пострадавшего, включая общение и простые приёмы успокоения.

Определения

Квалификационные требования к преподавателям первой помощи — согласно постановлению Правительства РФ от 24 декабря 2021 года № 2464, преподаватели, проводящие обучение по оказанию первой помощи, должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю педагогической деятельности и повышать свою квалификацию не реже чем один раз в три года. Предшествующая этому подготовка — повышение квалификации по оказанию первой помощи, если она не включена отдельным модулем в программу повышения квалификации по подготовке преподавателей.

Методы обучения — активные и интерактивные методы, которые используются при подготовке преподавателей: лекции, практические занятия, решение ситуационных задач, мозговой штурм, использование средств наглядности (плакаты, иллюстрации, слайды).

Четырёхступенчатый метод отработки практических навыков — метод, при котором преподаватель последовательно демонстрирует действия по оказанию первой помощи, комментирует их, а обучающиеся повторяют за ним.

Сокращения

В программах подготовки могут использоваться следующие сокращения:

- ДПП — дополнительная профессиональная программа
- ДПП ПК - дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
- ИА — итоговая аттестация
- ОК — общие компетенции
- ПК — профессиональные компетенции
- ЭО и ДОТ — электронное обучение и дистанционные образовательные технологии
- СИЗ - средства индивидуальной защиты
- СМП - скорая медицинская помощь
- ЧС - чрезвычайная ситуация
- ERC- Европейский совет по реанимации (European Resuscitation Council)
- АНД- автоматический наружный дефибриллятор

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

3.1. Учебный план

№	Учебные модули, темы	Всего часов	В том числе		Контроль по модулям
			Теория (дистант)	Стажировка (дистант)	
1.	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи пострадавшим	12	12	-	Текущий контроль (самоконтроль)
2.	Методика преподавания предмета Принципы и организация обучения Составление и оформление методических материалов	16	16	-	Текущий контроль (самоконтроль)
3.	Признаки неотложных состояний	10	10	-	Текущий контроль (самоконтроль)
4.	Оказание первой помощи	22	22	-	Текущий контроль (самоконтроль)
4.1	Общие принципы оказания первой помощи	2	2	-	-
4.2	Терминальные состояния. Легочно-сердечная реанимация	2	2	-	-
4.3	Алгоритмы оказания первой помощи при травмах, ранениях, кровотечениях, поражении электрическим током	2	2	-	-

4.4	Алгоритмы действий при химических и термических ожогах	2	2	-	-
4.5	Алгоритм действий при инфекционном заболевании	2	2	-	-
4.6	Оказание первой помощи при обмороке, судорогах, приступе удушья, остром сердечном приступе	2	2	-	-
4.7	Инфекционные и неинфекционные заболевания, их классификация, факторы риска их возникновения	2	2	-	-
4.8	Оказание первой помощи при отравлениях	2	2	-	-
4.9	Оказание первой помощи при массовых поражениях	2	2	-	-
4.10	Психические реакции при несчастных случаях или террористических актах	2	2	-	-
4.11	Особенности оказания помощи пострадавшим в состоянии неадекватности	2	2	-	-
5.	Обучение персонала (стажировка)	10	-	10	Текущий контроль (самоконтроль)
5.1	Методика преподавания навыков первой помощи пострадавшим	5	-	5	-
5.2	Организация обучения персонала навыкам первой помощи	5	-	5	-
	Итоговая аттестация	2	2	-	Экзамен в форме теста
		72	62	10	

3.2. Календарный учебный график

№	Учебные модули, темы	Всего часов	Дни освоения программы (по 8 часов ежедневно)									Часы по модулям, темам
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1.	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи пострадавшим	12	8	4								12
2.	Методика преподавания предмета Принципы и организация обучения Составление и оформление методических материалов	16		4	8	4						16
3.	Признаки неотложных состояний	10				4	6					10
4.	Оказание первой помощи	22					2	8	8	4		22
4.1	Общие принципы оказания первой помощи	2					2					2
4.2	Терминальные состояния. Легочно-сердечная реанимация	2						2				2
4.3	Алгоритмы оказания первой помощи при травмах, ранениях, кровотечениях, поражении электрическим током	2						2				2
4.4	Алгоритмы действий при	2						2				2

	химических и термических ожогах											
4.5	Алгоритм действий при инфекционном заболевании	2					2					2
4.6	Оказание первой помощи при обмороке, судорогах, приступе удушья, остром сердечном приступе	2						2				2
4.7	Инфекционные и неинфекционные заболевания, их классификация, факторы риска их возникновения	2						2				2
4.8	Оказание первой помощи при отравлениях	2						2				2
4.9	Оказание первой помощи при массовых поражениях	2						2				2
4.10	Психические реакции при несчастных случаях или террористических актах	2							2			2
4.11	Особенности оказания помощи пострадавшим в состоянии неадекватности	2							2			2
5.	Обучение персонала (стажировка)	10							4	6		10
5.1	Методика преподавания навыков первой помощи пострадавшим	5							4	1		5
5.2	Организация обучения персонала навыкам первой помощи	5								5		5
Итоговая аттестация		2									2	2
Итого часов		72	8	8	8	8	8	8	8	8	8	72

3.3. Рабочая программа

Модуль 1

Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи пострадавшим

Организация оказания первой помощи в Российской Федерации: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.05.2024 № 220н "Об утверждении Порядка оказания первой помощи». Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи. Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию. Современные наборы средств и устройств, используемые 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). Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями. Основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Категории участников оказания первой помощи - лица, обязанные оказывать первую помощь:

- сотрудники органов внутренних дел,
- работники всех видов пожарной охраны,
- спасатели аварийно-спасательных служб,
- военнослужащие Вооруженных сил и войск национальной гвардии,
- работники ведомственной охраны и частные охранники,
- водители, причастные к ДТП,
- пострадавшие или лица, находящиеся вблизи (самопомощь или взаимопомощь),
- иные лица с соответствующей подготовкой (на добровольной основе).

Обязанности и ответственность лиц, обязанных оказывать первую помощь (несут юридическую ответственность за её неоказание вплоть до уголовной), очевидцев происшествия (оказывают первую помощь добровольно, ответственности за её неоказание не несут), водителей, причастных к ДТП (обязаны принять меры для оказания первой помощи пострадавшим, за невыполнение этой обязанности им грозит административный штраф), работодателей (обязаны организовывать обучение по оказанию первой помощи для своих работников и обеспечивать её оказание при несчастных случаях на производстве).

Порядок оказания первой помощи. Обучение и подготовка

Модуль 2

Методика преподавания предмета

Принципы и организация обучения

Составление и оформление методических материалов

Комплекс подходов, направленных на формирование теоретических знаний, практических навыков и мотивации к их применению. Обучение с учётом возрастных особенностей обучающихся, их уровня подготовки и связи с реальной практикой.

Основные методы обучения: словесные, наглядные, практические, объяснительно-иллюстративные, метод проблемного изложения. Активные и интерактивные методы.

Методика преподавания теоретических занятий по оказанию первой помощи. Методика проведения практических занятий по оказанию первой помощи. Психологическая подготовка обучающихся к оказанию первой помощи. Особенности методики преподавания некоторых тем по оказанию первой помощи.

Формы проведения занятий: лекции, практические занятия, решение ситуационных задач, мозговой штурм (предложения и идеи по заданной теме).

Принципы эффективного обучения: мотивация, осведомлённость о целях и задачах, вовлечение в активное участие, позитивное представление материала, обратная связь, отсутствие дискомфорта, учет физического состояния обучающихся.

Подготовка преподавателя: использование средств наглядности, контроль знаний, имитация реальных ситуаций.

Организация практических занятий:

1. Введение: оценка готовности обучающихся, мотивация, объяснение целей и задач.
2. Основная часть:
 - а. демонстрация приемов первой помощи преподавателем,
 - б. выполнение практических действий обучающимися под контролем преподавателя,
 - с. использование четырехступенчатого метода обучения:
 - демонстрация без объяснений,
 - выполнение вместе с преподавателем,
 - самостоятельное выполнение с контролем,
 - закрепление навыков через повторение.

3. Обсуждение (дебрифинг): анализ выполненных действий, обсуждение ошибок и их исправление.

Оборудование и материалы - манекены и тренажеры, аптечки первой помощи, мультимедийные материалы (презентации, видео, фото) и пр. для наглядности.

Принципы обучения:

- Мотивация и вовлечённость

- Доступность и понятность
- Сочетание теории и практики
- Использование современных методов и технологий
- Обратная связь
- Акцент на реальных примерах и ситуационных задачах.

Организация обучения: нормативно-правовая база (Постановление Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда», Трудовой кодекс РФ (ст. 214) и другие документы); категории обучаемых; сроки и периодичность; места обучения; требования к преподавателям; программа обучения; материально-техническое обеспечение; завершение обучения (проверка знания требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи); дополнительные аспекты (давать информацию, которую можно применить в обычной жизни; уделять больше времени темам, с которыми обучающиеся сталкиваются чаще; включать в программу реальные примеры, видеоматериалы и практические занятия; закреплять знания и отрабатывать порядок оказания первой помощи в ситуационно-ролевых играх).

Составление, оформление и структура методических материалов:

1. Учебные пособия
2. Планы занятий (конспекты)
3. Материалы для контроля знаний
4. Наглядные пособия
5. Глоссарий терминов и понятий
6. Рекомендации по организации занятий.

Модуль 3

Признаки неотложных состояний

Первая помощь оказывается при следующих неотложных состояниях:

1. Отсутствие сознания – пострадавший не реагирует на внешние раздражители, не отвечает на вопросы.
2. Остановка дыхания и кровообращения – нет видимых движений грудной клетки, отсутствует пульс.
3. Наружные кровотечения – видимое истечение крови из ран или других повреждений.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей – затрудненное дыхание из-за наличия постороннего предмета в дыхательных путях.
5. Травмы различных областей тела – повреждения, вызванные механическими, химическими, электрическими или термическими факторами.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения – повреждения кожи и тканей в результате термического воздействия.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур – повреждение тканей вследствие переохлаждения.
8. Отравления – симптомы, указывающие на воздействие токсических веществ (например, головная боль, рвота, потеря сознания).
9. Укусы или ужаления ядовитых животных – наличие ран от укусов или ужалений, сопровождающихся токсическими реакциями.
10. Судорожные состояния, сопровождающиеся потерей сознания – неожиданные, неконтролируемые сокращения мышц.
11. Острые психологические реакции на стресс – неадекватное поведение, паника, сильный страх.

Алгоритм действий по оказанию первой помощи:

- оценка обстановки и обеспечение безопасных условий,
- вызов скорой медицинской помощи,
- определение наличия сознания у пострадавшего,
- проверка признаков жизни (дыхание, пульс),
- проведение сердечно-легочной реанимации при необходимости,
- восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей,

- временная остановка наружного кровотечения,
- оказание первой помощи при травмах, отравлениях, ожогах, отморожениях,
- придание пострадавшему оптимального положения тела,
- контроль состояния и оказание психологической поддержки,
- передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи.

Модуль 4

Оказание первой помощи

4.1. Общие принципы оказания первой помощи

- Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий
- Вызов скорой медицинской помощи
- Проведение жизнепасающих мероприятий
- Осмотр пострадавшего
- Оказание помощи в зависимости от характера травм
- Придание оптимального положения тела
- Контроль состояния пострадавшего
- Передача пострадавшего медицинским работникам

4.2. Терминальные состояния. Легочно-сердечная реанимация

Терминальные состояния: преагония, агония, клиническая смерть и другие стадии умирания.

Базовая сердечно-лёгочная реанимация (СЛР): действия, которые может выполнить человек без специального медицинского образования, а также медицинские работники на догоспитальном этапе.

Алгоритм СЛР. Критерии адекватности проведения базовой СЛР. Противопоказания к проведению СЛР.

4.3. Алгоритмы оказания первой помощи при травмах, ранениях, кровотечениях, поражении электрическим током

Алгоритмы оказания первой помощи зависят от характера травмы, ранения, кровотечения или поражения электрическим током.

Общие принципы оказания первой помощи:

1. Оценка обстановки и обеспечение безопасности
2. Проверка состояния пострадавшего
3. Вызов скорой медицинской помощи
4. Оказание помощи в зависимости от характера травмы или состояния
5. Контроль состояния пострадавшего до прибытия медиков, оказание психологической поддержки.

Алгоритмы при травмах, ранениях, кровотечениях.

Алгоритм при поражении электрическим током

4.4. Алгоритмы действий при химических и термических ожогах

- вызов скорой помощи; удаление химического вещества с кожи; снятие одежды, пропитанной веществом; смыв вещества водой с одежды; разрезание и снятие мокрой одежды; промывание кожи большим количеством проточной холодной воды;
- нейтрализация химического вещества в зависимости от его типа (кислота, щелочь, фосфор, негашеная известь и пр.);
- наложение стерильной повязки;

- оказание первой доврачебной помощи - дать обезболивающее и тёплое питьё.

Алгоритм действий при термических ожогах

- прекратить воздействие высокой температуры;
- удалить пострадавшего из зоны поражения;
- освободить поражённый участок от одежды;
- охладить место ожога (подержать обожжённый участок под струёй холодной воды, наложить тканевый компресс);
- защитить рану;
- принять обезболивающее (если нет противопоказаний к применению).

4.5.Алгоритм действий при инфекционном заболевании

Алгоритм зависит от типа инфекции, её тяжести и индивидуальных особенностей пациента. Основные шаги включают своевременное обращение за медицинской помощью, соблюдение рекомендаций врача и меры профилактики; общие рекомендации:

- немедленно обратиться к врачу (вызвать врача на дом);
- постельный режим и обильное питье;
- недопустимость самолечения;
- контроль самочувствия;
- незамедлительное обращение в скорую помощь при появлении одышки, боли за грудиной, учащении дыхания и опущении сатурации.

Дополнительные рекомендации.

Действия медицинских работников при выявлении инфекционного заболевания.

4.6.Оказание первой помощи при обмороке, судорогах, приступе удушья, остром сердечном приступе

Первая помощь при обмороке, судорогах, приступе удушья и остром сердечном приступе требует быстрых и чётких действий. Важно не паниковать и своевременно вызывать скорую помощь.

Обморок

- уложить пострадавшего на спину, приподняв ноги;
- освободить грудную клетку от стесняющей одежды;
- обеспечить приток свежего воздуха;
- растереть ушные раковины, руки и стопы;
- поддержать человека при отсутствии его, чтобы избежать травмы головы.
- Не оставляйте пострадавшего одного, даже если он пришёл в сознание.

4.7.Инфекционные и неинфекционные заболевания, их классификация, факторы риска их возникновения

Инфекционные и неинфекционные заболевания — две основные группы болезней, которые различаются по природе возникновения, механизмам развития и факторам риска.

Инфекционные заболевания — болезни, вызванные проникновением в организм чужеродных микроорганизмов: бактерий, вирусов, грибов или паразитов.

Классификация инфекционных заболеваний по типу возбудителя (вирусные, бактериальные, грибковые, паразитарные (инвазионные)), по механизму передачи и локализации процесса (кишечные инфекции, инфекции дыхательных путей, трансмиссивные (кровяные) инфекции, инфекционные заболевания наружных покровов, инфекции с множественными путями передачи, по источнику

инфекции, по эпидемиологическому принципу. Факторы риска возникновения инфекционных заболеваний.

Неинфекционные заболевания — болезни, которые обычно имеют продолжительное течение и развиваются в результате совокупного воздействия генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов: сердечно-сосудистые заболевания, раковые заболевания, хронические респираторные заболевания, сахарный диабет. Факторы риска неинфекционных заболеваний: поведенческие, нездоровое питание, вредное употребление алкоголя, недостаточная физическая активность, метаболические, экологические, социально-экономические, психосоциальные, генетические.

4.8. Оказание первой помощи при отравлениях

Первая помощь при отравлениях зависит от типа отравляющего вещества и состояния пострадавшего. Главное действие — немедленно вызвать скорую помощь. Дальнейшие меры направлены на прекращение контакта с токсином, удаление не всосавшегося вещества и поддержание жизненных функций до прибытия медиков.

Общие принципы первой помощи при отравлениях: прекратить контакт с ядовитым веществом, удалить не всосавшийся яд, промыть желудок, кожные покровы и глаза водой, дать сорбенты, обеспечить доступ свежего воздуха, контролировать дыхание, пульс и сознание до приезда медиков.

Особенности первой помощи для разных видов отравлений (пищевого, медикаментозного, газового, алкогольного, химического). Чего нельзя делать.

4.9. Оказание первой помощи при массовых поражениях

Первая помощь при массовых поражениях — это комплекс простейших медицинских мероприятий, проводимых на месте получения поражения самим пострадавшим (самопомощь) или другим лицом (взаимопомощь) с использованием табельных или подручных средств. Цель — устранить последствия поражения, угрожающие жизни, и предупредить опасные осложнения.

Основные принципы и оптимальные сроки оказания первой помощи.

Мероприятия первой помощи в местах массового поражения: извлечение пострадавшего из-под завалов, из убежища, укрытия, тушение горящей одежды, введение обезболивающих средств при помощи шприц-тюбика, устранение асфиксии путём освобождения верхних дыхательных путей от слизи, крови, инородных тел, придание телу правильного положения, проведение искусственной вентиляции лёгких, временная остановка наружного кровотечения, наложение асептической повязки на рану и ожоговую поверхность, иммобилизация повреждённой области при переломах, обширных ожогах и размозжении мягких тканей, частичная санитарная обработка, надевание противогаза при нахождении в заражённой местности.

Особенности мероприятий первой помощи при массовых поражениях.

4.10. Психические реакции при несчастных случаях или террористических актах

Психические реакции на несчастные случаи и террористические акты могут быть разнообразными и зависят от индивидуальных особенностей человека, характера травмы, её продолжительности и других факторов; такие события часто приводят к острым стрессовым реакциям, посттравматическому стрессовому расстройству (ПТСР) и другим психологическим нарушениям.

Реакции в острый период: тревога и напряжение, паника, заторможенность или оцепенение, патологические реакции.

Посттравматические расстройства: навязчивые воспоминания (флешбэки), ночные кошмары, избегание триггеров, негативные изменения в мышлении и настроении, изменения в восприятии и реакциях. Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство (КПТСР).

Специфика реакций на террористические акты: чувство вины, страх повторения события, социальная стигматизация и дискриминация, косвенные жертвы.

Факторы, влияющие на тяжесть реакции, помощь и лечение.

4.11. Особенности оказания помощи пострадавшим в состоянии неадекватности

Оказание помощи пострадавшим в состоянии неадекватности требует особого подхода, так как такие состояния часто связаны с сильным эмоциональным потрясением, стрессом или нарушением психической функции; важно помнить о собственной безопасности, оценивать ситуацию и действовать в рамках своих возможностей, не пытаясь делать то, в чём нет уверенности.

Общие принципы оказания помощи.

Помощь при конкретных состояниях: бред и галлюцинации, истероидная реакция, агрессивная реакция, ступор, психомоторное возбуждение, нервная дрожь, апатия.

Недопустимые действия.

Модуль 5

Обучение персонала (стажировка)

5.1. Методика преподавания навыков первой помощи пострадавшим

Методика преподавания навыков первой помощи пострадавшим включает комплекс подходов, направленных на формирование теоретических знаний, практических умений и навыков в условиях, приближенных к реальным.

Теоретическая подготовка: интерактивные лекции, алгоритмизация материала, использование межпредметных связей и причинно-следственных связей.

Практические занятия: отработка алгоритмов, использование имитационных накладок, модулей травм и искусственной крови, решение ситуационных задач, самостоятельное выполнение действий.

5.2. Организация обучения персонала навыкам первой помощи

Организационные моменты. Входной контроль. Текущий контроль. Итоговый контроль. Оценка знаний и навыков: оценочные листы, самооценка, балльно-рейтинговая система.

Дополнительные рекомендации.

3.4. Стажировка

Стажировка по методике преподавания навыков первой помощи пострадавшим — это специализированная подготовка, направленная на освоение методов обучения навыкам оказания первой помощи, включая теоретические знания и практические навыки. Такая подготовка требуется лицам, которые планируют проводить обучение других работников приёмам оказания первой помощи.

Требования к подготовке преподавателей согласно Постановлению Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464: лица, проводящие обучение по оказанию первой помощи пострадавшим, должны пройти подготовку по программам дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) по подготовке преподавателей, обучающих приёмам оказания первой помощи (при этом, подготовка по оказанию первой помощи должна составлять не менее 8 часов, а программы — разрабатываться с учётом примерных тем, предусмотренных приложением № 2 к Правилам).

Содержание стажировки:

1. ситуационные задачи и тренинги: использование современных педагогических технологий, включая имитационные методы и «театр травмы»;
2. изучение учебно-методического обеспечения: освоение методов планирования учебного процесса, организации практических занятий и оценки знаний слушателей;
3. освоение педагогических методов обучения;
4. практика в реальных или смоделированных ситуациях под руководством опытных инструкторов.

Форма контроля – текущий (самоконтроль) с проверкой результатов на итоговой аттестации, которая может сочетать теоретическую проверку и оценку практических умений.

Стажировка проводится в АНО ДПО «Вятка» с использованием ЭО и ДОТ под руководством куратора образовательной программы по индивидуальным заданиям с учетом специфики организации – заказчика.

3.5. Фонд оценочных средств (ФОС)

Фонд оценочных средств — комплект методических материалов, который позволяет оценить знания, умения и уровень приобретённых компетенций.

Настоящая программа предполагает итоговую аттестацию, дающую оценку слушателю по итогам текущей аттестации и пройденной специализированной стажировки.

ФОС представлен в форме итогового теста со знанием теоретических основ, методики обучения и ситуационных задач.

Теоретические вопросы по первой помощи		
1.	Каков правильный алгоритм осмотра пострадавшего?	А. от головы к ногам Б. от ног к голове В. обзорный (от головы к конечностям) и подробный (от головы к конечностям)
2.	Какие признаки указывают на необходимость проведения сердечно-лёгочной реанимации (СЛР)?	А. отсутствие сознания Б. отсутствие дыхания В. отсутствие кровообращения
3.	В каком положении нужно укладывать пострадавшего для проведения СЛР?	А. на спину Б. на твёрдую поверхность В. на ровную поверхность
4.	Какой тип кровотечения считается наиболее опасным и требует немедленного наложения жгута?	А. артериальное Б. венозное В. капиллярное Г. паренхиматозное Д. смешанное (артериовенозное)
5.	Как правильно наложить кровоостанавливающий жгут при артериальном кровотечении?	А. ниже места ранения Б. выше места ранения, ближе к сердцу В. посередине раны
6.	При подозрении на перелом конечности, что необходимо сделать в первую очередь?	А. иммобилизовать повреждённую конечность с помощью шины или подручных средств Б. уложить пострадавшего на диван, подложить мягкий валик под травмированную конечность В. ничего не трогать, сразу вызвать Скорую помощь
7.	Какие меры профилактики инфекционных заболеваний необходимо соблюдать при оказании первой помощи?	А. использовать медицинские перчатки и защитные устройства для искусственного дыхания, Б. при попадании крови на кожу немедленно смыть проточной водой В. срочно надеть на себя защитную маску
Вопросы по методическим аспектам обучения		
1.	Какие принципы обучения следует учитывать при преподавании первой помощи?	А. доступность, Б. последовательность, В. практическая направленность

2.	Какие методы и формы обучения наиболее эффективны для закрепления навыков оказания первой помощи?	А. практические занятия, Б. симуляционные тренинги, В. кейс-методы, Г. дискуссионные столы, Д. видеоуроки
3.	Как организовать обучение для разных возрастных групп (дети, подростки, взрослые)?	А. всех объединить в одну группу, проводить интегрированный курс подготовки Б. всех объединить в одну группу, но сделать несколько вариативных разделов практики по специфике возраста В. сформировать отдельные возрастные группы
4.	Какие ошибки чаще всего допускают преподаватели при обучении навыкам первой помощи?	А. много теории, сложный язык, страшные трагичные примеры Б. позитивный настрой, интересные примеры с «хэппи-энд» В. веселые занятия с анекдотическими случаями в комментариях
5.	Каким образом преподавателям избежать серьезных ошибок в обучении навыкам первой помощи?	А. хорошее знание материала и конкретные примеры из личной практики/опыта Б. демонстрация своих дипломов и постоянная ссылка на свой профессиональный опыт В. организация обратной связи со слушателями (анкетирование, опрос, интервьюирование)
6.	Как оценить эффективность обучения?	А. тестирование, практические занятия, обратная связь от слушателей Б. 100% посещаемость занятий В. много тематических вопросов от слушателей
7.	Какие мультимедийные ресурсы наиболее методически эффективны в данной программе?	А. электронный учебник Б. презентации с комментариями В. симуляционные видео
Ситуационные задачи		
1.	Опишите алгоритм действий при обнаружении пострадавшего с признаками клинической смерти.	1. Оцените обстановку и обеспечьте безопасность. Убедитесь, что место происшествия не представляет угрозы для вас и пострадавшего (нет риска взрыва, возгорания, поражения электрическим током и т. д.). 2. Проверьте наличие сознания. Потормошите пострадавшего и громко спросите: «Вы в порядке?». Если человек не реагирует — переходите к следующему шагу. 3. Определите наличие пульса на сонной артерии. Прижмите подушечки 2-го, 3-го и 4-го пальцев к шее между кадыком и кивательной мышцей. Не тратьте время на определение признаков дыхания. Если пульса нет — приступайте к реанимационным мероприятиям. 4. Вызовите скорую помощь. Немедленно позвоните в экстренную службу (в России — 103 или 112). Если рядом есть другие люди, поручите вызов кому-то из них, а сами приступайте к реанимационным действиям.

		5. Уложите пострадавшего на спину на ровную и жёсткую поверхность. Освободите грудную клетку от одежды: расстегните пуговицы рубашки, приподнимите и сдвиньте к шее джемпер, свитер или водолазку. Майку или футболку из тонкой ткани можно не снимать, но убедитесь, что под тканью нет нательного крестика или кулона. Расстегните или ослабьте поясной ремень. Если на пострадавшем бюстгальтер — сдвиньте его ближе к шее. 6. Приподнимите ноги пострадавшего на 5–15 секунд, чтобы ускорить венозный возврат крови к сердцу. 7. Нанесите прекардиальный удар. Прикройте двумя пальцами мечевидный отросток (часть грудины, которая выступает внизу) и нанесите однократный резкий удар кулаком по грудиने в области проекции сердца, на 2–3 сантиметра выше мечевидного отростка. После удара проверьте, появился ли пульс. Если пульс есть — переходите к дальнейшим действиям по поддержанию состояния пострадавшего. Если пульса нет — приступайте к непрямому массажу сердца. Важно! Не наносите удар при наличии пульса на сонной артерии, по мечевидному отростку или в область ключиц. 8. При отсутствии пульса начните непрямой массаж сердца. Расположите ладони на нижней трети грудины (большие пальцы не должны быть направлены на спасателя, пальцы не должны касаться грудной клетки пострадавшего). Компрессию производите всей тяжестью тела, руки должны быть выпрямлены во всех суставах. Частота надавливаний — 60–70 раз в минуту, глубина продавливания грудной клетки — не менее 3–4 сантиметров. 9. Выполните искусственное дыхание. Зажмите нос пострадавшего, захватите подбородок, запрокиньте голову и в течение 2 секунд сделайте максимальный выдох ему в рот (можно через марлю, салфетку или специальную маску «рот в рот»). Следите, приподнимается ли грудь при «вдохе» — грудная клетка должна подниматься. Важно! Не делайте «вдох», не зажав предварительно нос и не запрокинув голову пострадавшего. 10. Чередуйте непрямой массаж сердца и искусственное дыхание. Если действует один спасатель — сделайте 15 надавливаний на грудину, затем 2 «вдоха» искусственного дыхания. Если действует группа спасателей — 1–2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину. 11. Продолжайте реанимацию до прибытия медицинской помощи, появления пульса и дыхания или до появления признаков биологической смерти.
2.	Как действовать при оказании помощи пострадавшему с подозрением на травму позвоночника?	1. Оценка обстановки и вызов помощи Убедитесь в безопасности для себя и пострадавшего. Устраните угрожающие факторы, если это возможно. Вызовите скорую медицинскую помощь по номеру 103 или 112. При вызове сообщите диспетчеру место происшествия, что произошло, число пострадавших и тяжесть их состояния, а также какая помощь оказывается. 2. Фиксация шейного отдела позвоночника При подозрении на травму шейного отдела позвоночника необходимо обездвижить голову

		вместе с шеей. Для этого можно использовать: ручную фиксацию; подручные средства; медицинские изделия. При экстренном извлечении пострадавшего, находящегося без сознания или с подозрением на травму шейного отдела позвоночника, одна из рук участника оказания первой помощи фиксирует за нижнюю челюсть голову пострадавшего, а вторая держит его противоположное предплечье. 3. Положение тела Пострадавший с подозрением на травму позвоночника должен располагаться на твёрдой ровной поверхности (например, на щите). Это помогает минимизировать подвижность позвоночника. 4. Перемещение пострадавшего Перемещать пострадавшего с подозрением на травму позвоночника следует только в случае крайней необходимости (например, при пожаре). Для перемещения потребуется несколько человек, которые под руководством одного из участников оказания первой помощи поднимают и переносят пострадавшего. При переноске один из участников должен фиксировать голову и шею пострадавшего своими предплечьями. Важно: не следует активно переворачивать пострадавшего, если у него есть дыхание (за исключением случаев сильного кровотечения или рвоты); нельзя пытаться вправить кость самостоятельно. 5. Дополнительные действия Контролируйте состояние пострадавшего до прибытия скорой помощи, регулярно оценивая дыхание, пульс и общее состояние. Оказывайте психологическую поддержку пострадавшему. При наличии кровотечения выполните прямое давление на рану и наложите давящую повязку. Категорически запрещено активно перемещать пострадавшего, активно переворачивать его, снимать с него одежду или позволять шевелиться, если есть подозрение на травму позвоночника. До прибытия медицинских работников важно сохранять спокойствие и действовать в соответствии с алгоритмами оказания первой помощи. Если вы не уверены в своих действиях, лучше дождаться прибытия специалистов.
3.	Что делать, если пострадавший находится в сознании, но жалуется на боль в груди и затруднённое дыхание?	Если пострадавший в сознании, но жалуется на боль в груди и затруднённое дыхание, это может быть признаком серьёзного состояния, требующего немедленной медицинской помощи. Такие симптомы могут указывать на проблемы с сердцем, лёгкими, сосудами или другими системами организма. 1. Немедленно вызовите скорую помощь по телефону 103 или 112. При вызове чётко сообщите диспетчеру симптомы (боль в груди, затруднённое дыхание), пол и возраст пострадавшего, а также адрес. 2. До приезда медиков выполните следующие действия: — обеспечьте покой — помогите пострадавшему принять полусидячее или сидячее положение с опорой за спиной (например, на стуле с прямой спиной, слегка наклонившись вперёд и опираясь на колени или стол) - это положение может облегчить дыхание

		— обеспечьте приток свежего воздуха — откройте окно или дверь, чтобы улучшить вентиляцию помещения — расстегните или снимите стесняющую одежду, это поможет уменьшить дискомфорт и улучшить дыхание — успокойте пострадавшего: говорите спокойным уверенным голосом, чтобы снизить уровень тревоги, страх и паника могут усугубить состояние, вызвав напряжение мышц и усиление одышки — не давайте пострадавшему вставать, ходить, курить или принимать пищу до разрешения врача 3. Не предпринимайте следующих действий без назначения врача: — не давайте нитроглицерин, если у пострадавшего нет подтверждённого диагноза стенокардии или инфаркта миокарда, а также если есть противопоказания (например, резкая слабость, потливость, выраженная головная боль, головокружение, нарушение зрения, речи или координации); — не давайте аспирин при непереносимости препарата или обострении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. 4. Важно обратить внимание на сопутствующие симптомы, которые могут указывать на особенно опасное состояние: — боль длится более 15–20 минут и не проходит после отдыха — боль сопровождается холодным потом, тошнотой, рвотой, головокружением, слабостью, чувством страха смерти — боль отдаёт в левую руку, плечо, лопатку, шею или челюсть — кожа или губы приобретают синюшный оттенок — есть признаки травмы грудной клетки (например, после удара или падения) — наблюдается кашель с кровью или розовой пенистой мокротой — есть асимметричный отёк, боль и покраснение ноги (признак тромбоза) — повысилась температура тела (выше 39 °C) и есть выраженное недомогание. Эти признаки могут свидетельствовать о таких состояниях, как инфаркт миокарда, тромбоэмболия лёгочной артерии, пневмоторакс, плеврит, миокардит и других, требующих срочной медицинской помощи. 5. Не пытайтесь самостоятельно ставить диагноз или назначать лечение. Только квалифицированный специалист может определить причину симптомов и назначить адекватную терапию. Промедление с вызовом скорой помощи может привести к серьёзным осложнениям или летальному исходу.
4.	Как организовать эвакуацию пострадавшего с подозрением на перелом таза?	Эвакуация пострадавшего с подозрением на перелом таза требует особой осторожности, так как эта травма относится к тяжёлым и может сопровождаться массивным внутренним кровотечением, шоком и повреждением внутренних органов. Неправильная транспортировка может усугубить состояние и привести к летальному исходу.

		Основные принципы эвакуации: 1. Немедленно вызовите скорую помощь. Сообщите диспетчеру местоположение, состояние пострадавшего и предполагаемый характер травмы. 2. Не перемещайте пострадавшего без крайней необходимости до прибытия медиков; если перемещение неизбежно (например, при угрозе жизни из-за огня, воды или других факторов), действуйте максимально аккуратно. 3. Обеспечьте неподвижность пострадавшего. Любые движения могут усилить кровотечение, повредить внутренние органы или усугубить перелом. Алгоритм действий при необходимости транспортировки: — уложите пострадавшего на жёсткую основу — щит, дверь, снятую с петель, или твёрдые носилки - это необходимо для исключения движений в области таза — придайте телу положение «лягушки»: пострадавший лежит на спине, нижние конечности полусогнуты в коленных и тазобедренных суставах, бёдра слегка разведены в стороны — подложите валик под колени (высота валика — 25–30 см), для этого можно использовать свёрнутую одежду, одеяло или другие подручные материалы — фиксация таза: свяжите тазовое кольцо простынёй, косынкой или другим подручным материалом, чтобы минимизировать движения — фиксируйте пострадавшего к щиту лямками или бинтами, это предотвратит смещение во время транспортировки — контролируйте состояние пострадавшего во время транспортировки: следите за сознанием, пульсом, дыханием — при признаках шока (бледность, холодный пот, заторможенность, учащённый пульс) укройте пострадавшего, слегка приподняв ноги (если нет травмы головы, груди, живота). Что категорически нельзя делать: — пытаться посадить или поставить пострадавшего на ноги — резко двигать ноги или туловище — вправлять костные отломки самостоятельно — давать пострадавшему воду или пищу, если есть подозрение на перелом таза или требуется наркоз для вправления в больнице — использовать мягкие носилки — транспортировка должна осуществляться только на твёрдой основе. Дополнительные меры: · при сильном кровотечении (если есть открытая рана) наложите чистую давящую повязку · при артериальном кровотечении используйте жгут, но только если другие методы неэффективны · можно приложить холод к области таза через ткань, чтобы уменьшить отёк и боль · если есть возможность, дайте обезболивающее, убедившись в отсутствии аллергии (однако, при
--	--	--

		подозрении на внутреннее кровотечение обезболивающие противопоказаны). Транспортировать пострадавшего должны специалисты; если это невозможно, действуйте максимально аккуратно, соблюдая описанные правила. Помните, что даже небольшие движения могут привести к серьёзным осложнениям.
--	--	---

3.6. Учебно-методические материалы

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы:

1. Электронно-информационный ресурс «Все о первой помощи». Форма доступа: <http://allfirstaid.ru/>
2. Алгоритмы, инструкции и учебные пособия по первой помощи. Методические указания, Минздрав России <https://minzdrav.gov.ru/documents/7188-algoritmy-pervoy-pomosch>
3. Универсальный алгоритм оказания первой помощи МЧС России https://mchs.gov.ru/deyatelnost/bezopasnost-grazhdan/universalnyy-algoritm-okazaniya-pervoy-pomoshchi_5
4. Кузнецова Н.Е. Педагогические технологии в предметном обучении: лекции. – СПб.: Образование, 1995. – 50 с.
5. Дежурный Л.И. [и др.] Примерные поурочные планы проведения занятий по предмету «Первая помощь». – М.: ООО «Издательский дом водитель», 2013. – 96 с.
6. Курс инструкторов по базовой реанимации и автоматической наружной дефибрилляции: руководство (издание на русском языке). – Ниел, Бельгия.: Европейский Совет по реанимации, 2015. – 58 с.
7. Первая помощь: руководство для инструкторов. – М.: РКК, 2007. – 89 с.
8. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: Учеб. пособие. – М.: Народное образование, 1998
9. Смирнов С. Технологии в образовании // Высшее образование в России. – 1999. – № 1. С. 109-112.
10. Чернилевский Д.В., Филатов О.К. Технология обучения в высшей школе. Учебное издание. /Под ред. Д.В. Чернилевского. – М.: Экспедитор, 1996. – 288 с.
11. Обучение правилам оказания первой помощи пострадавшим в ДТП. Пособие для преподавателей и инструкторов автошкол. – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 92 с.
12. Подготовка и проведение занятий по темам Примерной программы подготовки водителей транспортных средств категорий А, В, С, D и подкатегорий А1, В1, С1, D1 приемам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий, по учебному предмету «Первая помощь». Универсальный уровень: учеб. пособие для преподавателей / Авдеева В.Г. [и др.]. М.: Институт проблем управления здравоохранением, 2009. – 208 с.
13. Международное руководство по первой помощи и реанимации 2016: для руководителей программ по первой помощи Национальных обществ, научно-консультативных групп, инструкторов по первой помощи и для лиц, оказывающих первую помощь. – Женева.: Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, 2016. – 192 с.
14. Моделирование систем: учеб. пособие для направления 651900 «Автоматизация и управление» / Б. Г. Гришутин [и др.]; М-во образования Рос. Федерации, Моск. гос. ун-т печати (МГУП). – М.: МГУП, 2001. – 90 с.

Дополнительные источники:

1. Бордовская Н.В., Реан А.А. Педагогика: Учеб. для вузов. – СПб: Питер, 2000

2. Маркова А.К. Психология труда учителя: Книга для учителя. – М.: Просвещение, 1993
3. Пидкасистый П.И., Хайдаров Ж.С. Технология игры в обучении и развитии: учебное пособие. – М., 1996
4. Подласый И.П. Педагогика: 100 вопросов – 100 ответов: учеб. пособие для вузов: ВЛАДОС-пресс, 2004
5. Харламов И.Ф. Педагогика: Учеб. Мн.: Университетское, 2000.

4. НОРМАТИВНАЯ БАЗА

Программа повышения квалификации разработана в соответствии с основными нормативными правовыми актами:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
- Федеральным законом от 30.12.2001 № 197-ФЗ «Трудовой кодекс Российской Федерации», статьи 225, 228,
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
- Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ,
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.10.2023 № 1678 «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»,
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.05.2026 № 517 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 11.10.2023 № 1678,
- Постановлением Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда»,
- Приказом Минздрава РФ от 03.05.2024 № 220Н «Об утверждении порядка оказания первой помощи»,
- Приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
- Приказом Министерства просвещения России от 24.03.2025 № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,
- ГОСТ 12.0.004-2015 «Организация обучения безопасности труда».