

ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

**И.В. Рябова, Т.А. Соболевская,
Н.Н. Нежкина, Е.В. Нехорошева,
О.М. Зверев, И.В. Кошелев**

Оценка компетентности учителей города Москвы в вопросах оказания первой помощи обучающимся

В статье приводятся результаты анкетирования педагогов школ города Москвы по вопросам оказания первой помощи обучающимся с целью выявления уровня и содержания их осведомленности в данном направлении деятельности, а также проектирования мероприятий по формированию важнейшей общепрофессиональной компетентности — готовности к охране жизни и здоровья обучающихся. Делается вывод о необходимости разработки обучающих мероприятий по повышению уровня данной компетентности.

Ключевые слова: анкетирование; обучающиеся; первая помощь; несчастный случай; травматизм; охрана жизни и здоровья; образовательные организации; обучающие мероприятия.

В настоящее время обоснованную тревогу у специалистов вызывают детский травматизм и насилие, которые занимают третье место среди причин смертности детского населения в европейском регионе [1]. Около 830 000 детей моложе 18 лет ежегодно погибают в результате неумышленной травмы [3]. Ежедневно во всем мире в результате последствий травм или несчастных случаев, которые можно было предотвратить, погибает более двух тысяч детей. Неумышленные травмы являются главной причиной смертности среди детей старше 9 лет.

В настоящее время специалисты отмечают рост травматизма обучающихся, в том числе со смертельным исходом, особенно на уроках физической культуры, при проведении спортивных мероприятий и на переменах [6].

Травматизм в школе — совокупность несчастных случаев во время учебно-воспитательного процесса. Несчастные случаи классифицируют по количеству пострадавших, тяжести повреждения, исходам (смертельность).

Анализ особенностей школьного травматизма позволил установить, что 80 % травм, полученных детьми в школе, происходят во время перемен, причем 70 % из них — во время падения и бега. На долю травм, произошедших на уроках физической культуры, приходится 15–37 % [2; 7; 8].

К основным причинам школьного травматизма следует отнести несоблюдение санитарно-гигиенических требований к образовательным организациям; нарушение дисциплины детьми во время перемены; недостаточный контроль за детьми со стороны взрослых; нарушение техники безопасности на уроках физической культуры, технологии, химии и физики (при выполнении лабораторных работ); недооценка детьми реальной ситуации, связанной с возможностью получения травмы; несоответствие нагрузки функциональным возможностям организма детей на уроках физической культуры.

Группу риска составляют гиперактивные дети с дефицитом внимания; эмоционально неустойчивые, импульсивные, недисциплинированные; склонные к рискованному поведению и необдуманным поступкам; с особенностями развития (со снижением интеллекта); с недостаточным уровнем развития координации движений; нетренированные, с низким уровнем физической подготовленности; часто болеющие дети; перетренированные дети из-за высоких спортивных нагрузок; с нарушениями зрения; реконвалесценты после перенесенных тяжелых болезней и травм [6].

Охрана здоровья обучающихся в образовательных организациях в соответствии со статьей 41 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» включает: обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность (п. 8), профилактику несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность (п. 9), и обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи (п. 11).

Первая помощь — это комплекс срочных простейших мероприятий по спасению жизни человека. Цель ее — устранить явления, угрожающие жизни, а также предупредить дальнейшие повреждения и возможные осложнения [5].

Для учителя общеобразовательной организации важным нормативным документом является федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС), который представляет собой совокупность требований, обязательных при подготовке педагога. В профессиональный стандарт программ бакалавриата по направлению подготовки 44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки) от 9 февраля 2016 г. введена общепрофессиональная компетенция «Готовность к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся» (ОПК-6)¹. На необходимость

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 № 91 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.05 педагогическое образование (с двумя профилями подготовки) (уровень бакалавриата)» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.минобрнауки.рф/документы/8073>

обучения педагога навыкам оказания первой помощи указывается в Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»² и Федеральном законе от 03.07.2016 № 313-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “Об образовании в Российской Федерации”»³, где статья 41 «Охрана здоровья обучающихся» была дополнена пунктом 11 об обучении педагогических работников навыкам оказания первой помощи: «Охрана здоровья обучающихся включает:

– (п. 11) обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи».

Сегодня становится все более очевидным, что с ростом травматизма необходимо менять систему оказания первой помощи в образовательной организации. В подтверждение данному факту выступают статистические данные, свидетельствующие о том, что своевременное оказание первой помощи пострадавшим предупреждает развитие осложнений и снижает детскую смертность [4; 9]. Безусловно, наиболее эффективным в данном вопросе является оказание помощи пострадавшим еще до прибытия скорой помощи.

Изучение компетентности педагогов по основам оказания первой помощи и целесообразности обучения этому вопросу было выполнено с помощью анкетирования, в котором респонденты проводили самооценку знаний, навыков и психологической готовности к выполнению соответствующих действий.

Нами было проведено анкетирование 628 сотрудников 36 образовательных организаций Москвы, из них 77,9 % — педагогический состав, 6,4 % — сотрудники администрации и 15,7 % — учебно-вспомогательный состав и др.

Для проведения опроса была разработана анкета, состоящая из 28 вопросов.

Полученные данные были введены в базу электронной системы Survey-Monkey для проведения онлайн-опросов.

Контингент респондентов комплектовался на добровольной и анонимной основе.

По итогам анкетирования с целью выявления уровня и содержания осведомленности педагогов в вопросах оказания первой помощи обучающимся были получены следующие результаты.

Участники опроса в соответствии с полом распределились следующим образом: мужской пол — 17,2 %; женский пол — 82,8 %. Возрастная структура респондентов: до 30 лет — 15,6 %; от 31 до 40 лет — 38,2 %; от 41 до 50 лет — 29,9 %; от 51 до 60 лет — 13,1 %; старше 60 лет — 3,2 %.

Полученные результаты исследования представлены в таблицах 1–21.

Данные, представленные в таблице 1, говорят о том, что 74 % респондентов верно определяют, что такое первая помощь, однако почти треть педагогов считают, что первую помощь должен оказывать медицинский персонал.

² Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.dogm.mos.ru/legislation/lawacts/866145>

³ Федеральный закон от 03.07.2016 № 313-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “Об образовании в Российской Федерации”» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.pravo.gov.ru/Document/View/0001201607040089>

Таблица 1

«Что такое первая помощь?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Оказание срочной лечебной помощи с использованием таблетированных препаратов при обращении ребенка с жалобами	7,6 %	48
Комплекс срочных мероприятий по спасению жизни и предупреждению осложнений (<i>правильный ответ</i>)	74,4 %	467
Немедленный вызов скорой (неотложной) помощи, с одновременным вызовом родителей в школу при обращении ребенка в медицинский кабинет	18,0 %	113

Результаты анкетирования выявили, что педагоги психологически не готовы оказывать первую помощь в случае чрезвычайной ситуации (табл. 2). Из них 18,0 % вызовут скорую (неотложную) помощь, 27,9 % указывают на то, что первую помощь может оказывать только медицинский работник и лишь 1,8 % отмечают, что данный вид помощи может оказывать сам респондент.

Таблица 2

«Кто должен оказывать первую помощь ребенку в школе?»

Варианты ответов	%	Кол-во респондентов
Только педагог	1,8 %	11
Только медицинский работник школы	27,9 %	175
Только прибывший медицинский работник скорой помощи	10,2 %	64
Каждый человек (<i>правильный ответ</i>)	60,2 %	378

Из числа опрошенных подавляющему числу респондентов (84,7 %) ни разу не приходилось оказывать детям первую помощь в школе (табл. 3).

Таблица 3

«Приходилось ли вам оказывать первую помощь детям в школе/колледже?»

Варианты ответов	%	Кол-во респондентов
Да	15,3 %	96
Нет	84,7 %	532
Если да, то опишите случай	11 %	69

В таблице 4 перечислены ситуации, которые, по мнению педагогов, в первую очередь требуют оказания помощи детям (15,3 % респондентов из общего числа опрошенных). Самыми распространенными случаями оказались ушибы и незначительные травмы, обработка ран и остановка кровотечения из носа. Ни разу в своей практике ни один респондент не сталкивался со сложными случаями оказания первой помощи (массаж сердца, остановка дыхания и т. д.).

По данным результатам можно судить о недостаточной осведомленности респондентов о том, насколько важно оказать первую помощь в любой чрезвычайной ситуации, угрожающей жизни и здоровью ребенка, еще до прибытия бригады скорой помощи.

Таблица 4

«Перечислите, какие, по-вашему мнению, неотложные состояния учащихся в первую очередь требуют оказания первой помощи?»

Неотложные состояния	%	Кол-во респондентов
Переломы, ушибы, растяжения, вывихи, другие травмы и несчастные случаи	68,4 %	430
Потеря сознания, обморок	45,3 %	285
Кровотечения, раны	33,1 %	208
Приступы эпилепсии, приступы бронхиальной астмы, судороги, удушье, припадки, анафилактический шок	13 %	82
Ожоги	12,5 %	79
Остановка сердца, нарушение дыхания	10,9 %	69
Тепловой удар, головная боль	5,2 %	33
Боль в животе	4,1 %	26
Обморожение, переохлаждение	3,9 %	25
Отравления, состояния интоксикации, рвота	3,5 %	22
Попадание инородного тела в дыхательные пути	2,5 %	16
Укусы	1,2 %	8
Сердечный приступ	0,9 %	6
Повышение давления	0,8 %	5
Поражение (удар) электрическим током	0,8 %	5
Не знаю	2,8 %	18
Все случаи	2,2 %	14

В таблице 5 представлены данные, отражающие оценку знаний респондентами алгоритма действий при наступлении ситуаций, требующих оказания первой помощи. Так, 60,8 % респондентов не знают, что делать при возникновении большинства случаев состояний, требующих оказания первой помощи; 9,6 % респондентов ни разу не оказывали первую помощь, а 1,9 % — не знают, что делать в случае возникновения такой ситуации. Однако все едины во мнении, что первая помощь должна быть оказана в кратчайшие сроки.

Данные, представленные в таблице 6, свидетельствуют о неготовности применения на практике приемов оказания первой помощи респондентами. Из числа опрошенных 10,5 % не смогут оказать первую помощь, а 61,0 % — не уверены в том, что смогут оказать первую помощь ребенку в случае необходимости. Можно предположить, что ответ «не уверен» подразумевает оказание первой помощи только в некоторых случаях, например, при ушибах и незначительных кровотечениях, однако это наше предположение, а в реальности ситуация может оказаться иной.

Таблица 5

«Знаете ли вы, что делать при всех неотложных состояниях, требующих оказания первой помощи детям, перечисленных вами в предыдущем вопросе?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Да	27,7 %	174
Нет	9,6 %	60
Не во всех случаях	60,8 %	382
Не знаю	1,9 %	12

Таблица 6

«Как вы считаете, сможете ли вы осуществить на практике приемы оказания первой помощи ребенку в случае необходимости?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Да	28,5 %	179
Нет	10,5 %	66
Не уверен	61,0 %	383

Респонденты же, которые ответили на вопрос утвердительно (28,5 %), в большинстве ситуаций готовы оказать первую помощь только в случае легкой травмы.

При этом 47,5 % педагогов проходили обучение по оказанию первой помощи во время своей работы в школе, и большинство из них (253 из 298) конкретизировали свой ответ: респонденты указали, что прослушали лекционный курс, и только единицы прошли практическое обучение (табл. 7).

Таблица 7

«Обучались ли вы оказанию первой помощи за время работы педагогом?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Да	47,5 %	298
Нет	52,5 %	330
Если да, то где и в какой форме	40,3 %	253

Анализ ответов на вопросы о необходимости обучения оказанию первой помощи (см. табл. 8–9) выявил, что 91,1 % респондентов считают необходимым владение знаниями и навыками оказания первой помощи детям, 86,0 % из них хотят научиться оказывать первую помощь.

Таблица 8

«Считаете ли вы, что педагогу необходимо владеть знаниями и навыками оказания первой помощи детям и подросткам?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Да	91,1 %	572
Нет	4,1 %	26
Не уверен	4,8 %	30

Таблица 9

«Вы хотите научиться оказанию первой помощи?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Да	86,0 %	540
Нет	4,9 %	31
Не уверен	9,1 %	57

Большинство респондентов указали, что для обучения нуждаются в интерактивных пособиях (67,1 %); 60,6 % готовы пользоваться памятками и рекомендациями (рис. 1).

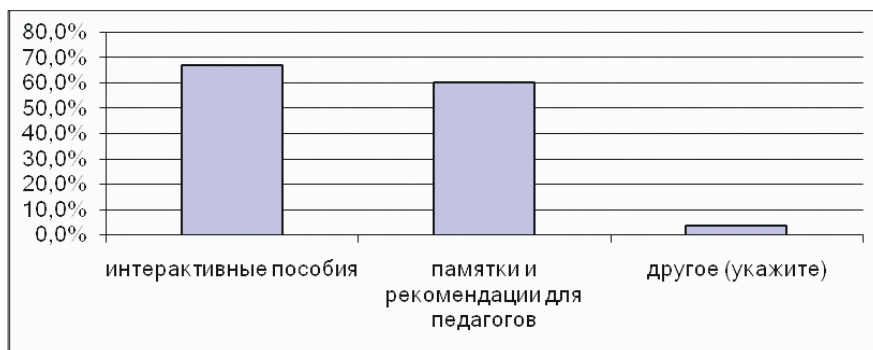


Рис. 1. Ответы респондентов на вопрос: «Какие учебные наглядные пособия вам необходимы для обучения оказанию первой помощи?»

В таблицах 10–21 представлены данные о знаниях респондентов по вопросам оказания первой помощи в ситуациях, наиболее часто возникающих в образовательно-воспитательном процессе.

Из таблицы 10 видно, что только 64,3 % респондентов дают правильное определение травмы.

Не все респонденты (табл. 11) могут определить признаки ушиба, и данные, представленные в таблице 12, свидетельствуют о том, что лишь некоторые из респондентов знают правильную последовательность действий по оказанию первой медицинской помощи при ушибах.

Таблица 10

«Что такое травма?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Внезапно возникшее заболевание организма	0,8 %	5
Переломы, ушибы и растяжения связок	12,6 %	79
Повреждение организма под воздействием внешних факторов (<i>правильное определение</i>)	64,3 %	404
Переломы, ушибы и растяжения связок, отморожения, укусы и ожоги	22,3 %	140

Таблица 11

«Какие из приведенных признаков являются признаками ушиба?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Боль, усиливающаяся при движении (<i>правильный ответ</i>)	54,6 %	343
Резкое повышение температуры	2,7 %	17
Припухлость тканей (отек) (<i>правильный ответ</i>)	83,0 %	521
Кровоподтек, нарушение функций нижних или верхних конечностей (<i>правильный ответ</i>)	33,3 %	209

Таблица 12

«Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при ушибах (1–4)»

Ответы респондентов	Последовательность действий				Кол-во респондентов
	1	2	3	4	
На место ушиба наложить тугую повязку	78	211	292	47	628
Обеспечить покой пострадавшему	354	122	127	25	628
К месту ушиба приложить лед или что-то холодное	186	274	164	4	628
Доставить пострадавшего в медицинское учреждение	10	21	45	552	628

Правильная последовательность:

- 1 — к месту ушиба приложить лед или что-то холодное;
- 2 — на место ушиба наложить тугую повязку;
- 3 — обеспечить покой пострадавшему;
- 4 — доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

Более половины респондентов (51,3 %) знают, как правильно оказать первую помощь при переломах конечностей, а 48,8 % — не знают, какие действия будут верными в данном случае (см. табл. 13). Всего 70,9 % респондентов смогут совершить правильные действия при носовом кровотечении, остальные же, к сожалению, будут совершать неверные действия (см. табл. 14).

Таблица 13

«Как оказывается первая помощь при переломах конечностей, если отсутствуют транспортные шины и подручные средства для их изготовления?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань	32,2 %	202
Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань (<i>правильный ответ</i>)	51,3 %	322
Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают	16,6 %	104

Таблица 14

«Какими будут ваши действия при носовом кровотечении у ребенка?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Запрокинуть голову назад, приложить к переносице лед или платок. Вызвать скорую помощь, если кровотечение не останавливается в течение 15–20 минут	22,5 %	141
Наклонить голову вперед, приложить к переносице лед или платок, зажать нос, попросить ребенка дышать ртом, и не глотать кровь. Вызвать скорую помощь, если кровотечение не останавливается в течение 15–20 минут (<i>правильный ответ</i>)	70,9 %	445
Приложить к переносице лед или платок, зажать нос, попросить ребенка высморкаться. Вызвать скорую помощь, если кровотечение не останавливается в течение 15–20 минут	6,7 %	42

Такая же ситуация складывается по оказанию первой помощи при наличии признаков термического ожога — правильные действия совершат 81,7 % респондентов, 13,2 % и 5,1 % респондентов совершат недопустимые действия при данной травме (табл. 15).

Таблица 15

«Какова первая помощь при наличии признаков термического ожога второй степени (покраснение и отек кожи, образование пузырей, сильная боль)?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Полить ожоговую поверхность холодной водой, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать	13,2 %	83

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Вскрыть пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод, поить пострадавшего водой	5,1 %	32
Пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой (<i>правильный ответ</i>)	81,7 %	513

Ситуация по оказанию первой помощи при извлечении инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего, ничем не отличается от предыдущей: лишь 86,9 % окажут правильно первую помощь пострадавшему (табл. 16).

Таблица 16

«Что необходимо сделать для извлечения инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшему?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Уложить пострадавшего лицом вниз и ударить кулаком по спине несколько раз	7,6 %	48
Вызвать рвоту, надавив на корень языка. При отрицательном результате ударить ребром ладони по спине пострадавшего либо встать спереди и сильно надавить кулаком на его живот	5,4 %	34
Встать сзади пострадавшего, наклонить его вперед, ударить несколько раз ладонью между лопатками. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками на уровне нижних ребер, сцепить свои руки в замок, одновременно сдавить его ребра и резко надавить на область живота (<i>правильные действия</i>)	86,9 %	546

Ситуация с ответами об оказании помощи в случае потери пострадавшим сознания — неудовлетворительная, всего 47,5 % респондентов знают, как оказывать первую помощь в данном случае, а 34,7 % и 17,8 % респондентов оставят лежать пострадавшего в неправильном положении тела, что недопустимо, так как это может привести к остановке дыхания (табл. 17).

Таблица 17

«Как следует уложить пострадавшего при потере им сознания и наличия пульса на сонной артерии для оказания первой помощи?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
На спину с подложенным под голову валиком	34,7 %	218
На спину с вытянутыми ногами	17,8 %	112
Набок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой (<i>правильные действия</i>)	47,5 %	298

При определении респондентами последовательности действий при оказании первой помощи при обмороке, можно констатировать, что педагоги в целом знают правильный алгоритм действий (табл. 18).

Таблица 18

«Определите последовательность оказания первой помощи, при обмороке (1–4)»

Ответы респондентов	Последовательность действий				Кол-во респондентов
	1	2	3	4	
Обрызгать лицо холодной водой	71	55	78	424	628
Придать ногам возвышенное положение	28	185	316	99	628
Пострадавшего уложить на спину с несколько откинутой назад головой	263	221	109	35	628
Расстегнуть воротник и дать доступ свежего воздуха	266	167	125	70	628

Правильная последовательность:

1 — пострадавшего уложить на спину с несколько откинутой назад головой;

2 — расстегнуть воротник и дать доступ свежего воздуха;

3 — обрызгать лицо холодной водой;

4 — придать ногам возвышенное положение.

В таблице 19 приведены данные, касающиеся мероприятий по оказанию первой помощи при тепловом ударе. Унести пострадавшего в прохладное помещение и дать доступ воздуха готовы 78,8 % и 71,7 % респондентов соответственно, но при отсутствии дыхания только 34,1 % респондентов будут готовы провести сердечно-легочную реанимацию.

Из таблицы 20 можно заключить, что 46,7 % респондентов в случае необходимости (по их мнению) дадут ребенку лекарственные средства, хотя делать этого категорически нельзя.

В случае чрезвычайной ситуации и необходимости оказать срочную неотложную помощь пострадавшему только 60,4 % респондентов знают номер вызова скорой помощи (112), все остальные респонденты, скорее всего, растеряются и будут звонить по неверным номерам, к примеру, 01, 212, 111 и т. д. (табл. 21).

Таблица 19

«Что делать при тепловом ударе?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Удобно уложить в теплом помещении	3,5 %	22
Унести в прохладное помещение (<i>правильный ответ</i>)	78,8 %	495
Дать доступ воздуха (<i>правильный ответ</i>)	71,7 %	450
При отсутствии дыхания провести сердечно-легочную реанимацию (<i>правильный ответ</i>)	34,1 %	214

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Напоить водой при восстановлении сознания (<i>правильный ответ</i>)	67,5 %	424
Придать боковое положение лежа и контролировать дыхание (<i>правильный ответ</i>)	26,3 %	165

Таблица 20

«Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
Разрешено	1,8 %	11
Разрешено в случае крайней необходимости	44,9 %	282
Запрещено (<i>правильный ответ</i>)	53,3 %	335

Таблица 21

«По какому номеру с мобильного телефона вы позвоните, чтобы вызвать скорую помощь/спасателей?»

Ответы респондентов	%	Кол-во респондентов
01	1,0 %	6
111	2,1 %	13
221	0,2 %	1
112 (<i>правильный ответ</i>)	60,4 %	379
103	36,3 %	228
212	0,2 %	1

Таким образом, можно сделать вывод о том, что только 60,2 % респондентов знают, что при возникновении чрезвычайной ситуации первую помощь ребенку в школе может оказывать каждый человек. При этом только 15,3 % попадали в ситуации, когда нужно было оказывать первую помощь, а на практике лишь единицы могут оказать реальную первую помощь в критической ситуации, когда необходимо провести комплекс реанимационных мероприятий (сделать массаж сердца или искусственное дыхание). При опросе на готовность оказать на практике первую помощь, только 28,5 % респондентов считают, что смогут провести необходимый комплекс мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему. И то, это только с их слов, а как обстоит дело в действительности — неизвестно. Приведенные данные указывают на то, что в случае возникновения чрезвычайной ситуации большинство респондентов не способны предпринять действия, диктуемых конкретной ситуацией.

В ходе анализа самооценки владения знаниями и навыками оказания первой помощи, установлено следующее. Только 64,3 % педагогов знают, что

такое травма, не все знают признаки ушибов, и лишь некоторые педагоги знают правильную последовательность действий оказания первой помощи при ушибах. Половина (51,3 %) педагогов сможет правильно оказать первую помощь при переломах конечностей, 86,9 % респондентов знают, что делать при оказании первой помощи при извлечении инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего, 70,9 % опрошенных смогут совершить правильные действия при носовом кровотечении, остальные же педагоги, к сожалению, совершают неправильные действия. Такая же ситуация складывается и по оказанию первой помощи при термическом ожоге, только 81,7 % респондентов дали правильный ответ.

В проектировании мероприятий по повышению уровня компетенций по оказанию первой помощи интерес представляют ответы респондентов о необходимости соответствующего обучения. Из общего числа опрошенных 86,0 % респондентов хотят научиться оказывать первую помощь, при этом 91,1 % считают, что педагогу необходимо владеть знаниями и навыками оказания первой помощи детям.

Исходя из вышеизложенного, целесообразным представляется регулярное обучение педагогов алгоритмам и практическим навыкам оказания первой помощи обучающимся с целью формирования важнейшей общепрофессиональной компетентности — готовности к охране жизни и здоровья обучающихся.

Литература

1. Всемирный доклад о профилактике детского травматизма. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2008. М.: Весь Мир. 39 с.
2. *Гребенникова В.А.* Гигиеническое обоснование комплекса мероприятий по профилактике травматизма школьников: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2010. 24 с.
3. Доклад ВОЗ «О профилактике детского травматизма в Европе». Copenhagen Ø, Denmark, 2009. ISBN 978 92 890 4301 4. Рим, Италия: Carlo Colombo. 98 с.
4. *Мирошниченко А.Г., Михайлович В.А., Руксин В.В., Кацадзе М.А., Марусанов В.Е.* Рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи в Российской Федерации // Скорая медицинская помощь. 2001. № 3. С. 42–43.
5. Оказание первой помощи пострадавшим. Памятка, созданная при МЧС России. М.: Апостроф, 2016. 92 с.
6. Профилактика травматизма в образовательных организациях. Федеральные рекомендации по оказанию первичной медико-санитарной помощи обучающимся. М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2016. 20 с.
7. *Родионов В.А., Ступницкая М.А.* Профилактика школьного травматизма // Справочник классного руководителя. 2009. № 12. С. 12–21.
8. *Степанова М.И.* Профилактика школьного травматизма в летний период // Народное образование. 2014. № 2. С. 111–116.
9. *Сумин С.А.* Неотложные состояния. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Медицинское информационное агентство. 2005. 752 с.

Literatura

1. Vsemirny'j doklad o profilaktike detskogo travmatizma. Zheneva: Vsemirnaya organizaciya zdoravooxraneniya, 2008. M.: Ves' Mir. 39 s.
2. *Grebennikova V.A.* Gigienicheskoe obosnovanie kompleksa meropriyatij po profilaktike travmatizma shkol'nikov: avtoref. dis. ... kand. med. nauk. M., 2010. 24 s.
3. Doklad VOZ «O profilaktike detskogo travmatizma v Evrope». Copenhagen Ø, Denmark, 2009. ISBN 978 92 890 4301 4. Rome, Italy, Carlo Colombo. 98 s.
4. *Miroshnichenko A.G., Mixajlovich V.A., Ruksin V.V., Kaczadze M.A., Marusanov V.E.* Rekomendacii po okazaniyu skoroy medicinskoj pomoshhi v Rossijskoj Federacii // Skoraya medicinskaya pomoshh'. 2001. № 3. S. 42–43.
5. Okazanie pervoj pomoshhi postradavshim. Pamyatka, sozdannaya pri MChS Rossii. M., 2016. M.: Apostrof. 92 s.
6. Profilaktika travmatizma v obrazovatel'ny'x organizacijax. Federal'ny'e rekomendacii po okazaniyu pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi obuchayushhimsya. M.: Nauchny'j centr zdorov'ya detej RAMN, 2016. 20 s.
7. *Rodionov V.A., Stupnickaya M.A.* Profilaktika shkol'nogo travmatizma // Spravochnik klassnogo rukovoditelya. 2009 № 12. S. 12–21.
8. *Stepanova M.I.* Profilaktika shkol'nogo travmatizma v letnij period // Narodnoe obrazovanie. 2014. № 2. S. 111–116.
9. *Sumin S.A.* Neotlozhny'e sostoyaniya. 5-e izd., pererab. i dop. M.: Medicinskoje informacionnoje agentstvo. 2005. 752 s.

*I.V. Ryabova, T.A. Sobolevskaya, N.N. Nezhkina,
E.V. Nekhorosheva, O.M. Zverev, I.V. Koshelev*

**Assessment of Competence of Teachers of Moscow in Moscow
in the Issues of Provision of First Aid to Students**

The article presents the results of a survey of school teachers of Moscow in issues of provision of first aid for students with the aim of identifying the level and content of their awareness in this area of activity. The other aim was to design the activities for formation of the most important general professional competence – be ready to protect life and health of students. The authors made a conclusion that it is necessary to develop teaching activities to increase the level of this competence.

Keywords: survey; students; first aid; accident; traumatism; protection of life and health; educational organizations; training events.