

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ВЕЙДЕЛЕВСКИЙ
АГРОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ ИМЕНИ ГРЯЗНОВА
ВЛАДИМИРА МИХАЙЛОВИЧА»

Принята на заседании
Педагогического совета
протокол от 15.01.2026 г. №3



*Дополнительная общеобразовательная
(общеразвивающая) программа
«Основы тактической медицины»*

Возраст обучающихся: 14–18 лет

Срок реализации: 36 часов

*Авторы–составители: педагоги дополнительного
образования*

Вейделевка, 2026 г.

Основы тактической медицины (36 часов)

1.1. Понятие и сущность тактической медицины (4 часа)

Теоретические знания

Общая характеристика тактической медицины (далее – ТМ). Отличие ТМ от медицины катастроф и оказания первой помощи (далее – ПП) в мирное время. Оказание помощи в условиях, где получение квалифицированной медицинской помощи является проблематичным, а опасность сохраняется и для оказывающего помощь (на поле боя). Основные принципы ТМ. Правовое поле оказания ПП в различных ситуациях.

Практическая часть

Алгоритмы оказания ПП. Первичный осмотр и мониторинг окружающей обстановки. Определение витальных показателей. Правила обеспечения собственной безопасности при оказании ПП.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи.

1.2. Травматизм и его причины. Основные угрожающие факторы (4 часа)

Теоретические знания

Огнестрельные ранения крупнокалиберным патроном и дробью. Ножевые инфицированные порезы. Виды кровотечений. Травмы при падении с высоты (с дерева в засаде), в овраг и т.д.: вывихи, ссадины, переломы, растяжения. Травмы, полученные при прямом контакте с диким животным. Переохлаждение, обморожение при нахождении в засаде длительное время при холодной и сырой погоде. Отравления пищевые при употреблении некачественных продуктов. Аллергические реакции на укусы насекомых и при контакте с ядовитыми растениями. Действия при укусе насекомых (клещ), змей. Тепловой и солнечный удары в жаркое время года. Ожоги при разведении костра, полевой коптильни и т.д.

Практическая часть

Отработка практических умений и навыков: виды кровотечений, средства и способы остановки различных видов кровотечений. Дифференциальные признаки и возможность их определить в полевых условиях (например, в темное время суток, в дождь, на фоне грязной темной одежды и т.д.). Виды жгутов (Эйсмарха, Бубнова, турникетный). Импровизированные виды жгутов.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи.

1.3. Реанимационные мероприятия (4 часа)

Теоретические знания

Правовое регулирование реанимации. Основы реанимации. Физиологический смысл реанимационных мероприятий. Достоверные признаки смерти. Искусственная вентиляция легких (далее – ИВЛ), сердечно-легочная реанимация (далее – СЛР), в том числе при утоплении, засыпании грунтом. Проведение СЛР с участием одного и нескольких человек. Захват Хаймлиха. Случаи, когда реанимация заведомо бессмысленна. Существующие и наиболее эффективные методики реанимации. Динамика нормативов соотношения вдуваний и нажатий при СЛР.

Практическая часть. Отработка практических умений и навыков при реанимации.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи при реанимации.

1.4. Десмургия (4 часа)

Теоретические знания

Назначение повязок и выбор перевязочного материала в зависимости от задачи (закрыть рану, зафиксировать суставы для иммобилизации). Косыночные повязки и их изготовление из подручного материала. Современные средства – салфетки с пропиткой по видам ран, готовые фиксирующие повязки.

Практическая часть

Практическое выполнение заданий по наложению мягких повязок, в том числе из положения лежа.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи.

1.5. Травмы опорно-двигательного аппарата (4 часа)

Теоретические знания

Закрытые травмы опорно-двигательного аппарата. Иммобилизация при переломах и других травмах опорно-двигательного аппарата. Иммобилизация табельными шинами, подручными материалами. Перелом позвоночника. Изготовление шин из курток, картонных коробок, веток. Шинирование.

Травмы черепа. Травмы шейного отдела позвоночника. Контузия. Сотрясение мозга. Работа с агрессивным пациентом вследствие контузии.

Практическая часть

Практическое выполнение заданий по наложению повязок.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи при закрытых травмах и переломах.

1.6. Транспортировка (4 часа)

Теоретические знания

Транспортировка экстренная и длительная. Использование подручных средств (куртки и плащ-палатки, автоматные ремни). Поясные и тактические ремни. Положение пострадавшего на носилках или в точке эвакуации в ожидании транспорта.

Практическая часть

Практическая отработка умений и навыков: перекладывание пострадавшего на носилки; изготовление носилок из подручного материала (жерди и куртки, оружие, одеяло и жерди), переноска на руках одним и двумя товарищами.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи при транспортировке, выполнение заданий в соответствии с возрастными показателями

1.7. Шок и его профилактика (4 часа)

Теоретические знания

Виды и причины шока. Способы восстановления пострадавшего.

Стабилизация пострадавшего до получения квалифицированной помощи. Стабилизация пострадавшего при отсроченной эвакуации. Организация временного места эвакуации. Подача сигналов бедствия. Профилактика шока (обильное питье, согревании и создании покоя).

Практическая часть

Практическое выполнение заданий по наложению повязок.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи.

1.8. Ранения грудной клетки (4 часа)

Теоретические знания

Инородное тело в ране и его фиксация. Проникающее и непроникающее ранение. Внутреннее кровотечение. Средства оказания помощи: использование специальных пластырей с клапаном или декомпрессионных игл при ранении в области грудной клетки для предотвращения развития пневмоторакса. Окклюзионная повязка.

Практическая часть

Практическое выполнение заданий по наложению повязок.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи.

1.9. Ранения области живота и таза (4 часа)

Теоретические знания

Проникающее и непроникающее ранение. Выпадение петель кишечника. Внутреннее кровотечение. Средства оказания помощи.

Практическая часть

Фиксация инородных предметов в ране. Наложение повязок на брюшную полость. Наложение шины на область таза. Изготовление окклюзионной повязки из подручных средств.

Форма проведения: лекция, тренировка.

Форма подведения итогов по теме: освоение навыков оказания первой помощи, выполнение заданий в соответствии с возрастными показателями

Структура построения учебного занятия

Структура учебного занятия	Формируемые универсальные учебные действия	Формы организации деятельности обучающихся, педагогические технологии
Объявление темы учебного занятия	Познавательные, коммуникативные	Постановка проблемного вопроса, организация проблемной ситуации
Сообщение целей и задач	Регулятивные целеполагания, коммуникативные	Диалог, технология проблемного обучения
Планирование	Регулятивные планирования	Технологическая карта учебного занятия, ТСО (интерактивные плакаты, презентация и т.д.)
Практическая деятельность обучающихся	Все виды УУД	Исследовательская деятельность. занятия-взаимообучения.
Осуществление коррекции	Коммуникативные, регулятивные коррекции	Взаимопомощь, работа по памяткам (инструкции)
Оценивание обучающихся	Регулятивные оценивания (самооценивания), коммуникативные	Самоконтроль, взаимоконтроль
Итог учебного занятия	Регулятивные саморегуляции, коммуникативные	Различные приемы рефлексии

Дисциплина: «Основы тактической медицины»

Норматив 1. Тактическое наложение резинового кровоостанавливающего жгута на плечо/бедро в красной зоне

Методические рекомендации:

– перед сдачей норматива, организатору необходимо проверить площадку на отсутствие камней, стёкол и других травмоопасных предметов:

– во время сдачи норматива в зоне приёма не должны находиться посторонние люди.

При приёме норматива: обучающийся выполняет роль «раненого» и лежит на спине, руки вдоль тела. Жгут лежит на животе, либо в штатном медицинском подсумке при его наличии.

Сдающий находится в 5 метрах от него, в положении «изготовка с колена». По команде инструктора, совершает перебежку пригнувшись оглядываясь по сторонам, опускается возле раненого на одно колено, выполняет тактическое наложение жгута на бедро или плечо, фиксирует время наложения, поднимает вверх руку, докладывает «Готово».

Время отсчитывается от команды инструктора: «Ранение в правое/левое плечо/бедро! К выполнению норматива - приступить!» до доклада, сдающего: «Готово».

Инструктор проверяет наличие пульса у пострадавшего и правильность наложения жгута, фиксирует ошибки и время выполнения норматива в контрольном листе.

После чего подсчитывает результат, ставит свою роспись и озвучивает итоговую оценку сдающему.

Результат выполнения норматива оценивается: до 20 сек оценка отлично «5», до 25 сек оценка хорошо «4», до 30 сек оценка удовлетворительно «3».

В листе контроля приёма норматива указаны ошибки, каждая из которых увеличивает итоговое время на 3 секунды. Для выставления итоговой оценки необходимо к времени выполнения норматива прибавить количество ошибок x 3 сек. *Например:* обучающийся выполнил норматив за 20 секунд, но допустил 2 ошибки. Значит, результат будет следующим: 20 сек + (2x3 сек) = 26 секунд, то есть на оценку «3» (удовлетворительно).

Примечания: если жгут расположен в подсумке, то оценочно-временные показатели увеличиваются на 3 секунды (соответственно 23,28,33 секунд).

Норматив оценивается на «неудовлетворительно» - если:

– есть наличие пульса ниже наложения жгута при наложении на плечо (или слабое натяжение жгута при наложении на бедро), что

в реальной ситуации может вызвать повторное кровотечение, угрожающее жизни «раненого»;

- не указано время наложения жгута, что при ослаблении или снятии жгута более чем через 5 часов не в госпитальных условиях, может привести к смерти от попадания в кровь продуктов распада тканей из обескровленной конечности.

Лист оценки

Ошибки	Фамилия 1	Фамилия 2	Фамилия 3	Фамилия 4	Фамилия 5
Выдвижение к раненому					
При движении нет контроля пространства					
Нет минимизации силуэта					
Подготовка к наложению					
Использование своего жгута					
Рука раненого не в натянутом положении /					
Наложение жгута					
Неправильно выбрано место начала наложения					
Ущемление жгутом кожи					
Наложено менее 3-х туров					
Отсутствует контроль пространства					
Фиксация:					
Фиксация на 1 узел					
Слабая затяжка узлов натяжение жгута в турах					
Синюшный оттенок кожи					
Наличие пульса ниже места наложения (при	Критическая ошибка				
Слабое натяжение жгутов (при наложении на ногу)	Критическая ошибка				
Нет указания времени	Критическая ошибка				
Спор с судьёй					
Время					
Ошибки					
Итог					
Подпись принимающего					

Норматив 2. Наложение резинового кровоостанавливающего жгута на плечо в красной зоне

Методические рекомендации:

- перед сдачей норматива, организатору необходимо проверить площадку на отсутствие камней, стёкол и других травмоопасных предметов;

- во время сдачи норматива в зоне приёма не должны находиться посторонние люди.

Исходное положение: сдающий лежит на спине, руки вдоль тела. Жгут лежит на животе либо, в штатном медицинском подсумке при его наличии.

Время отсчитывается от команды принимающего: «Ранение в правое/левое плечо! К выполнению норматива - приступить» до переворота сдающего в устойчивое боковое положение (далее - УБП) и доклада: «Готово!».

Инструктор проверяет наличие пульса и правильность наложения жгута, фиксирует ошибки и время выполнения норматива в контрольном листе.

После чего подсчитывает результат, ставит свою роспись и озвучивает итоговую оценку сдающему.

Результат выполнения норматива оценивается: до 20 сек. оценка отлично «5», до 25 сек. оценка хорошо «4», до 30 сек. оценка удовлетворительно «3»,

В листе контроля приёма норматива, указаны ошибки, каждая из которых увеличивает итоговое время на 3 секунды. Для выставления итоговой оценки необходимо к времени выполнения норматива прибавить количество ошибок x 3 сек. *Например:* обучающийся выполнил норматив за 20 секунд, но допустил 3 ошибки. Значит результат будет следующим: 20 сек + (3x3 сек) = 29 секунд, то есть на оценку «3» (удовлетворительно).

Примечания: если жгут расположен в подсумке, то оценочно-временные показатели увеличиваются на 3 секунды (соответственно 23,28,33 секунд).

Норматив оценивается на «неудовлетворительно», если:

- после наложения жгута не осуществлён поворот в УБП, что при потере сознания и западании языка или выделении рвотных масс может привести к смерти «раненого»;

- есть наличие пульса ниже наложения жгута (либо слабое натяжение жгута, можно оттянуть от поверхности наложения более чем на 3 см.), что может вызвать повторное кровотечение, угрожающее жизни «раненого»;

- не указано время наложения, что при ослаблении или снятии жгута более чем через 5 часов не в госпитальных условиях может

Норматив 2. Наложение резинового кровоостанавливающего жгута на плечо в красной зоне

Методические рекомендации:

- перед сдачей норматива, организатору необходимо проверить площадку на отсутствие камней, стёкол и других травмоопасных предметов;

- во время сдачи норматива в зоне приёма не должны находиться посторонние люди.

Исходное положение: сдающий лежит на спине, руки вдоль тела. Жгут лежит на животе либо, в штатном медицинском подсумке при его наличии.

Время отсчитывается от команды принимающего: «Ранение в правое/левое плечо! К выполнению норматива - приступить» до переворота сдающего в устойчивое боковое положение (далее - УБП) и доклада: «Готово!».

Инструктор проверяет наличие пульса и правильность наложения жгута, фиксирует ошибки и время выполнения норматива в контрольном листе.

После чего подсчитывает результат, ставит свою роспись и озвучивает итоговую оценку сдающему.

Результат выполнения норматива оценивается: до 20 сек. оценка отлично «5», до 25 сек. оценка хорошо «4», до 30 сек. оценка удовлетворительно «3»,

В листе контроля приёма норматива, указаны ошибки, каждая из которых увеличивает итоговое время на 3 секунды. Для выставления итоговой оценки необходимо к времени выполнения норматива прибавить количество ошибок x 3 сек. *Например:* обучающийся выполнил норматив за 20 секунд, но допустил 3 ошибки. Значит результат будет следующим: 20 сек + (3x3 сек) = 29 секунд, то есть на оценку «3» (удовлетворительно).

Примечания: если жгут расположен в подсумке, то оценочно-временные показатели увеличиваются на 3 секунды (соответственно 23,28,33 секунд).

Норматив оценивается на «неудовлетворительно», если:

- после наложения жгута не осуществлён поворот в УБП, что при потере сознания и западании языка или выделении рвотных масс может привести к смерти «раненого»;

- есть наличие пульса ниже наложения жгута (либо слабое натяжение жгута, можно оттянуть от поверхности наложения более чем на 3 см.), что может вызвать повторное кровотечение, угрожающее жизни «раненого»;

- не указано время наложения, что при ослаблении или снятии жгута более чем через 5 часов не в госпитальных условиях может

привести к смерти от попадания в кровь продуктов распада тканей из обескровленной конечности.

Лист оценки

Ошибки	Фамилия 1	Фамилия 2	Фамилия 3	Фамилия 4	Фамилия 5
Подготовка к наложению					
Тело не наваливается на руку (при извлечении жгута из подсумка)					
Наложение жгута					
Потеря жгута при забросе жгута					
Помощь раненой рукой					
Ущемление жгутом кожи					
Наложено менее 3-х туров					
Фиксация:					
Фиксация на 1 узел					
Слабая затяжка узлов					
Синюшный оттенок кожи					
Слабое натяжение жгута в турах (можно поддеть пальцем и оттянуть более чем на 3 см)	Критическая ошибка				
Не выполнен поворот в безопасное положение	Критическая ошибка				
Наличие пульса ниже места наложения	Критическая ошибка				
Нет указания времени	Критическая ошибка				
Спор с судьёй					
Время выполнения					
Ошибки					
Итог					
Подпись принимающего					

Норматив 3. Наложение резинового кровоостанавливающего жгута на бедро в красной зоне

Методические рекомендации:

– перед сдачей норматива, организатору необходимо проверить площадку на отсутствие камней, стёкол и других травмоопасных предметов;

– во время сдачи норматива в зоне приёма не должны находиться посторонние люди.

Исходное положение: обучающийся лежит на спине, руки вдоль тела. Жгут лежит на животе либо, в штатном медицинском подсумке при его наличии.

Время отсчитывается от команды принимающего: «Ранение в правое/левое бедро! К выполнению норматива - приступить» до переворота сдающего в УБП и доклада: «Готово!».

Инструктор проверяет правильность наложения жгута, фиксирует ошибки и время выполнения норматива в контрольном листе.

После чего подсчитывает результат, ставит свою роспись и озвучивает итоговую оценку сдающему.

Результат выполнения норматива оценивается: до 20 сек. оценка отлично «5», до 25 сек. оценка хорошо «4», до 30 сек. оценка удовлетворительно «3».

В листе контроля приёма норматива, указаны ошибки, каждая из которых увеличивает итоговое время на 3 секунды. Для выставления итоговой оценки необходимо ко времени выполнения норматива прибавить количество ошибок \times 3 сек. *Например:* обучающийся выполнил норматив за 20 секунд, но допустил 3 ошибки. Значит результат будет следующим: $20 \text{ сек} + (3 \times 3 \text{ сек}) = 29 \text{ секунд}$, то есть на оценку «3» (удовлетворительно).

Примечания: если жгут расположен в подсумке, то оценочно-временные показатели увеличиваются на 3 секунды (соответственно 23,28,33 секунд).

Норматив оценивается на «неудовлетворительно» если:

- после наложения жгута не осуществлён поворот в УБП, что при потере сознания и западании языка или выделении рвотных масс может привести к смерти «раненого»;

- есть наличие пульса ниже наложения жгута (либо слабое натяжение жгута, можно оттянуть от поверхности наложения более чем на 3 см), что может вызвать повторное кровотечение, угрожающее жизни «раненого»;

- не указано время наложения, что при ослаблении или снятии жгута более чем через 5 часов не в госпитальных условиях может привести к смерти от попадания в кровь продуктов распада тканей из обескровленной конечности.

Лист оценки

Ошибки	Фамилия 1	Фамилия 2	Фамилия 3	Фамилия 4	Фамилия 5
Подготовка к наложению					
Не выполнено подтягивание руками «раненой» ноги к животу					
Наложение жгута					
Отрывание колена от пола					
Ущемление жгутом кожи					
Наложено менее 3-х туров					
Фиксация:					
Фиксация на 1 узел					
Слабая затяжка узлов					
Синюшный оттенок кожи					
Не выполнен поворот в безопасное положение	Критическая ошибка				
Слабое натяжение жгута в турах (можно поддеть пальцем и оттянуть более чем на 30 см)	Критическая ошибка				
Нет указания времени	Критическая ошибка				
Спор с судьёй					
Время выполнения					
Ошибки					
Итог					
Подпись принимающего					