

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Астраханский государственный университет имени В. Н. Татищева»
(Астраханский государственный университет им. В. Н. Татищева)

СОГЛАСОВАНО
Руководитель ОПОП
В.В. Зайцев
«05» ноября 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой фундаментальной
биологии Н.А. Ломтева
«06» ноября 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

Составитель
Согласовано с работодателями:

Трясучев А.В., к.б.н., доцент кафедры;
Е.В. Дронкина, Территориальный менеджер
ООО «Социальная аптека 8»;
Г.Р. Бареева, Директор аптеки «Шах»
33.05.01 Фармация

Направление подготовки /
специальность

Направленность (профиль) /
специализация ОПОП

Квалификация (степень)

провизор

Форма обучения

очная

Год приёма

2026

Курс

3

Семестр(ы)

6

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1.1. Целями освоения дисциплины (модуля) «Оказание первой медицинской помощи» являются формирование у слушателей профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, связанной с оказанием и организацией первой помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.2. Задачи освоения дисциплины (модуля):

1. формирование знаний об анатомо-физиологических особенностях человеческого организма;
2. формирование знаний о механизмах и анатомо-физиологических последствиях воздействия химических веществ, биологических агентов и различных видов энергии на человеческий организм;
3. научить студентов принципам диагностики неотложных состояний, угрожающих жизни;
4. формирование основополагающих знаний и умений оказания первой помощи;
5. научить оказывать первую помощь пострадавшим на производстве, в зависимости от вида травмы и локализации поражения;
6. изучить правила транспортировки внезапно заболевших и пострадавших.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП

2.1. Учебная дисциплина (модуль) «Оказание первой медицинской помощи» относится к обязательной части, модулю "управление проектами" и осваивается в 6 семестре.

Дисциплина является важнейшим элементом профессиональной подготовки провизора, формируя базовую медицинскую компетенцию необходимую для обеспечения безопасности посетителей аптечных организаций и сотрудников. Содержательно дисциплина является практико-ориентированной и служит фундаментом для освоения последующих дисциплин, связанных с медициной катастроф, патологией и безопасностью жизнедеятельности. Дисциплина закладывает основы медицинского мышления в экстренных ситуациях, учит алгоритмам действий при угрожающих жизни состояниях, что является необходимым условием для допуска к производственным практикам и работе с химическими реагентами и лекарственными средствами.

2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения, навыки, формируемые предшествующими учебными дисциплинами (модулями): Безопасность жизнедеятельности (школьный курс)

Знания: основные понятия о строении и функциях организма человека (на уровне школьного курса биологии); основы личной безопасности и правила поведения в чрезвычайных ситуациях.

Умения: идентифицировать основные опасные факторы окружающей среды; пользоваться простейшими средствами индивидуальной защиты.

Навыки: владение приемами элементарной самопомощи; способность к обучению и восприятию медицинской информации.

2.3. Последующие учебные дисциплины (модули) и (или) практики, для которых необходимы знания, умения, навыки, формируемые данной учебной дисциплиной (модулем): Медицина катастроф; Патология; Клиническая фармакология; Учебная практика (практика по оказанию первой помощи).

Знания: алгоритмов сердечно-легочной реанимации; признаков клинической смерти и биологической смерти; видов кровотечений и способов их остановки; признаков неотложных состояний (анафилактический шок, инфаркт, инсульт, отравления, травмы).

Умения: оценивать состояние пострадавшего и определять необходимость вызова

скорой медицинской помощи; оказывать первую помощь при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения; выполнять мероприятия по временной остановке наружного кровотечения; оказывать помощь при ожогах, отморожениях, отравлениях.

Навыки: проведения базовой сердечно-легочной реанимации; наложения кровоостанавливающего жгута и давящих повязок; десмургии (техники наложения повязок); транспортной иммобилизации; использования аптечки первой помощи.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Процесс освоения дисциплины (модуля) направлен на формирование элементов следующей(их) компетенции(ий) в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по данному направлению подготовки / специальности:

б) общепрофессиональной(ых) (ОПК); ОПК-5 – способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи

Таблица 1. Декомпозиция результатов обучения

Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)		
		Знать (1)	Уметь (2)	Владеть (3)
ОПК-5	ОПК-5.1 Устанавливает факт возникновения неотложного состояния у посетителя аптечной организации, при котором необходимо оказание первой помощи, в том числе при воздействии агентов химического терроризма и аварийно-опасных химических веществ	признаки жизни и смерти; диагностические признаки неотложных состояний (шок, кома, клиническая смерть, острая кровопотеря, ожоги, отравления); алгоритм осмотра пострадавшего и оценки безопасности обстановки.	оценивать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение); идентифицировать угрожающие жизни состояния; определять необходимость вызова скорой медицинской помощи.	навыками экспресс-диагностики витальных функций; алгоритмом принятия решений в экстренной ситуации.
	ОПК-5.2 Проводит мероприятия по оказанию первой помощи посетителям при неотложных состояниях до приезда бригады скорой помощи	современные алгоритмы сердечно-легочной реанимации (СЛР); способы временной остановки кровотечений; правила наложения повязок и транспортной иммобилизации антидоты и средства помощи при отравлениях.	проводить базовую СЛР (компрессии, ИВЛ); останавливать наружное кровотечение (пальцевое прижатие, жгут, давящая повязка); выполнять прием Геймлиха при обструкции дыхательных путей; придавать пострадавшему оптимальное положение тела.	техникой проведения реанимационных мероприятий; приемами десмургии (наложение повязок) и иммобилизации; навыками использования аптечки первой помощи.
	ОПК-5.3 Использует	табельные и	использовать	навыками

	медицинские средства защиты, профилактики, оказания медицинской помощи и лечения поражений токсическими веществами различной природы, радиоактивными веществами и биологическими средствами	подручные средства первой помощи; средства индивидуальной защиты (СИЗ) при химических и биологических поражениях.	содержимое аптечки для оказания помощи; применять средства защиты кожи и органов дыхания при работе в очаге поражения.	безопасного использования медицинских изделий при оказании первой помощи.
--	---	---	--	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость дисциплины в соответствии с учебным планом составляет 2 зачетные единицы (72 часа).

Трудоемкость отдельных видов учебной работы студентов очной форм обучения приведена в таблице 2.1.

Таблица 2.1. Трудоемкость отдельных видов учебной работы по формам обучения

Вид учебной и внеучебной работы	для очной формы обучения
Объем дисциплины в зачетных единицах	2
Объем дисциплины в академических часах	72
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего), в том числе (час.):	
- занятия лекционного типа, в том числе:	14
- практическая подготовка (если предусмотрена)	0
- занятия семинарского типа (семинары, практические, лабораторные), в том числе:	28
- практическая подготовка (если предусмотрена)	0
Самостоятельная работа обучающихся (час.)	30
Форма промежуточной аттестации обучающегося (зачет/экзамен), семестр (ы)	зачет – 6 семестр;

Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий и самостоятельной работы, для каждой формы обучения представлено в таблице 2.2.

Таблица 2.2. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Контактная работа, час.							СР, час.	Итого часов	Форма текущего контроля успеваемости, форма промежуточной аттестации
	Л		ПЗ		ЛР		КР / КП			
	Л	В т.ч. ПП	ПЗ	В т.ч. ПП	ЛР	В т.ч. ПП				
Раздел I. Правовые основы и базовая реанимация	6		12					10	28	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией
Тема 1. Организационно- правовые основы оказания первой помощи.	3		6					5	14	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий,

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Контактная работа, час.							СР, час.	Итого часов	Форма текущего контроля успеваемости, форма промежуточной аттестации
	Л		ПЗ		ЛР		КР / КП			
	Л	в т.ч. ПП	ПЗ	в т.ч. ПП	ЛР	в т.ч. ПП				
										тест, Доклад с презентацией
Тема 2. Базовая сердечно-легочная реанимация (СЛР) и оценка витальных функций	3		6					5	14	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией
Раздел II. Травмы и кровотечения	4		8					10	22	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией
Тема 3. Временная остановка кровотечений и противошоковые мероприятия	2		4					5	11	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией
Тема 4. Помощь при травмах: переломы, вывихи, ожоги, отморожения.	2		4					5	11	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией
Раздел III. Неотложные состояния и специфические поражения	4		8					10	22	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией
Тема 5. Первая помощь при острых состояниях	2		4					5	11	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией
Тема 6. Первая помощь при отравлениях и химических поражениях	2		4					5	11	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией
Контроль промежуточной аттестации										Зачёт
ИТОГО за семестр:	14		28					30	72	
Итого за весь период	14		28					30	72	

Примечание: Л – лекция; ПЗ – практическое занятие, семинар; ЛР – лабораторная работа; ПП – практическая подготовка; КР / КП – курсовая работа / курсовой проект; СР – самостоятельная работа

Таблица 3. Матрица соотнесения разделов, тем учебной дисциплины (модуля) и формируемых компетенций

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Кол-во часов	Код компетенции	Общее количество компетенций
		ОПК-5	
Раздел I. Правовые основы и базовая реанимация	28	*	1
Тема 1. Организационно-правовые основы оказания первой помощи.	14	*	1
Тема 2. Базовая сердечно-легочная реанимация (СЛР) и оценка витальных функций	14	*	1
Раздел II. Травмы и кровотечения	22	*	1
Тема 3. Временная остановка кровотечений и противошоковые мероприятия	11	*	1
Тема 4. Помощь при травмах: переломы, вывихи, ожоги, отморожения.	11	*	1
Раздел III. Неотложные состояния и специфические поражения	22	*	1
Тема 5. Первая помощь при острых состояниях	11	*	1
Тема 6. Первая помощь при отравлениях и химических поражениях	11	*	1

Краткое содержание каждой темы дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ I. Правовые основы и базовая реанимация

Тема 1. Организационно-правовые основы оказания первой помощи

Изучение правовых основ оказания первой помощи, ее определение и сущность в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ (Ст. 31), а также отличие от медицинской помощи. Анализ перечня состояний, при которых оказывается первая помощь. Рассмотрение юридических аспектов деятельности провизора, его обязанностей, вопросов добровольности и ответственности. Освоение универсального алгоритма действий: оценка обстановки, устранение угрожающих факторов, алгоритм вызова скорой медицинской помощи (СМП) и обеспечение доступа к пострадавшему. Изучение состава и назначения аптечек первой помощи, правил использования и хранения их содержимого.

Тема 2. Базовая сердечно-легочная реанимация (СЛР) и оценка витальных функций

Обучение диагностике критических состояний, умению быстро определить признаки жизни и признаки клинической смерти, а также различия между клинической и биологической смертью. Освоение алгоритма оценки состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и методов восстановления проходимости дыхательных путей, включая тройной прием Сафара и прием Геймлиха при обструкции инородным телом. Изучение алгоритма базовой СЛР для взрослого, включая технику проведения непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких (ИВЛ) в соотношении 30:2. Рассмотрение пост-реанимационных действий, в том числе перевода пострадавшего в устойчивое восстановительное положение и контроль состояния.

РАЗДЕЛ II. Травмы и кровотечения

Тема 3. Временная остановка кровотечений и противошоковые мероприятия

Изучение классификации кровотечений (артериальное, венозное, капиллярное), признаков наружных и внутренних кровотечений, а также понятия острой кровопотери. Освоение методов временной остановки наружного кровотечения: прямое давление на рану, применение давящей повязки, пальцевое прижатие артерий и наложение кровоостанавливающего жгута (правила и место наложения). Рассмотрение тактики при внутренних кровотечениях. Изучение признаков

развития травматического шока и комплексом противошоковых мероприятий, доступных при оказании первой помощи.

Тема 4. Помощь при травмах: переломы, вывихи, ожоги, отморожения

Изучение признаков открытых и закрытых переломов и вывихов, а также общих принципов оказания помощи. Освоение навыков транспортной иммобилизации: ее цель, правила (фиксация не менее двух суставов) и использование табельных и подручных средств. Рассмотрение десмургии – техники наложения различных видов повязок. Изучение помощи при ожогах (оценка степени, охлаждение) и при отморожениях (общие и местные признаки, правила согревания). Также изучается первая помощь при электротравме.

РАЗДЕЛ III. Неотложные состояния и специфические поражения

Тема 5. Первая помощь при острых состояниях

Изучение алгоритмов помощи при нарушениях сознания, таких как обморок и подозрение на коматозное состояние. Освоение действий при внезапных приступах: эпилептическом припадке, а также при подозрении на инфаркт миокарда и инсульт (признаки, тест УДН, тактика провизора). Рассмотрение алгоритма действий при острых аллергических реакциях, включая анафилактический шок, а также при укусах насекомых. Изучение помощи при гипо- и гипергликемических состояниях.

Тема 6. Первая помощь при отравлениях и химических поражениях

Изучение общих принципов помощи при отравлениях, включая пути поступления ядов, общий алгоритм действий (удаление яда, поддержка витальных функций). Рассмотрение специфических отравлений, актуальных для фармацевтической практики: отравления лекарственными препаратами, угарным газом и бытовой химией. Изучение химических поражений и особенностей оказания помощи при попадании агрессивных веществ на кожу и слизистые. Освоение правил использования средств индивидуальной защиты (СИЗ) в условиях фармацевтической организации.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРЕПОДАВАНИЮ И ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

5.1. Указания для преподавателей по организации и проведению учебных занятий по дисциплине (модулю)

Основные формы занятий по данной дисциплине являются лекционные и практические (семинарские) занятия.

Лекция представляет собой систематичное, последовательное устное изложение преподавателем определенного раздела учебной дисциплины. Слушание лекции предполагает активную мыслительную деятельность студентов, главная задача которых - понять сущность рассматриваемой темы, уловить логику рассуждений лектора; размышляя вместе с ним, оценить его аргументацию, составить собственное мнение об изучаемых проблемах и соотнести услышанное с тем, что уже изучено. При этом студент должен конспектировать (делать записи) изложенный в лекции материал. Ведение конспектов является творческим процессом и требует определенных умений и навыков. Целесообразно следовать некоторым практическим советам: формулировать мысли кратко и своими словами, записывая только самое существенное; учиться на слух отделять главное от второстепенного; оставлять в тетради поля, которые можно использовать в дальнейшем для уточняющих записей, комментариев, дополнений; постараться выработать свою собственную систему сокращений часто встречающихся слов (это дает возможность меньше писать, больше слушать и думать). Сразу после лекции полезно просмотреть записи и по свежим следам восстановить пропущенное и дописать в конспект. Важно уяснить, что лекция — это не весь материал по изучаемой теме, который дается

студентам для его «зубрежки». Прежде всего, это – «путеводитель» студентам в их дальнейшей самостоятельной учебной и научной работе.

Практическое (семинарское) занятие — это особая форма учебно-теоретических занятий, которая, как правило, служит дополнением к лекционному курсу. Его отличительной особенностью является активное участие самих студентов в объяснении вынесенных на рассмотрение проблем, вопросов. Преподаватель дает возможность студентам свободно высказаться по обсуждаемому вопросу и только помогает им правильно построить обсуждение. Студенты заблаговременно знакомятся с планом семинарского занятия и литературой, рекомендуемой для изучения данной темы, чтобы иметь возможность подготовиться к семинару. При подготовке к занятию необходимо: проанализировать его тему, подумать о цели и основных проблемах, вынесенных на обсуждение; внимательно прочитать конспект лекции по этой теме; изучить рекомендованную литературу, делая при этом конспект прочитанного или выписки, которые понадобятся при обсуждении на семинаре; постараться сформулировать свое мнение по каждому вопросу и аргументировано его обосновать. Практическое (семинарское) занятие помогает студентам глубоко овладеть предметом, способствует развитию умения самостоятельно работать с учебной литературой и документами, освоению студентами методов научной работы и приобретению навыков научной аргументации, научного мышления. Преподавателю же работа студентов на семинаре позволяет судить о том, насколько успешно они осваивают материал курса.

Контрольная работа - выполняется в виде небольшой письменной работы, представляющей знания и индивидуальную позицию студента по заданной теме. Содержание ответа должно быть последовательным и аргументированным. Структура ответа, как правило, должна включать в себя следующие смысловые элементы: а) введение или вступление, в котором анализируется значение и место раскрываемого вопроса в учебной дисциплине, а также могут быть определены особенности методики изложения и структуры работы; б) основная часть, посвященная изложению известных студенту сведений по заданному вопросу; в) заключение, в котором подводятся итоги изложенного материала, высказывается индивидуальная позиция студента по заданному вопросу. Вверху первой страницы ответа до начала основного текста размещается информация, содержащая название дисциплины, Ф.И.О. студента, группа, вариант.

5.2. Указания для обучающихся по освоению дисциплины (модулю)

Рабочей программой дисциплины предусмотрена самостоятельная работа студентов в объеме 30 часов

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся является важнейшей составной частью учебного процесса. Самостоятельная работа представляет собой осознанную познавательную деятельность обучающихся, направленную на решение задач, определенных преподавателем.

В ходе самостоятельной работы обучающийся решает следующие задачи:

- самостоятельно применяет в процессе самообразования учебно-методический комплекс, созданный профессорско-преподавательским составом института в помощь;
- изучает учебную литературу, углубляет и расширяет знания, полученные на лекциях;
- осуществляет поиск ответов на обозначенные преподавателем вопросы и задачи;
- самостоятельно изучает отдельные темы и разделы учебных дисциплин;
- самостоятельно планирует процесс освоения материала в сроки, предусмотренные графиком учебно-экзаменационных сессий на очередной учебный год;
- совершенствует умение анализировать и обобщать полученную информацию;

Планирование времени на самостоятельную работу, необходимого на изучение настоящей дисциплины, студентам лучше всего осуществлять на весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение пройденного материала. Для расширения знаний по

дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы: проводить поиск в различных системах, таких как www.rambler.ru, www.yandex.ru, www.google.ru, www.yahoo.ru и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем на лекционных занятиях.

Таблица 4. Содержание самостоятельной работы обучающихся

Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол- во часов	Форма работы
Раздел I. Правовые основы и базовая реанимация	10	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите сравнительный анализ законодательной базы, регулирующей оказание первой помощи в Российской Федерации (ФЗ-323, Приказ 477н), и международных протоколов (например, стандарты IFRC или АНА). 2. Подробно осветите юридическую ответственность и права провизора при оказании первой помощи в условиях аптечной организации (статья 125 УК РФ и статья 31 ФЗ-323). 3. Разработайте пошаговый алгоритм оценки безопасности и устранения угрожающих факторов при возникновении чрезвычайной ситуации в помещении аптеки (например, пожар, химический разлив, обрушение). 4. Проанализируйте требования к составу и содержанию аптечки первой помощи (в соответствии с действующими нормативными актами) и оцените ее практическую достаточность для формирования компетенции ОПК-5. 5. Раскройте роль и место первой помощи в общей системе обеспечения безопасности жизнедеятельности населения и производственной безопасности фармацевтических работников. 	5	Реферирование
<ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовьте обзор современных международных протоколов базовой СЛР (BLS) для взрослых (на основе последних рекомендаций) и сравните их с российскими стандартами. 2. Проведите детальный анализ физиологических основ клинической и биологической смерти; сформулируйте критерии прекращения реанимационных мероприятий. 3. Обоснуйте эффективность и продемонстрируйте технику выполнения различных методов восстановления проходимости дыхательных путей (тройной прием Сафара, прием Геймлиха), актуальных для лица, оказывающего первую помощь. 4. Раскройте особенности и различия алгоритмов базовой СЛР у детей и взрослых, включая глубину компрессий и частоту вентилляций. 5. Проанализируйте клинические и практические критерии для перевода пострадавшего в устойчивое восстановительное положение и опишите технику его выполнения. 	5	Реферирование
Раздел II. Травмы и кровотечения	10	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Раскройте патогенез и клиническую картину различных видов шока (травматический, геморрагический) и охарактеризуйте его стадии. 2. Проведите сравнительный анализ эффективности различных средств для временной остановки кровотечения (жгут, турникет, прямое давление, гемостатические повязки) в условиях фармацевтической организации. 3. Подробно опишите правила наложения кровоостанавливающего жгута (показания, место, время фиксации) и рассмотрите клинические и юридические последствия несоблюдения этих правил. 4. Обоснуйте механизм развития острой кровопотери: влияние на жизненно важные органы и опишите принципы самопомощи/взаимопомощи. 5. Разработайте алгоритм действий провизора при подозрении на внутреннее кровотечение у посетителя аптеки (признаки, противошоковые мероприятия, вызов СМП). 	5	Реферирование

Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол- во часов	Форма работы
Раздел I. Правовые основы и базовая реанимация	10	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите детальный анализ правил и методов транспортной иммобилизации при различных локализациях переломов (конечности, позвоночник, таз) с использованием подручных средств. 2. Опишите классификацию ожогов по степени тяжести и сформулируйте особенности первой помощи при термических, химических и электрических ожогах (обработка, охлаждение, повязки). 3. Подготовьте сравнительную характеристику местных и общих признаков отморожения и разработайте тактику действий в дореактивном и реактивном периодах поражения. 4. Изучите принципы и технику наложения различных видов повязок (десмургия): их назначение и выбор в зависимости от вида травмы и локализации раны. 5. Рассмотрите особенности оказания первой помощи при комбинированных травмах (сочетание переломов, шока и кровотечения) и определите приоритеты действий. 	5	Реферирование
Раздел III. Неотложные состояния и специфические поражения	10	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите дифференциальную диагностику и опишите особенности оказания первой помощи при гипогликемической и гипергликемической коме в условиях ограниченных ресурсов. 2. Раскройте алгоритм оказания первой помощи при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт): использование шкал (например, УДН/FAST) и тактика провизора до приезда СМП. 3. Опишите патогенез и алгоритм действий провизора при анафилактическом шоке у посетителя аптеки, учитывая необходимость немедленного вызова СМП и поддержку витальных функций. 4. Проанализируйте признаки и первую помощь при неотложных состояниях, вызванных сердечно-сосудистыми заболеваниями: инфаркт миокарда и гипертонический криз. 5. Рассмотрите юридические и этические аспекты помощи при эпилептическом припадке или обмороке в общественном месте (аптеке). 	5	Реферирование
<ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовьте обзор наиболее распространенных токсичных веществ, вызывающих отравления (лекарства, бытовая химия, угарный газ), и опишите их специфическое воздействие на организм. 2. Рассмотрите роль и правила использования средств индивидуальной защиты (СИЗ) провизором при оказании помощи в очаге химического поражения или при работе с токсичными веществами (в контексте ОПК-5.3). 3. Проанализируйте механизмы действия и классификацию антидотов, которые могут быть применены на догоспитальном этапе (в рамках первой помощи). 4. Опишите особенности оказания первой помощи при ингаляционных отравлениях (например, угарным газом или парами химикатов) и тактику безопасной эвакуации пострадавшего. 5. Проведите сравнительный анализ методов детоксикации организма на догоспитальном этапе: эффективность и риски промывания желудка, использования энтеросорбентов и обильного питья. 	5	Реферирование

5.3. Виды и формы письменных работ, предусмотренных при освоении дисциплины (модуля), выполняемые обучающимися самостоятельно

Самостоятельная работа студента по дисциплине призвана, не только закреплять и углублять знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у студентов творческих навыков, инициативы, умения организовать своё время.

Самостоятельная работа по дисциплине включает самостоятельное изучение теоретического материала для подготовки к семинарам, написание реферата и подготовку презентаций для семинаров. Самостоятельная работа студентов по дисциплине организуется в соответствии с используемыми в учебном процессе формами учебных занятий.

В результате самостоятельной работы каждый студент должен подготовиться к контрольным работам в соответствии с планом изучения дисциплины, подготовить доклад по выбранной теме или сделать устное сообщение. Подготовка доклада подразумевает самостоятельное изучение студентом нескольких литературных источников по определённой теме, не рассматриваемой подробно на лекции, систематизацию материала и краткое его изложение. Цель подготовки доклада – привитие навыков краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

Реферат – вид самостоятельной работы студентов с научной и научно-популярной литературой. Студент выбирает наиболее интересную для него тему, и на основе анализа литературы раскрывает ее. Возможна подготовка реферата по теме, не указанной в перечне, но соответствующей содержанию программы.

Объем реферата – 15-20 страниц. Текст оформляется на стандартных листах формата А4, с одной стороны, с обязательной нумерацией страниц. Поля: верхнее и нижнее – 2,5 см; левое – 3 см; правое – 1 см. **Реферат сдается в папке.** Первая страница не нумеруется, оформляется как титульный лист (пример приводится).

На второй странице располагают план реферата. Пункты плана должны раскрывать основное содержание выбранной проблемы.

С третьей страницы начинается само содержание реферата. Во введении (2-3 страницы) необходимо раскрыть важность и значение проблемы, обосновать, почему выбрали именно эту тему, чем она для Вас интересна, определить цель реферата.

Основная часть (10-15 страниц) дает определение и характеристику проблемы, раскрывает основные направления ее развития, разрешения и применения.

В заключении (1-2 страницы) делаются выводы по реферату, выражается свое отношение к проблеме.

На последней странице размещается список использованной литературы. Для написания реферата необходимо использовать не менее 5 источников.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

6.1. Образовательные технологии

В процессе обучения используются различные образовательные технологии как традиционные (лекции и семинарские занятия), так и инновационные: лекции с элементами проблемного изложения, проблемные семинары, мультимедиа и компьютерные технологии (лекции в форме презентации с использованием мультимедийного оборудования). Методическое обеспечение интерактивных форм проведения занятий находится в составе учебно-методического комплекса дисциплины на кафедре.

Лекционные занятия строятся на диалоговой основе, используются электронные презентации, что способствует активизации внимания студентов и лучшему усвоению изучаемого материала. На семинарских занятиях используются дискуссии по актуальным социальным проблемам, методы проблематизации сознания студентов, направленные на формирование способности видеть, самостоятельно анализировать и находить пути решения социальных проблем.

В учебном процессе используются разнообразные методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности (словесные, наглядные и практические методы передачи информации, проблемные лекции и др.); стимулирования и мотивации учебно-познавательной деятельности (дискуссии и др.); контроля и самоконтроля (индивидуального и фронтального, устного и письменного опроса, коллоквиума, зачета).

Необходимым элементом учебной работы является консультирование студентов по вопросам учебного материала.

Таблица 5. Образовательные технологии, используемые при реализации учебных занятий

Раздел, тема дисциплины (модуля)	Форма учебного занятия		
	Лекция	Практическое занятие, семинар	Лабораторная работа
Раздел I. Правовые основы и базовая реанимация			
Тема 1. Организационно-правовые основы оказания первой помощи.	Обзорная лекция	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией	Не предусмотрено
Тема 2. Базовая сердечно-легочная реанимация (СЛР) и оценка витальных функций	Лекция-диалог	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией	Не предусмотрено
Раздел II. Травмы и кровотечения			
Тема 3. Временная остановка кровотечений и противошоковые мероприятия	Обзорная лекция	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией	Не предусмотрено
Тема 4. Помощь при травмах: переломы, вывихи, ожоги, отморожения.	Лекция-диалог	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией	Не предусмотрено
Раздел III. Неотложные состояния и специфические поражения			
Тема 5. Первая помощь при острых состояниях	Обзорная лекция	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией	Не предусмотрено
Тема 6. Первая помощь при отравлениях и химических поражениях	Лекция-диалог	Устный опрос, выполнение ситуационных заданий, тест, Доклад с презентацией	Не предусмотрено

6.2. Информационные технологии

Информационные технологии, используемые при реализации различных видов учебной и внеучебной работы:

- использование возможностей Интернета (в том числе - электронной почты преподавателя) в учебном процессе (рассылка заданий, предоставление выполненных работ на проверку, ответы на вопросы, ознакомление учащихся с оценками и т.д.);
- использование электронных учебников и различных информационных сайтов (электронные библиотеки, журналы и т.д.) как источник информации;
- использование средств представления учебной информации (электронных учебных пособий и практикумов, электронных тренажеров, презентаций и т.д.);
- использование интерактивных средств взаимодействия участников образовательного процесса (технологии дистанционного или открытого обучения в глобальной сети: веб-конференции, вебинары, форумы, учебно-методические материалы и др.);
- использование виртуальной обучающей среды (LMS Moodle «Электронное образование»)

6.3. Программное обеспечение, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

6.3.1. Программное обеспечение

Наименование программного обеспечения	Назначение
Adobe Reader	Программа для просмотра электронных документов
Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	Виртуальная обучающая среда
Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013	Пакет офисных программ
7-zip	Архиватор
Microsoft Windows 10 Professional	Операционная система
Kaspersky Endpoint Security	Средство антивирусной защиты
Google Chrome	Браузер
Notepad++	Текстовый редактор
OpenOffice	Пакет офисных программ
Opera	Браузер
Paint .NET	Растровый графический редактор
Microsoft Security Assessment Tool. Режим доступа: http://www.microsoft.com/ru-ru/download/details.aspx?id=12273 (Free)	Программы для информационной безопасности

6.3.2. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Наименование ЭБС
Электронно-библиотечная система BOOK.ru https://book.ru
Электронная библиотека «Астраханский государственный университет» собственной генерации на платформе ЭБС «Электронный Читальный зал – БиблиоТех» https://biblio.asu.edu.ru Учётная запись образовательного портала АГУ
Электронно-библиотечная система (ЭБС) ООО «Политехресурс» «Консультант студента» Многопрофильный образовательный ресурс «Консультант студента» является электронной библиотечной системой, предоставляющей доступ через Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретённым на основании прямых договоров с правообладателями. Каталог содержит более 15 000 наименований изданий. www.studentlibrary.ru Регистрация с компьютеров АГУ

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

7.1. Паспорт фонда оценочных средств

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) **«Оказание первой медицинской помощи»** проверяется сформированность у обучающихся компетенций, указанных в разделе 3 настоящей программы. Этапность формирования данных компетенций в процессе освоения образовательной программы определяется последовательным освоением дисциплин (модулей) и прохождением практик, а в процессе освоения дисциплины (модуля) – последовательным достижением результатов освоения содержательно связанных между собой разделов, тем.

Таблица 6. Соответствие разделов, тем дисциплины (модуля), результатов обучения по дисциплине (модулю) и оценочных средств

Контролируемый раздел, тема дисциплины (модуля)	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
Раздел I. Правовые основы и базовая реанимация		
Тема 1. Организационно-правовые основы оказания первой помощи.	ОПК-5	Ответ на вопросы, решение ситуационных задач, Решение тестовых вопросов, Доклад с презентацией
Тема 2. Базовая сердечно-легочная реанимация (СЛР) и оценка витальных функций	ОПК-5	Ответ на вопросы, решение ситуационных задач, Решение тестовых вопросов, Доклад с презентацией
Раздел II. Травмы и кровотечения		
Тема 3. Временная остановка кровотечений и противошоковые мероприятия	ОПК-5	Ответ на вопросы, решение ситуационных задач, Решение тестовых вопросов, Доклад с презентацией
Тема 4. Помощь при травмах: переломы, вывихи, ожоги, отморожения.	ОПК-5	Ответ на вопросы, решение ситуационных задач, Решение тестовых вопросов, Доклад с презентацией
Раздел III. Неотложные состояния и специфические поражения		
Тема 5. Первая помощь при острых состояниях	ОПК-5	Ответ на вопросы, решение ситуационных задач, Решение тестовых вопросов, Доклад с презентацией
Тема 6. Первая помощь при отравлениях и химических поражениях	ОПК-5	Ответ на вопросы, решение ситуационных задач, Решение тестовых вопросов, Доклад с презентацией

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Таблица 7. Показатели оценивания результатов обучения в виде знаний

Шкала оценивания	Критерии оценивания
5 «отлично»	демонстрирует глубокое знание теоретического материала, умение обоснованно излагать свои мысли по обсуждаемым вопросам, способность полно, правильно и аргументированно отвечать на вопросы, приводить примеры
4 «хорошо»	демонстрирует знание теоретического материала, его последовательное изложение, способность приводить примеры, допускает единичные ошибки, исправляемые после замечания преподавателя
3 «удовлетворительно»	демонстрирует неполное, фрагментарное знание теоретического материала, требующее наводящих вопросов преподавателя, допускает существенные ошибки в его изложении, затрудняется в приведении примеров и формулировке выводов
2 «неудовлетворительно»	демонстрирует существенные пробелы в знании теоретического материала, не способен его изложить и ответить на наводящие вопросы преподавателя, не может привести примеры

Таблица 8. Показатели оценивания результатов обучения в виде умений и владений

Шкала оценивания	Критерии оценивания
5 «отлично»	демонстрирует способность применять знание теоретического материала при выполнении заданий, последовательно и правильно выполняет задания, умеет обоснованно излагать свои мысли и делать необходимые выводы
4 «хорошо»	демонстрирует способность применять знание теоретического материала при выполнении заданий, последовательно и правильно выполняет задания, умеет обоснованно излагать свои мысли и делать необходимые выводы, допускает единичные ошибки, исправляемые после замечания преподавателя
3 «удовлетворительно»	демонстрирует отдельные, несистематизированные навыки, испытывает затруднения и допускает ошибки при выполнении заданий, выполняет задание

Шкала оценивания	Критерии оценивания
	по подсказке преподавателя, затрудняется в формулировке выводов
2 «неудовлетворительно»	не способен правильно выполнить задания

7.3. Контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю)

Раздел I. Правовые основы и базовая реанимация

Тема 1. Организационно-правовые основы оказания первой помощи.

1. Вопросы для обсуждения

1. Каково правовое отличие первой помощи от медицинской помощи в контексте Федерального закона № 323-ФЗ?
2. Перечислите категории лиц, обязанных оказывать первую помощь по закону. Входит ли провизор в этот перечень?
3. В чем заключается юридическая ответственность провизора в случае бездействия (неоказания помощи) или ненадлежащего оказания помощи? (Ссылки на УК и КоАП).
4. Обсудите правовые и этические аспекты оказания помощи без согласия пострадавшего (или при его отказе) в критической ситуации.
5. Каковы приоритеты действий в универсальном алгоритме оказания первой помощи? Почему оценка безопасности обстановки всегда стоит на первом месте?
6. Какие опасные факторы могут возникнуть в помещении аптеки (фармацевтической организации) при наступлении ЧС, и как их устранить?
7. Проанализируйте состав аптечки первой помощи (согласно действующим приказам) и оцените его достаточность для оказания помощи при состояниях, указанных в Приказе № 477н.
8. Обоснуйте необходимость правильной информации при вызове СМП. Какие 5 ключевых сведений необходимо сообщить диспетчеру?
9. Какова роль свидетелей при оказании первой помощи с точки зрения юридической защиты лица, оказывавшего помощь?
10. Раскройте понятие «Цепь выживания». Какое звено в ней является критическим для работника аптеки?

2. Ситуационные задачи

1. Правовая дилемма: В вашей аптеке посетителю стало плохо, он потерял сознание. Вы начали СЛР, но другой посетитель, представившийся юристом, требует немедленно прекратить, поскольку вы не являетесь врачом, и угрожает судом. Ваши действия и правовое обоснование.
2. Оценка безопасности: Во время работы в аптечной лаборатории произошло опрокидывание емкости с агрессивным химическим реагентом. Сотрудник, работавший рядом, получил химический ожог. Вы – провизор. Сформулируйте последовательность действий: от оценки обстановки и использования СИЗ до вызова СМП.
3. Отказ от помощи: Пожилой мужчина, страдающий диабетом, резко почувствовал себя плохо (подозрение на гипогликемию). Он находится в сознании, но в дезориентированном состоянии. Он категорически отказывается принимать сладкое и запрещает вызывать СМП. Ваши действия с учетом юридических норм.
4. Конфликт приоритетов: В аптеке у молодого человека внезапно остановилось дыхание (признаки клинической смерти). Вы готовы приступить к СЛР. В этот момент звонит ваш заведующий и требует срочно ответить на важный звонок. Ваши приоритеты. Какой пункт алгоритма вы выполняете первым?
5. Документирование: После оказания первой помощи пострадавшему, которого забрала СМП, к вам подходит сотрудник полиции и просит письменно объяснить все ваши действия, использованные средства из аптечки и время происшествия. Что вы обязаны и что не обязаны сообщать?

3. Тест

1. Какой нормативный акт утверждает перечень состояний, при которых оказывается первая помощь? а) Федеральный закон № 323-ФЗ б) Приказ Минздрава России № 383н в) Приказ Минздравсоцразвития № 477н г) Уголовный кодекс РФ
2. Какой из перечисленных ниже принципов является первым в универсальном алгоритме оказания первой помощи? а) Проверка сознания б) Вызов СМП в) Оценка дыхания г) Оценка и устранение угрожающих факторов
3. Оказание первой помощи — это меры по оказанию помощи пострадавшим до: а) прибытия врача б) оказания медицинской помощи в) проявления признаков биологической смерти г) осмотра места происшествия полицией
4. Укажите, что не входит в перечень мероприятий по оказанию первой помощи согласно Приказу № 477н: а) Проведение СЛР б) Остановка наружного кровотечения в) Введение лекарственных препаратов (инъекции) г) Транспортная иммобилизация
5. Провизор, оказавший первую помощь в соответствии с установленными правилами, но приведший к непредвиденным осложнениям, несет: а) Уголовную ответственность б) Дисциплинарную ответственность в) Освобождается от ответственности (при наличии крайней необходимости) г) Полную административную ответственность
6. В каком случае медицинские работники, оказывающие первую помощь, обязаны получить согласие пострадавшего? а) В случае травматического шока б) В случае клинической смерти в) В случае, если пострадавший находится в сознании и дееспособен г) Согласие не требуется
7. Какой статьей Уголовного кодекса РФ предусмотрена ответственность за оставление в опасности? а) Ст. 105 б) Ст. 111 в) Ст. 124 г) Ст. 125
8. Какое звено в «Цепи выживания» является наиболее важным для немедицинских работников? а) Ранняя дефибрилляция б) Раннее начало квалифицированной медицинской помощи в) Раннее распознавание состояния и вызов СМП г) Транспортировка
9. Какой из перечисленных предметов обязательно должен находиться в аптечке первой помощи для оказания помощи при травмах? а) Шприцы инъекционные б) Жгут турникетного типа в) Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот» г) Сердечные лекарственные препараты
10. Кто в Российской Федерации утверждает единые требования к подготовке лиц, обязанных и имеющих право оказывать первую помощь? а) Правительство РФ б) ФМБА России в) Министерство здравоохранения РФ г) МЧС России

4. Темы докладов

1. Сравнительный анализ «Законов доброго самаритянина» в зарубежных странах и правовой защиты лиц, оказывающих первую помощь, в Российской Федерации.
2. Юридическая регламентация использования медицинских изделий и лекарственных средств при оказании первой помощи провизором.
3. Психологические барьеры и страх юридической ответственности как ключевые факторы, препятствующие своевременному оказанию первой помощи.
4. Разработка внутреннего регламента действий провизора и персонала аптеки при возникновении неотложных состояний у посетителей.
5. Эволюция и актуальные требования к составу аптечек первой помощи: анализ изменений, произошедших за последние 10 лет.
6. Роль информированного согласия в критических ситуациях: этические и правовые аспекты.
7. Анализ судебной практики по статьям, связанным с неоказанием или ненадлежащим оказанием первой помощи.
8. Обучение первой помощи в профессиональных стандартах (Провизор, Фармацевт): требования и реальность.

9. Проблема достоверности информации при вызове СМП: влияние ошибки вызывающего на тактику работы бригады.
10. Методы оценки безопасности места происшествия при различных чрезвычайных ситуациях (пожар, ДТП, химическое загрязнение).

Тема 2. Базовая сердечно-легочная реанимация (СЛР) и оценка витальных функций

1. Вопросы для обсуждения

1. Каковы диагностические критерии клинической смерти? Почему важно уметь отличать ее от биологической смерти?
2. Обсудите патофизиологию внезапной остановки кровообращения. Какой орган наиболее чувствителен к кислородному голоданию, и как это влияет на время начала СЛР?
3. Назовите и обоснуйте последовательность действий (протокол) при оказании базовой СЛР взрослому человеку. Почему современные протоколы начинаются с компрессий, а не с вентилиции?
4. Каковы ключевые параметры эффективного непрямого массажа сердца (частота, глубина, точка компрессии) и как их контролировать в условиях оказания первой помощи?
5. Опишите алгоритм восстановления проходимости дыхательных путей и объясните, в каких случаях и как применяется тройной прием Сафара.
6. Какие существуют методы искусственной вентилиции легких (ИВЛ)? Оцените их эффективность и безопасность для спасателя в рамках первой помощи.
7. Раскройте сущность приема Геймлиха (абдоминальные толчки). В каких случаях его применение категорически запрещено?
8. Обсудите необходимость и критерии перевода пострадавшего в устойчивое восстановительное положение. Почему это положение считается безопасным?
9. Каковы основные причины неэффективности базовой СЛР, которые может допустить немедицинский работник?
10. Проанализируйте, почему ранний вызов СМП и, при возможности, ранняя дефибрилляция являются критическими звеньями в «Цепи выживания» при внезапной остановке сердца.

2. Ситуационные задачи

1. Потеря сознания в аптеке: Посетитель (мужчина 50 лет) упал у прилавка. Вы оценили обстановку — безопасно. При осмотре отсутствует реакция на голос и боль, нет дыхания. Ваши действия по алгоритму СЛР, включая вызов СМП. С какого соотношения компрессий/вентилиций вы начнете?
2. Обструкция ДП: Ребенок (на вид 4 года) подавился конфетой, которую ему купили. Он не может кашлять, лицо синеет, звуков нет. Опишите последовательность действий для удаления инородного тела. Какие приемы вы используете?
3. Усталость спасателя: Вы проводите СЛР взрослому человеку в одиночку в течение 5 минут, но напарника поблизости нет, а СМП еще не приехала. Вы чувствуете сильную усталость. Какой фактор, связанный с качеством СЛР, вы будете в первую очередь контролировать, и как долго по протоколу вы должны продолжать реанимацию?
4. Восстановительное положение: Вы успешно провели реанимационные мероприятия, и пострадавший начал самостоятельно дышать, но остается без сознания. Опишите технику перевода его в безопасное положение. Какое положение вы выберете и почему?
5. Признаки жизни: Вы обнаружили человека на улице, не реагирующего на внешние раздражители. При быстрой оценке вы видите, что он совершает редкие, судорожные, шумные вдохи (агональное дыхание). Является ли агональное дыхание признаком жизни? Как это влияет на решение о начале СЛР?

3. Тест

1. Признак, который с наибольшей достоверностью указывает на клиническую смерть: а) Отсутствие пульса на лучевой артерии б) Отсутствие реакции зрачков на свет в) Отсутствие сознания и нормального дыхания г) Бледность кожных покровов
2. Какое соотношение компрессий грудной клетки к искусственным вдохам применяется при СЛР одному спасателю для взрослого? а) 15:2 б) 5:1 в) 3:1 г) 30:2
3. Минимальная рекомендуемая глубина компрессий грудной клетки при СЛР взрослого человека должна составлять: а) Не менее 3 см б) Не менее 5 см, но не более 6 см в) От 6 до 8 см г) Должна быть на треть глубины грудной клетки
4. Какое минимальное количество компрессий необходимо выполнять в минуту? а) 60-80 б) 100-120 в) 120-140 г) Более 140
5. Прием, используемый для восстановления проходимости дыхательных путей у пострадавшего без сознания: а) Пальцевое прижатие сонных артерий б) Прием Геймлиха в) Запрокидывание головы и подъем подбородка (тройной прием Сафара) г) Перевод в восстановительное положение
6. Применение приема Геймлиха показано при: а) Клинической смерти б) Обструкции дыхательных путей инородным телом при отсутствии кашля в) Отсутствии сознания и дыхания г) Эпилептическом припадке
7. Какое из перечисленных состояний является абсолютным показанием для прекращения базовой СЛР немедицинским работником? а) Отсутствие эффекта в течение 10 минут б) Приезд врача скорой медицинской помощи в) Сильное утомление спасателя г) Появление достоверных признаков биологической смерти (например, трупных пятен)
8. Агональное дыхание (редкие, судорожные вдохи) при оценке состояния пострадавшего: а) Является признаком жизни, СЛР не нужна б) Считается неэффективным и требует немедленного начала СЛР в) Является признаком биологической смерти г) Требуется только перевода в восстановительное положение
9. Устойчивое восстановительное положение применяется, если пострадавший: а) В сознании и дышит б) Без сознания, но дышит самостоятельно и эффективно в) Без сознания и не дышит г) Имеет тяжелую травму позвоночника
10. Во время компрессий грудной клетки необходимо: а) Применять только силу рук, избегая давления корпусом б) Обеспечить полное расслабление грудной клетки после каждой компрессии в) Проводить компрессии на уровне реберной дуги г) Производить толчки не менее 140 в минуту

4. Темы докладов

1. Исторический обзор и современные тенденции в протоколах базовой СЛР (от Питера Сафара до последних рекомендаций ILCOR).
2. Технические ошибки и их влияние на эффективность компрессий грудной клетки: анализ практических данных и видеоматериалов.
3. Особенности оказания СЛР детям и младенцам: адаптация протоколов и техник.
4. Роль быстрой дефибрилляции в «Цепи выживания»: сравнение ручного и автоматического внешнего дефибриллятора (АВД).
5. Юридические аспекты принятия решения о прекращении или продолжении СЛР в условиях оказания первой помощи.
6. Психологическая готовность и стрессоустойчивость немедицинского персонала при проведении реанимационных мероприятий.
7. Причины обструкции дыхательных путей и сравнительный анализ методов ее устранения у взрослых и детей.
8. Использование барьерных средств и устройств для ИВЛ («Рот-Устройство-Рот»): их эффективность и необходимость в условиях аптеки.
9. Травматическая остановка сердца: особенности алгоритма первой помощи при подозрении на травму позвоночника или грудной клетки.
10. Прогностические факторы выживания после остановки сердца на догоспитальном этапе.

Раздел II. Травмы и кровотечения

Тема 3. Временная остановка кровотечений и противошоковые мероприятия

1. Вопросы для обсуждения

1. Каковы клинические и физиологические различия между артериальным, венозным и капиллярным кровотечением? Какой вид кровотечения представляет наибольшую опасность и почему?
2. Назовите и обоснуйте абсолютные показания к применению кровоостанавливающего жгута. Почему этот метод считается крайней мерой?
3. Каковы правила и последовательность наложения жгута? Что необходимо сделать до и после наложения жгута, и какие ошибки являются критическими?
4. Проанализируйте механизм развития травматического и геморрагического шока. Какие ранние признаки шока должен распознать провизор?
5. Обсудите преимущества и недостатки метода прямого давления на рану и применения давящей повязки по сравнению с наложением жгута.
6. Какие противошоковые мероприятия (немедикаментозные) могут быть проведены работником аптеки на месте происшествия? Обоснуйте их эффективность.
7. Раскройте сущность внутреннего кровотечения. Сформулируйте признаки и тактику действий при подозрении на кровотечение в брюшную или грудную полость.
8. Обсудите, почему максимальное сгибание конечности в суставе может рассматриваться как эффективный метод временной остановки кровотечения и в каких случаях он применим.
9. Каковы клинические и юридические последствия слишком длительного нахождения жгута на конечности?
10. Проанализируйте содержимое аптечки первой помощи (в соответствии с Приказом) с точки зрения достаточности средств для временной остановки массивного наружного кровотечения.

2. Ситуационные задачи

1. Артериальное кровотечение: В аптеку забежал человек с глубокой рваной раной предплечья. Кровь алая, бьет фонтаном. Он в сознании, но напуган. Ваши немедленные действия. Опишите последовательность применения методов остановки кровотечения, начиная с самого быстрого.
2. Травматический шок: Посетитель упал с лестницы. При осмотре: перелом бедра, рана на голени с умеренным венозным кровотечением. Пострадавший бледный, пульс частый и слабый. Опишите меры по остановке кровотечения и комплекс противошоковых мероприятий. Какой вид повязки вы выберете?
3. Внутреннее кровотечение: Мужчина внезапно почувствовал сильную боль в животе после того, как поскользнулся и ударился о прилавок. Он бледный, жалуется на жажду и слабость. Есть ли подозрение на внутреннее кровотечение? Ваши действия и как вы обеспечите транспортировку пострадавшего?
4. Ошибочное наложение жгута: Вы наложили жгут выше раны на бедре. Через 20 минут пострадавший начинает жаловаться на сильнейшую боль в месте наложения. Вы видите, что кожа ниже жгута синяя, отек нарастает. Какие ошибки были допущены? Ваши действия по коррекции ситуации и дальнейшей помощи.
5. Кровотечение в труднодоступном месте: Сотрудник аптеки порезал боковую поверхность шеи осколком стекла. Кровотечение обильное, пульсирующее. Какой метод остановки кровотечения является приоритетным и как его технически выполнить до приезда СМП?

3. Тест

1. Какой метод временной остановки кровотечения является наиболее приоритетным для массивного наружного кровотечения? а) Наложение жгута б) Прямое давление на рану в) Наложение асептической повязки г) Применение холода

2. Кровь какого цвета и характера истечения характерна для артериального кровотечения? а) Темная, медленно вытекает б) Темная, бьет фонтаном в) Светло-алая, медленно вытекает г) Светло-алая, пульсирует (бьет фонтаном)

3. При наложении кровоостанавливающего жгута под него обязательно вкладывается записка, содержащая: а) ФИО пострадавшего б) Точное время наложения жгута (часы и минуты) в) Телефон спасателя г) Диагноз пострадавшего

4. Максимальное время нахождения жгута на конечности в теплое время года составляет: а) 2 часа б) 1 час в) 30 минут г) 3 часа

5. При подозрении на внутреннее кровотечение пострадавшему следует: а) Дать обезболивающее и теплое питье б) Обеспечить полный покой и приложить холод к предполагаемому месту травмы в) Вызвать рвоту г) Попытаться перевести его в сидячее положение

6. Одним из ранних признаков травматического шока является: а) Повышение артериального давления б) Урежение пульса в) Учащенный и слабый пульс г) Покраснение кожных покровов

7. При использовании давящей повязки для остановки кровотечения необходимо убедиться, что: а) Пострадавший потерял сознание б) Кровотечение полностью прекратилось, и дистальный пульс исчез в) Кровотечение полностью прекратилось, но дистальный пульс сохранен г) Повязка наложена непосредственно на жгут

8. Какое из следующих действий относится к противошоковым мероприятиям при оказании первой помощи? а) Дать пострадавшему кофе б) Согревание пострадавшего (укрыть одеялом) в) Ввести внутримышечно обезболивающее г) Промывание раны

9. Где правильно накладывать жгут при кровотечении на бедре? а) Непосредственно в рану б) Ниже раны, ближе к стопе в) Выше раны, максимально близко к туловищу г) Ровно посередине бедра

10. Если после наложения жгута кровотечение не остановилось, первое, что нужно сделать: а) Немедленно снять жгут б) Добавить еще один жгут ниже первого в) Убедиться в правильности наложения и, при необходимости, затянуть его сильнее (или наложить выше) г) Приложить лед

4. Темы докладов

1. Патофизиология геморрагического шока: влияние острой кровопотери на гемодинамику и функции жизненно важных органов.

2. Сравнительный анализ эффективности и безопасности использования турникетов (CAT, SOF TT) и традиционного резинового жгута в условиях гражданского сектора.

3. Методы остановки кровотечений в зависимости от анатомической области (конечности, голова, шея): особенности и приоритеты.

4. Тактика помощи при внутренних кровотечениях: признаки и обоснование мероприятий догоспитального этапа.

5. Химическая и термическая профилактика шока: применение холода, приподнятое положение, согревание.

6. Юридические аспекты применения жгута и других средств, потенциально наносящих вред конечности, в рамках первой помощи.

7. Роль аутогемотрансфузии и других современных подходов в лечении травматического шока (обзор для общего развития).

8. Десмургия как способ остановки кровотечений: виды давящих повязок и их практическое применение.

9. Особенности оказания помощи при кровотечениях, вызванных приемом антикоагулянтов или антиагрегантов (актуально для провизора).

10. Прогнозирование объема кровопотери по клиническим признакам и разработка алгоритма оценки степени тяжести травмы.

Тема 4. Помощь при травмах: переломы, вывихи, ожоги, отморожения.

1. Вопросы для обсуждения

1. В чем заключается принципиальное различие между переломом и вывихом, и как эти различия влияют на тактику оказания первой помощи?
2. Какова цель транспортной иммобилизации? Объясните правило фиксации: «не менее двух суставов» и «в том положении, в котором находится конечность».
3. Проанализируйте опасности и последствия попытки самостоятельного вправления вывиха или сопоставления отломков при открытом переломе немедицинским работником.
4. Сформулируйте особенности первой помощи при ожогах, вызванных агрессивными химическими веществами (кислота, щелочь), в сравнении с термическими ожогами.
5. Обсудите, почему при отморожении конечностей запрещено растирание снегом или интенсивное согревание (например, горячей водой или у огня).
6. Опишите принципы и методы десмургии. Пр продемонстрируйте, как с помощью подручных средств (косынка, шарф) можно создать повязку для фиксации при травме ключицы или плеча.
7. Какие осложнения могут возникнуть при неправильно выполненной транспортной иммобилизации (например, слишком тугое бинтование, недостаточная фиксация)?
8. Раскройте особенности оказания первой помощи при электротравме. Какой приоритет действий является главным в момент обнаружения пострадавшего?
9. Оцените достаточность содержимого аптечки для проведения адекватной иммобилизации и наложения повязок. Какие подручные средства могут использоваться?
10. Каковы основные признаки и тактика при подозрении на тяжелую травму позвоночника или таза? Как обеспечить максимально безопасную транспортировку?

2. Ситуационные задачи

1. Перелом с раной (открытый): Посетитель аптеки упал, и у него сильная боль в голени. Визуально видна деформация конечности и рана, из которой выступает костный отломок. Опишите последовательность действий: от обработки раны до транспортной иммобилизации. Что категорически запрещено делать?
2. Ожог: Сотрудник нечаянно пролил на руку кипяток из чайника. Кожа покраснела, появились большие волдыри. Оцените степень ожога. Каковы ваши действия в первые минуты (охлаждение, повязка)? Какое средство из аптечки вы используете, и какое использование масел или мазей запрещено?
3. Травма позвоночника: На территории аптечного склада упал стеллаж, придавив работника. При извлечении он жалуется на сильную боль в спине и не чувствует ног. Как вы обеспечите его покой и подготовите к транспортировке? Какое положение тела вы выберете?
4. Отморожение: Провизор-первостольник зимой шел домой и по неосторожности получил отморожение пальцев рук. Кожа побелела, потеряна чувствительность. Опишите правильный алгоритм помощи: что делать сразу, что категорически запрещено делать, и как правильно согревать конечности?
5. Вывих: Подросток упал на вытянутую руку во дворе аптеки. Возникла резкая боль в плечевом суставе, сустав деформирован, движение невозможно. Опишите тактику иммобилизации. Почему необходимо фиксировать два сустава (плечевой и локтевой)?

3. Тест

1. Какое действие недопустимо при оказании первой помощи при закрытом переломе? а) Сопоставление костных отломков б) Иммобилизация конечности в) Приложение холода к месту травмы г) Наложение шины
2. Основной принцип оказания первой помощи при термическом ожоге I-II степени: а) Нанесение масла или мази б) Длительное охлаждение проточной водой (10-20 минут) в) Прокалывание пузырей г) Наложение жгута выше места ожога
3. Целью транспортной иммобилизации является: а) Сокращение времени транспортировки б) Обеспечение неподвижности костных отломков в области перелома в) Немедленное устранение болевого синдрома г) Улучшение кровообращения в поврежденной конечности
4. При открытом переломе перед иммобилизацией необходимо в первую очередь: а) Вправить костные отломки б) Наложить кровоостанавливающий жгут в) Наложить асептическую повязку на рану г) Дать пострадавшему горячий чай
5. При подозрении на перелом позвоночника пострадавшего необходимо транспортировать в положении: а) Сидя б) Лежа на твердой ровной поверхности (на спине) в) В полусидячем положении г) В восстановительном положении
6. Какова первая помощь при отморожении? а) Активное растирание снегом и массаж б) Погружение конечности в горячую воду в) Укрытие поврежденной конечности теплоизолирующей повязкой г) Приложение холода
7. Сколько суставов необходимо фиксировать при переломе костей предплечья? а) Один сустав б) Два сустава (локтевой и лучезапястный) в) Три сустава (плечевой, локтевой, лучезапястный) г) Только место перелома
8. При химическом ожоге кожи первоочередная мера помощи: а) Наложение сухой стерильной повязки б) Нейтрализация кислотой/щелочью в) Промывание большим количеством проточной воды г) Нанесение жирного крема
9. При оказании помощи пострадавшему от электротравмы необходимо в первую очередь: а) Приступить к СЛР б) Вызвать СМП в) Обеспечить личную безопасность (обесточить источник) г) Обработать место ожога
10. Для фиксации конечности при переломе с помощью шины используется: а) Шина, зафиксированная только в месте перелома б) Шина, фиксирующая сустав выше и ниже места перелома

4. Темы докладов

1. Сравнительный анализ методов транспортной иммобилизации при травмах верхних и нижних конечностей.
2. Патофизиология травматического отека и его влияние на жизнеспособность конечности при переломах.
3. Особенности оказания первой помощи при травмах головы и лицевого скелета.
4. Роль и применение косыночной повязки как универсального средства иммобилизации в первой помощи.
5. Механизм развития и классификация отморожений: первая помощь в дореактивном и реактивном периодах.
6. Электротравма: поражающие факторы электрического тока и особенности СЛР при поражении током.
7. Химические ожоги: нейтрализация, детоксикация и первая помощь при поражении различными агрессивными веществами (кислоты, щелочи, фосфор).
8. Первая помощь при синдроме длительного сдавления (краш-синдром): тактика освобождения и приоритеты действий.
9. Особенности помощи при травмах у детей (переломы по типу «зеленой ветки») и лиц пожилого возраста.

10. Профессиональные риски провизора, связанные с травмами (порезы, ушибы, ожоги) на рабочем месте, и их профилактика.

Раздел III. Неотложные состояния и специфические поражения

Тема 5. Первая помощь при острых состояниях

1. Вопросы для обсуждения

1. Проведите дифференциальную диагностику и сформулируйте основные признаки обморока (синкопе) и коллапса. Какова правильная тактика при обмороке в условиях аптеки?
2. Обсудите, почему гипогликемия является более острым и угрожающим жизни состоянием, чем гипергликемия, и как немедицинский работник может быстро ее распознать и оказать помощь.
3. Каковы ключевые признаки острого нарушения мозгового кровообращения (инсульта)? Как провизор может применить тест УДН (FAST) для быстрой диагностики?
4. Сформулируйте алгоритм действий провизора при подозрении на анафилактический шок у посетителя, связанный, например, с укусом насекомого или приемом пищи.
5. Обсудите правовые и этические аспекты оказания помощи человеку, находящемуся в состоянии эпилептического припадка, и действия по обеспечению его безопасности.
6. Какова первая помощь при приступе стенокардии и при подозрении на инфаркт миокарда? Какие действия категорически запрещены?
7. Раскройте сущность гипертонического криза. Какие немедикаментозные мероприятия можно предпринять до приезда СМП?
8. Какие средства первой помощи из аптечки могут быть использованы для помощи при острых состояниях (например, для купирования болевого синдрома или поддержки дыхания)?
9. Проанализируйте, почему при неотложных состояниях (инсульт, инфаркт, шок) самостоятельная транспортировка пострадавшего может быть опасна.
10. Какие признаки коматозного состояния должны насторожить провизора, и почему в этом случае требуется немедленный вызов СМП?

2. Ситуационные задачи

1. Подозрение на инсульт: Пожилая женщина в аптеке внезапно уронила товар, речь стала неразборчивой, и она не может поднять правую руку. Она в сознании, но напугана. Примените тест УДН (FAST). Ваши немедленные действия и порядок вызова СМП.
2. Гипогликемия: Постоянный покупатель, известный вам как диабетик, сидит у прилавка, дрожит, покрыт холодным потом, агрессивен и дезориентирован. Он не может назвать свое имя. Ваши действия по оказанию помощи. Какой продукт вы ему предложите?
3. Эпилептический припадок: У молодого человека начались судороги с пеной изо рта. Вокруг него толпятся люди. Какие приоритетные действия вы предпримете для обеспечения его безопасности и безопасности окружающих? Что категорически запрещено делать?
4. Анафилактический шок: Посетитель, съевший перед входом купленный продукт, внезапно побледнел, покрылся сыпью, жалуется на удушье и отек губ. Опишите последовательность действий: от вызова СМП до придания оптимального положения и контроля витальных функций.
5. Инфаркт миокарда: Мужчина 45 лет держится за грудь, жалуется на давящую, жгучую боль за грудиной, боль отдает в левую руку. Он бледен, испуган, покрыт холодным потом. Ваша тактика действий. В каком положении вы разместите пострадавшего, и как вы его успокоите?

3. Тест

1. Для быстрой диагностики инсульта используется шкала FAST, где буква F означает проверку: а) Лица (Face) б) Ноги (Foot) в) Обморока (Faint) г) Дыхания (Fetal)
2. При обмороке пострадавшему необходимо придать положение: а) Сидя б) Лежа на спине с приподнятыми ногами в) Восстановительное положение г) Лежа на животе
3. При оказании помощи человеку во время эпилептического припадка категорически запрещено: а) Попытаться насильно разжать челюсти или вставить предмет в рот б) Придерживать голову, чтобы избежать травмы в) Вызывать СМП г) Убрать опасные предметы рядом
4. Если пострадавший без сознания, но дышит самостоятельно, его следует перевести в: а) Положение с приподнятыми ногами б) Положение сидя в) Устойчивое восстановительное положение г) Положение Тренделенбурга
5. Что является приоритетной помощью при подозрении на гипогликемию? а) Немедленное введение инсулина б) Придание устойчивого восстановительного положения в) Дать пострадавшему быстроусвояемые углеводы (сахар, сок) г) Вызвать рвоту
6. При анафилактическом шоке первоочередным действием немедицинского работника является: а) Дать антигистаминное средство б) Немедленный вызов скорой медицинской помощи в) Наложение жгута выше места укуса г) Промывание желудка
7. При остром инфаркте миокарда пострадавшему рекомендуется: а) Заставить активно двигаться б) Придать полусидячее положение (Фаулера) в) Выпить горячий чай г) Начать СЛР
8. Гипергликемическая кома развивается: а) Резко, за считанные минуты б) Постепенно, в течение нескольких часов или суток в) Только после физической нагрузки г) Только у лиц без диабета
9. Какой из перечисленных признаков не характерен для острого нарушения мозгового кровообращения (инсульта)? а) Нарушение речи б) Асимметрия лица в) Слабость в одной конечности г) Сильная, пульсирующая боль за грудиной
10. Обморок чаще всего связан с: а) Остановкой сердца б) Обструкцией дыхательных путей в) Временным снижением кровоснабжения мозга г) Эпилепсией

4. Темы докладов

1. Дифференциальная диагностика и первая помощь при острых болях в животе (острый живот, почечная колика).
2. Тест УДН (FAST) и его прогностическая ценность в условиях оказания первой помощи при подозрении на инсульт.
3. Патофизиология и особенности оказания первой помощи при анафилактическом шоке (роль провизора в цепочке действий).
4. Сравнительный анализ гипергликемического и гипогликемического криза: клиническая картина и тактика действий.
5. Психологическая помощь при острых сердечно-сосудистых состояниях (инфаркт, стенокардия).
6. Внезапная смерть у молодых людей: причины и роль немедицинских работников в профилактике.
7. Техника контроля витальных функций (пульс, дыхание, сознание) при неотложных состояниях.
8. Роль лекарственных препаратов (которые могут быть в личной аптечке пострадавшего) при острых состояниях (нитроглицерин, ингаляторы): юридические рамки для провизора.

9. Особенности оказания первой помощи при обмороке у беременных женщин и пожилых людей.
10. Проблемы коммуникации и передачи информации бригаде СМП при острых состояниях.

Тема 6. Первая помощь при отравлениях и химических поражениях

1. Вопросы для обсуждения

1. Каковы основные пути поступления ядов в организм (пероральный, ингаляционный, кожный) и как знание этого влияет на тактику оказания первой помощи?
2. Обсудите общий алгоритм действий при отравлении: какие шаги являются приоритетными и должны быть выполнены немедленно?
3. Назовите и обоснуйте правила использования средств индивидуальной защиты (СИЗ) (маски, перчатки) провизором при оказании помощи в очаге химического поражения или при работе с потенциально опасными веществами (в контексте ОПК-5.3).
4. Проведите сравнительный анализ и опишите особенности первой помощи при отравлении угарным газом и отравлении лекарственными препаратами (снотворные, седативные).
5. В каких случаях при пероральном отравлении категорически запрещено вызывать рвоту или давать пострадавшему обильное питье?
6. Какова первая помощь при попадании агрессивных химических веществ (кислот или щелочей) на кожу и в глаза? Почему важна длительная промывка водой?
7. Раскройте сущность антидотной терапии на догоспитальном этапе. Какие общедоступные средства могут использоваться как неспецифические антидоты?
8. Обсудите роль энтеросорбентов (активированный уголь) в первой помощи при пероральных отравлениях. Каковы правила их применения и дозировки?
9. Сформулируйте особенности и опасности оказания первой помощи при отравлениях у детей и лиц пожилого возраста.
10. Каковы основные правила безопасной эвакуации пострадавшего из зоны токсического загрязнения, и как минимизировать риски для спасателя?

2. Ситуационные задачи

1. Отравление угарным газом: В подсобном помещении аптеки (например, котельной) обнаружен сотрудник без сознания, кожа вишнево-красного цвета. Ваши первые два немедленных действия, включая обеспечение личной безопасности и эвакуацию. Какая помощь необходима пострадавшему?
2. Пероральное отравление: В аптеку привезли подростка, который выпил большое количество неизвестных таблеток. Он в сознании, но заторможен. Опишите тактику оказания помощи, включая вызов СМП. Будете ли вы вызывать рвоту? Если да, то как?
3. Химический ожог глаз: Посетитель пролил на себя бытовую химию (средство для прочистки труб). Вещество попало ему в глаза. Ваши немедленные действия. Как долго и какой жидкостью необходимо промывать глаза?
4. Поражение кожи щелочью: Сотрудник при работе с дезинфицирующим раствором получил брызги концентрированной щелочи на кожу руки. Опишите последовательность действий: от снятия одежды до промывания и наложения повязки. Какие СИЗ должны были использоваться?
5. Ингаляционное отравление: При вскрытии заводской упаковки с агрессивным веществом в помещении аптеки распространился едкий запах. Сотрудник, который его вскрывал, жалуется на резь в глазах и сильный кашель. Ваши действия по защите себя (ОПК-5.3) и оказанию помощи пострадавшему (эвакуация, обеспечение свежего воздуха).

3. Тест

1. Первое и самое важное действие при обнаружении пострадавшего в зоне токсического загрязнения: а) Немедленное начало СЛР б) Обеспечение личной безопасности и устранение воздействия яда в) Вызов СМП г) Промывание желудка
2. При пероральном отравлении кислотой или щелочью (едкие яды) запрещено: а) Вызывать рвоту б) Давать пострадавшему воду в) Вызывать СМП г) Расстегивать стесняющую одежду
3. При отравлении угарным газом основной задачей является: а) Вызов рвоты б) Обеспечение притока свежего воздуха и кислорода в) Введение антидотов г) Приложение холода
4. Какое средство из аптечки первой помощи может использоваться в качестве энтеросорбента при пероральном отравлении? а) Нитроглицерин б) Активированный уголь в) Перекись водорода г) Йод
5. При химическом ожоге глаз промывание должно длиться минимум: а) 1-2 минуты б) 5 минут в) 15-20 минут г) 30 секунд
6. Основная цель использования СИЗ (масок, перчаток) провизором при оказании помощи: а) Предотвращение вторичного загрязнения и защита спасателя б) Улучшение видимости в) Остановка кровотечения г) Согревание пострадавшего
7. При отравлении, сопровождающемся потерей сознания, пострадавшего следует перевести в: а) Положение сидя б) Положение лежа на спине в) Устойчивое восстановительное положение (для предотвращения аспирации) г) Положение с приподнятыми ногами
8. Ингаляционные отравления вызваны поступлением яда через: а) Кожу б) Желудочно-кишечный тракт в) Дыхательные пути г) Слизистые оболочки глаз
9. Какой признак является одним из самых характерных для отравления угарным газом? а) Синяя кожа (цианоз) б) Вишнево-красный цвет кожных покровов в) Желтушность г) Обильная рвота
10. При оказании первой помощи при отравлении лекарственными препаратами необходимо: а) Сразу начинать СЛР б) Дать пострадавшему кофе в) Сохранить остатки лекарства или упаковку для СМП г) Наложить давящую повязку

4. Темы докладов

1. Анализ профессиональных рисков провизора, связанных с контактом с токсичными и агрессивными химическими веществами в аптечной организации.
2. Классификация и механизм действия антидотов, которые могут быть применены на догоспитальном этапе (в рамках первой помощи).
3. Особенности оказания первой помощи при отравлениях наркотическими и психотропными лекарственными препаратами.
4. Разработка алгоритма действий персонала аптеки при химической аварии или разливе опасных веществ.
5. Сравнительная характеристика эффективности различных энтеросорбентов (активированный уголь, полисорб и др.) и правила их дозирования.
6. Медицинские и технические требования к СИЗ (фильтрующие маски, респираторы) для фармацевтических работников.
7. Помощь при отравлениях ядовитыми грибами и растениями: клиническая картина и тактика первой помощи.
8. Особенности оказания первой помощи при пероральных отравлениях у детей: риски и ограничения.
9. Протокол действий при эвакуации пострадавшего из зоны задымления или запыления.
10. Юридические аспекты хранения и использования в аптеке веществ, потенциально опасных для жизни (кислоты, концентрированные щелочи).

Перечень вопросов и заданий выносимых на зачёт

1. Раскройте сущность первой помощи, ее правовое отличие от медицинской помощи, согласно Федеральному закону № 323-ФЗ.
2. Перечислите состояния, при которых оказывается первая помощь, в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития № 477н.
3. Опишите универсальный алгоритм оказания первой помощи. Объясните приоритет действий «Оценка обстановки».
4. В аптеке у посетителя остановилось дыхание. Опишите ваши действия по алгоритму вызова СМП: какую информацию и в какой последовательности вы сообщите диспетчеру.
5. Назовите и охарактеризуйте юридические последствия для провизора в случае неоказания первой помощи (Ст. 125 УК РФ).
6. Назовите достоверные признаки клинической смерти. В чем состоит отличие клинической смерти от биологической?
7. Подробно опишите технику проведения непрямого массажа сердца взрослому: место компрессии, частота и глубина.
8. Какое соотношение компрессий и искусственных вдохов применяется одним спасателем при базовой СЛР взрослому, и почему?
9. Продемонстрируйте технику восстановления проходимости дыхательных путей (тройной прием Сафара) и перевода пострадавшего без сознания, но с дыханием в устойчивое восстановительное положение.
10. Объясните, в каких случаях и как применяется прием Геймлиха (абдоминальные толчки) для удаления инородного тела из дыхательных путей.
11. Охарактеризуйте три основных вида наружного кровотечения (артериальное, венозное, капиллярное) и опишите их визуальные признаки.
12. Назовите методы временной остановки наружного кровотечения и обоснуйте, какой из них является наиболее приоритетным для массивной кровопотери.
13. Сформулируйте правила наложения кровоостанавливающего жгута (место, время, необходимость записки) и максимально допустимое время его нахождения на конечности.
14. Опишите последовательность ваших действий при сильном артериальном кровотечении из предплечья.
15. Назовите признаки травматического шока и перечислите немедикаментозные противошоковые мероприятия, доступные при оказании первой помощи (положение тела, согревание, покой).
16. Какова цель транспортной иммобилизации? Объясните принцип фиксации «не менее двух суставов» и почему нельзя вправлять вывихи и переломы.
17. Опишите первую помощь при открытом переломе конечности. Что необходимо сделать с раной перед иммобилизацией?
18. Опишите алгоритм оказания первой помощи при термическом ожоге II степени (охлаждение, наложение повязки). Что категорически запрещено делать?
19. Каковы признаки и тактика действий при подозрении на тяжелую травму позвоночника или таза? Как обеспечить максимально безопасный покой пострадавшему?
20. Опишите первую помощь при отморожении конечностей. Объясните, почему запрещено растирание и быстрое согревание.
21. Какова тактика провизора при обмороке (синкопе) у посетителя? В каком положении необходимо разместить пострадавшего?
22. Опишите ключевые признаки острого нарушения мозгового кровообращения (инсульта). Как используется тест УДН (FAST)?
23. Опишите алгоритм действий при обнаружении человека в состоянии эпилептического припадка. Ваши действия по обеспечению его безопасности.
24. Объясните, как можно быстро распознать гипогликемию и какую первую помощь следует оказать (углеводы).

25. Опишите алгоритм действий провизора при подозрении на анафилактический шок (признаки, вызов СМП, положение тела).
26. Назовите общие принципы первой помощи при пероральных отравлениях. В каких случаях запрещено вызывать рвоту?
27. Опишите тактику оказания первой помощи при отравлении угарным газом. Какой приоритет действий является главным при обнаружении пострадавшего?
28. Каковы правила использования средств индивидуальной защиты (СИЗ) провизором при оказании помощи в условиях химического поражения?
29. Опишите последовательность ваших действий при попадании агрессивного химического вещества (щелочи или кислоты) на кожу и в глаза пострадавшего.
30. Объясните роль энтеросорбентов (например, активированного угля) при отравлениях и укажите, почему при вызове СМП необходимо сохранить остатки лекарств или яда.

Таблица 9. Примеры оценочных средств с ключами правильных ответов

№ п/п	Тип задания	Формулировка задания	Правильный ответ	Время выполнения (в минутах)
ОПК-5 Способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи				
1.	Задание закрытого типа	Какое действие является приоритетным при обнаружении пострадавшего в зоне ингаляционного отравления (например, угарным газом)? А. Немедленно вызвать рвоту. Б. Сразу приступить к СЛР, не меняя обстановки. В. Дать пострадавшему активированный уголь. Г. Обеспечить личную безопасность и немедленно эвакуировать пострадавшего на свежий воздух.	Г	1
2.		При пероральном отравлении концентрированными кислотами или щелочами (едкими ядами) категорически запрещено: А. Промывать желудок с помощью зонда. Б. Вызывать рвоту. В. Давать пострадавшему энтеросорбенты. Г. Обеспечивать приток свежего воздуха.	Б	1
3.		Назовите минимально необходимое время для промывания глаз проточной водой при попадании в них агрессивного химического вещества: А. 1-2 минуты. Б. 5 минут. В. 15-20 минут. Г. 30 секунд.	В	1
4.		Основное назначение средств индивидуальной защиты (СИЗ) для провизора при оказании помощи в очаге химического поражения — это: А. Улучшение видимости. Б. Остановка кровотечения. В. Защита спасателя от токсического воздействия. Г. Обеспечение стерильности раны.	В	1
5.		Что из перечисленного является обязательным действием после оказания помощи при отравлении неизвестным веществом, чтобы помочь бригаде СМП? А. Заставить пострадавшего ходить. Б. Выбросить всю упаковку и таблетки. В. Сохранить остатки вещества,	В	1

№ п/п	Тип задания	Формулировка задания	Правильный ответ	Время выполнения (в минутах)
		упаковку или рвотные массы. Г. Отправить пострадавшего самостоятельно в больницу.		
6.	Задание открытого типа	<p>Ситуация: Отравление угарным газом (СО)</p> <p>Вам, как провизору, необходимо зайти в подсобное помещение, где находится отопительный котел, и вы обнаруживаете там сотрудника, лежащего на полу без сознания. Вы ощущаете резкий запах и сразу догадываетесь, что причиной может быть скопление токсичных газов. Кожа пострадавшего имеет необычный ярко-розовый или вишневый оттенок.</p> <p>Ваша задача:</p> <ul style="list-style-type: none"> Опишите первоочередные действия по обеспечению личной безопасности и безопасной эвакуации пострадавшего из зоны поражения. Сформулируйте полный алгоритм оказания первой помощи пострадавшему после его перемещения на свежий воздух (проверка сознания, дыхания, вызов СМП). 	<p>Личная безопасность и эвакуация: Обеспечить собственную безопасность (закрыть дыхательные пути, немедленно открыть окна, если возможно) и быстро вынести пострадавшего из помещения на свежий воздух (на улицу или в хорошо проветриваемое место).</p> <p>Алгоритм помощи: Немедленно вызвать СМП, сообщив об отравлении СО. Проверить сознание и дыхание. При сохранении дыхания обеспечить максимальный приток свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду и придать горизонтальное положение.</p>	5
7.		<p>При разгрузке товара в аптеке произошло падение ящика, и концентрированное щелочное чистящее средство попало вашему коллеге на руку и в глаз. Пострадавший жалуется на сильную, жгучую боль и не может открыть глаз.</p> <p>Ваша задача:</p> <ul style="list-style-type: none"> Опишите, какие средства индивидуальной защиты (СИЗ) вы должны использовать для оказания помощи (если они доступны), и как вы это сделаете. Сформулируйте алгоритм оказания первой помощи при попадании агрессивного вещества на кожу и в глаз. Укажите минимальную продолжительность и 	<p>СИЗ и подготовка: Надеть перчатки (и, если есть, защитные очки). Привести пострадавшего к источнику воды.</p> <p>Алгоритм помощи: Немедленно и обильно промывать пораженные участки кожи и глаза проточной водой в течение минимум 15-20 минут, удерживая веки открытыми. Вызвать СМП.</p>	5

№ п/п	Тип задания	Формулировка задания	Правильный ответ	Время выполнения (в минутах)
		требования к промыванию.		
8.		<p>К вам в аптеку заходит пожилая женщина и говорит, что ее сосед случайно выпил средство для прочистки труб (на основе сильной щелочи). Он в сознании, но жалуется на невыносимую боль во рту, горле и груди, и у него сильное слюнотечение.</p> <p>Ваша задача:</p> <ul style="list-style-type: none"> Обоснуйте, почему в данной ситуации категорически запрещено вызывать рвоту или давать пострадавшему обильное питье. Опишите, какие неотложные действия вы предпримете до приезда СМП, чтобы облегчить его состояние (положение тела, покой, холод). 	<p>Обоснование запрета: Рвоту вызывать запрещено, так как обратный проход едкого вещества по пищеводу вызовет повторный, еще более сильный ожог. Обильное питье может усилить всасывание и вызвать разрыв желудка.</p> <p>Неотложные действия: Срочно вызвать СМП, сообщив о типе яда. Обеспечить полный покой, приложить холод к животу или груди для уменьшения боли и замедления всасывания.</p>	5
9.		<p>В подсобном помещении аптеки обнаружен молодой человек, без сознания. Рядом лежит несколько пустых блистеров от снотворных или седативных препаратов. Дыхание редкое, поверхностное, пульс слабый.</p> <p>Ваша задача:</p> <ul style="list-style-type: none"> Опишите полный алгоритм первой помощи (от проверки сознания до контроля витальных функций). Объясните, в какое положение вы переведете пострадавшего и почему. Укажите, какую информацию и в каком виде вы сохраните для передачи бригаде СМП. 	<p>Алгоритм первой помощи: Вызвать СМП. Проверить наличие дыхания. При наличии дыхания перевести пострадавшего в устойчивое восстановительное положение.</p> <p>Положение и информация: Перевести в устойчивое восстановительное положение для предотвращения западения языка и аспирации рвотных масс. Сохранить все упаковки и блистеры от лекарств для передачи врачам.</p>	5
10.		<p>При получении товара на аптечном складе произошла небольшая утечка из металлической бочки. Появился резкий, едкий запах, а работники склада начали кашлять и жаловаться на резь в глазах. Угроза для жизни работника пока не установлена, но ситуация явно токсична.</p> <p>Ваша задача:</p> <ul style="list-style-type: none"> Сформулируйте приоритетный алгоритм действий по 	<p>Приоритетный алгоритм: Немедленно удалить всех людей из зоны утечки. Обеспечить вентиляцию (открыть двери/окна). При работе в зоне поражения использовать СИЗ (маски, респираторы).</p> <p>Первая помощь: Вывести пострадавших на свежий воздух. Обеспечить им покой, снять загрязненную одежду.</p>	5

№ п/п	Тип задания	Формулировка задания	Правильный ответ	Время выполнения (в минутах)
		<p>устранению угрозы для себя и пострадавших, исходя из принципа «сначала безопасность».</p> <ul style="list-style-type: none"> Опишите, как вы обеспечите первую помощь пострадавшим (до приезда СМП), включая обеспечение свежим воздухом и меры по уменьшению ингаляционного воздействия. 	При жалобах на кашель или удушье – вызвать СМП.	

Полный комплект оценочных материалов по дисциплине (модулю) (фонд оценочных средств) хранится в электронном виде на кафедре, утверждающей рабочую программу дисциплины (модуля).

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Таблица 10. Технологическая карта рейтинговых баллов по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые мероприятия	Количество мероприятий / баллы	Максимальное количество баллов	Срок представления
Основной блок				
1.	Ответ на занятии	2 (6б.)	3	В течение занятия
2.	Выступление с докладом и презентацией	6 (5б.)	30	В течение занятия
3.	Успешно выполненная ситуационная задача	6 (5б.)	30	После пройденной темы
4.	Успешно выполненная теста	6 (5б.)	30	В течение занятия
Всего			90	-
Блок бонусов				
5.	Посещение всех занятий	1 (1)	1	В течение занятия
6.	Своевременное выполнение всех заданий	1 (5)	1	В течение занятия
Всего			10	-
Дополнительный блок**				
7.	Зачет			
Всего			100	-
ИТОГО			100	-

Таблица 11. Система штрафов (для одного занятия)

Показатель	Балл
Опоздание на занятие	-2
Отсутствие конспекта темы лекции	-2
Нарушение учебной дисциплины	-10
Отсутствие тетради для практических работ	-2
Неготовность к семинарскому занятию	-5
Пропуск занятия без уважительной причины	-2
Неуважительное отношение к другим учащимся	-2

Таблица 12. Шкала перевода рейтинговых баллов в итоговую оценку за семестр по дисциплине (модулю)

Сумма баллов	Оценка по 4-балльной шкале	
90–100	5 (отлично)	Зачтено
85–89	4 (хорошо)	
75–84		
70–74		
65–69	3 (удовлетворительно)	
60–64		
Ниже 60	2 (неудовлетворительно)	Не зачтено

При реализации дисциплины (модуля) в зависимости от уровня подготовленности обучающихся могут быть использованы иные формы, методы контроля и оценочные средства, исходя из конкретной ситуации.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Основная литература

1. Трясучев А.В. Оказание первой медицинской помощи. Учебно-методическое пособие. / А.В., Трясучев, С.К. Касимова, Е.В. Курьянова, Н.А. Ломтева, Е.А. Овчинникова. – Изд-во. Астраханский университет. 2025. - 138 с.
2. Демичев, С. В. Первая помощь : учебник / Демичев С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-5039-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450390.html> (ЭБС «Консультант студента»).
3. Первая помощь и скорая медицинская помощь: основы и принципы организации: учебное пособие / В. А. Мануковский, Л. И. Дежурный, И. М. Барсукова, А. И. Махновский [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-8592-7, DOI: 10.33029/9704-8592-7-ЕМС-2024-1-280. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485927.html> (ЭБС «Консультант студента»).
4. Гаркави, А. В. Медицина чрезвычайных ситуаций: учебник / А. В. Гаркави, Г. М. Кавалерский [и др.]. - М. ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-7431-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474310.html> (ЭБС «Консультант студента»).
5. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: учебное пособие / Красильникова И. М., Моисеева Е. Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-8553-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485538.html> (ЭБС «Консультант студента»).

8.2. Дополнительная литература

1. Здоровый образ жизни [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.А. Пискунов, М.Р. Максинаева, Л.П. Тупицына и др. - М.: Прометей, 2012. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785704223559.html> (ЭБС «Консультант студента»).
2. Здоровый человек и его окружение [Электронный ресурс]: учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова - 4-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432327.html> (ЭБС «Консультант студента»).
3. Функциональная диагностика: руководство для среднего медицинского персонала / под ред. П. В. Стручкова, Н. Ф. Берестень. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-7960-5, DOI: 10.33029/9704-7960-5-FDS-2023-1-384. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479605.html> (ЭБС «Консультант студента»).

8.3. Интернет-ресурсы, необходимые для освоения дисциплины (модуля)

1. <http://www.studentlibrary.ru>
2. Электронная библиотека АГУ <https://biblio.asu.edu.ru>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Аудитория № 204 – Учебная аудитория:

Доска маркерная – 1 шт.

Рабочее место преподавателя – 1 шт.

Учебные столы – 24 шт.

Стулья – 36 шт.

Комплект учебных материалов – 1 шт.

Плазменная панель – 1 шт.

Лицензионное программное обеспечение: Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013, Microsoft Windows 10 Professional, Kaspersky Endpoint Security.

Свободно распространяемое программное обеспечение: Adobe Reader, Платформа дистанционного обучения LMS Moodle, 7-zip, Google Chrome, Notepad++, OpenOffice, Opera, Paint.NET, Scilab, Microsoft Security Assessment Tool.

Аудитория № 214 – Лаборатория физиологии и морфологии человека и животных имени Д.Л. Теплового. Медико-биологическая лаборатория:

Доска – 1 шт.

Рабочее место преподавателя – 1 шт.

Учебные столы – 10 шт.

Стулья – 20 шт.

Системный блок Intel Celeron 420 – 1 шт.

Комплект учебных материалов – 1 шт.

Плазменная панель – 1 шт.

Акустический зонд для системы «Кобра 3» – 1 шт.

Источник питания 12 В/2 А – 5 шт.

Камера Горяева – 4 шт.

Микроскоп «Эрудит» – 1 шт.

Штатив Ш-10/18 метал. – 1 шт.

Штатив Ш2-0/18 метал. – 1 шт.

Аппарат «Ритмотест» – 1 шт.

Видеосистема для биологических изображений на базе микроскопа Микмед-2 с цифр.камерой – 1 шт.

Гемоцитометр ГЦМК-2 – 1 шт.

Измеритель pH-потенциала ручной – 1 шт.

Микроскоп «Биомед» – 9 шт.

Нейросимулятор – 1 шт.

Осциллограф ОН-4-02 – 1 шт.

Термостат ТС-80 – 1 шт.

Электрокардиограф ЭК1Т-07 «Аксион» – 1 шт.

Базовая установка системы «Кобра 3» – 5 шт.

Биоусилитель – 1 шт.

Весы МХХ-212R, 210г/0,01 г RS232, 230 В – 1 шт.

Датчик температурной чувствительности – 1 шт.

Измерительный модуль давления – 3 шт.

Комплект велоэргометрический – 1 шт.

Комплект ритмографический – 1 шт.

Комплект спирографический – 1 шт.

Комплект фонокардиографический – 1 шт.
Комплект ЭКГ – 1 шт.
Микроскоп «Микмед-1» Гар 6 – 2 шт.
Нейросимулятор – 2 шт.
Преобразователь сигналов «Валента» – 1 шт.
Прибор для измерения кровяного давления – 1 шт.
Набор хим. реактивов – 1 шт.
Набор препаровальных инструментов – 5 шт.
Набор гистологических препаратов:
- «Общая гистология» – 9 шт.
- «Частная гистология» – 8 шт.
- «Эмбриология» – 3 шт.
Набор цитологических препаратов – 11 шт.
Набор учебных планшетов по анатомии – 16 шт.
Шкафы с муляжами – 8 шт.
Кушетка – 1 шт.
Мойка – 1 шт.
Лицензионное программное обеспечение: Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013, Microsoft Windows 10 Professional, Kaspersky Endpoint Security.
Свободно распространяемое программное обеспечение: Adobe Reader, Платформа дистанционного обучения LMS Moodle, 7-zip, Google Chrome, Notepad++, OpenOffice, Opera, Paint.NET, Scilab, Microsoft Security Assessment Tool.

Медицинский центр АГУ им. В.Н. Татищева
Кабинет № 105 – Процедурный кабинет:

Стол – 2 шт.
Стул – 2 шт.
Раковина – 1 шт.
Дозатор для мыла – 2 шт.
Полотенцедержатель – 1 шт.
Контейнер для мусора – 1 шт.
Кушетка медицинская – 1 шт.
Ширма медицинская – 1 шт.
Шкафы для расходных материалов – 2 шт.
Стол манипуляционный – 1 шт.
Штатив медицинский для вливаний пятиопорный – 1 шт.
Столик манипуляционный – 1 шт.
Стул круглый – 1 шт.
Облучатель рециркулятор медицинский бактерицидный – 1 шт.
Холодильник комбинированный лабораторный Pozis – 1 шт.
Центрифуга лабораторная Liston – 1 шт.
Емкости для дезинфекции медицинских инструментов, поверхностей – 4 шт.
Сплит-система – 1 шт.
Расходные материалы
Учебно-методическая документация

Аудитория № 309 – Зал самостоятельной работы:

Столы учебные - 16 шт.
Стулья - 24 шт.
Компьютеры - 15 шт.
Принтер лазерный HP - 1 шт.
Доска настенная - 1 шт.
Доска магнитно-маркерная обратная - 1 шт.

Плазменная панель - 1 шт.

Конференц-стол - 1 шт.

Сплит-система - 1 шт.

Лицензионное программное обеспечение: Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013, Microsoft Windows 10 Professional, Kaspersky Endpoint Security.

Свободно распространяемое программное обеспечение: Adobe Reader, Платформа дистанционного обучения LMS Moodle, Mozilla FireFox, 7-zip, Google Chrome, Notepad++, OpenOffice, Opera, Paint.NET, Scilab, Microsoft Security Assessment Tool.

10. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Рабочая программа дисциплины (модуля) при необходимости может быть адаптирована для обучения (в том числе с применением дистанционных образовательных технологий) лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов. Для этого требуется заявление обучающихся, являющихся лицами с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами, или их законных представителей и рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются их индивидуальные психофизические особенности. Обучение инвалидов осуществляется также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).

Для лиц с нарушением слуха возможно предоставление учебной информации в визуальной форме (краткий конспект лекций; тексты заданий, напечатанные увеличенным шрифтом), на аудиторных занятиях допускается присутствие ассистента, а также сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков. Текущий контроль успеваемости осуществляется в письменной форме: обучающийся письменно отвечает на вопросы, письменно выполняет практические задания. Доклад (реферат) также может быть представлен в письменной форме, при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т. д.). Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости время подготовки к ответу может быть увеличено.

Для лиц с нарушением зрения допускается аудиальное предоставление информации, а также использование на аудиторных занятиях звукозаписывающих устройств (диктофонов и т. д.). Допускается присутствие на занятиях ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь. Текущий контроль успеваемости осуществляется в устной форме. При проведении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, на аудиторных занятиях, а также при проведении процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации могут быть предоставлены необходимые технические средства (персональный компьютер, ноутбук или другой гаджет); допускается присутствие ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь (занять рабочее место, передвигаться по аудитории, прочитать задание, оформить ответ, общаться с преподавателем).