

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-2-33-37>  
УДК 614.2:37.04-053

Оригинальная статья  
© ФМБЦ им.А.И.Бурназяна

## ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА «БЫСТРЫЕ ЦИКЛЫ» ПРИ ОБУЧЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

М.О.Шуайбова<sup>1,2</sup>, С.А.Гуменюк<sup>2</sup>, Г.А.Сметанин<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России Махачкала, Россия

<sup>2</sup> ГБОУЗ города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения г.Москвы, Москва, Россия

**Резюме.** Цели исследования – определить уровень готовности различных категорий граждан к оказанию первой помощи; выявить эффективность применения метода обучения «Быстрые циклы» («Rapid Cycle Deliberate Practice») с учетом изменений, внесенных в законодательную базу в области оказания первой помощи и вступивших в силу с 1 сентября 2024 г.

**Материалы и методы исследования.** Материалы исследования – федеральные законы, нормативные правовые акты в области оказания первой помощи в Российской Федерации, методические рекомендации по обучению оказанию первой помощи.

**Методы исследования** – аналитический метод, методы анкетирования, интервьюирования, моделирования, методы синтеза, сравнения, обобщения, эксперимента.

**Результаты исследования и их анализ.** Метод обучения «Быстрые циклы» может быть использован для обучения лиц, обязанных или имеющих право оказывать первую помощь, в том числе в виде самопомощи, и рекомендован для формирования устойчивого навыка наравне с четырехступенчатым методом обучения.

**Ключевые слова:** метод обучения «Быстрые циклы», навыки оказания первой помощи, население, первая помощь, перечень состояний, четырехступенчатый метод обучения

**Конфликт интересов.** Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

**Для цитирования:** Шуайбова М.О., Гуменюк С.А., Сметанин Г.А. Применение метода «Быстрые циклы» при обучении различных категорий населения оказанию первой помощи // Медицина катастроф. 2025. №2. С. 33-37. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-2-33-37>

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-2-33-37>  
UDC 614.2:37.04-053

Original article  
© Burnasyan FMBC FMBA

## APPLICATION OF THE "FAST CYCLES" METHOD IN TRAINING VARIOUS CATEGORIES OF THE POPULATION IN PROVIDING FIRST AID

M.O. Shuaibova<sup>1,2</sup>, S.A. Gumenyuk<sup>2</sup>, G.A.Smetanin<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dagestan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Makhachkala, Russian Federation

<sup>2</sup> Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine Moscow of City Health Department, Moscow, Russian Federation

**Summary.** The purposes of the study are to determine the level of readiness of various categories of citizens to provide first aid; to identify the effectiveness of the Rapid Cycle Deliberate Practice training method, taking into account the changes made to the legislative framework in the field of first aid and which came into force on September 1, 2024.

**Research materials and methods.** Research materials are federal laws, regulatory legal acts in the field of first aid in the Russian Federation, methodological recommendations for first aid training.

**Research methods** are an analytical method, methods of questionnaires, interviews, modeling, methods of synthesis, comparison, generalization, experiment.

**Research results and their analysis.** The Rapid Cycle Deliberate Practice training method can be used to train persons who are obliged or entitled to provide first aid, including in the form of self-help, and is recommended for the formation of a sustainable skill along with the four-stage training method.

**Keywords:** first aid, first aid skills, four-stage training method, list of conditions, population, Rapid Cycle training method

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest

**For citation:** Shuaibova M.O., Gumenyuk S.A., Smetanin G.A. Application of the "Fast Cycles" Method in Training Various Categories of the Population in Providing First Aid. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2025;2:33-37 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-2-33-37>

**Контактная информация:**

**Шуайбова Меседо Омаровна** – канд. пед. наук, ведущий научный сотрудник ГБУЗ города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы»; доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России

**Адрес:** Россия, 129090, Москва, Большая Сухаревская пл., д. 5/1, стр. 1

**Тел.:** +7 (960) 411-20-27

**E-mail:** mesedo.shuaybova75@mail.ru

**Contact information:**

**Shuaybova Mesedo Omarovna** – Cand. Sc. (Ped.), Leading Researcher of Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine (TSEMP) of the Moscow City Health Department; Associate Professor of the Department of Life Safety and Disaster Medicine of Dagestan State Medical University

**Address:** 5/1, bldg. 1, Bol'shaya Sukharevskaya square, Moscow, 129090, Russia

**Phone:** +7 (960) 411-20-27

**E-mail:** mesedo.shuaybova75@mail.ru

**Введение**

В настоящее время обучение различных категорий населения оказанию первой помощи (ПП) становится одной из приоритетных государственных задач и приобретает особую актуальность, поскольку действующие нормативные правовые документы определяют права и обязанности участников оказания ПП. Совершенствование знаний, умений и практических навыков оказания первой помощи требует объединения усилий всех участников её оказания в унифицированную систему, обеспечивающую их деятельность, преемственность и взаимодействие от момента происшествия до доставки пострадавшего в стационар.

При несчастных случаях и других чрезвычайных ситуациях, как правило, первую помощь оказывают очевидцы происшествия, которые могут иметь разный уровень подготовки и находиться в числе лиц, *обязанных или имеющих право оказывать первую помощь*. Как правило, в большинстве случаев они имеют минимальную подготовку и не обладают необходимым оснащением, однако могут выполнить простые действия и тем самым устранить непосредственную опасность, угрожающую жизни пострадавшего.

Вступившие в силу с 1 сентября 2024 г. законодательные изменения в области первой помощи, а также Порядок оказания первой помощи (далее – Порядок), утвержденный приказом Минздрава России от 3 мая 2024 г. №220н, включают в себя: общие организационные положения; перечень 9 состояний, при которых оказывается первая помощь; перечень 9 мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их выполнения. Порядок принят во исполнение ч.2 ст.31 Федерального закона №323-ФЗ в редакции от 14.04.2023 г. №135-ФЗ и заменил действовавший 12 лет приказ Минздравсоцразвития России «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» от 4 мая 2012 г. №477н [1–4].

**Цели исследования** – определить уровень готовности различных категорий населения к оказанию первой помощи; выявить эффективность применения метода «Быстрые циклы» («Rapid Cycle Deliberate Practice») с учетом изменений, вступивших в силу с 1 сентября 2024 г. и внесенных в законодательную базу в области оказания первой помощи.

**Задачи исследования:**

- определить исходный уровень знаний о первой помощи среди различных категорий населения, включая детей в возрасте от 7 до 17 лет;
- обосновать эффективность применения метода «Быстрые циклы» в процессе обучения оказанию первой помощи;
- проанализировать показатели, характеризующие уровень владения навыками оказания первой помощи.

Повышение грамотности населения в вопросах оказания ПП при различных жизнеугрожающих состояниях; мотивация молодых людей прийти на помощь пострадавшему и оказать ему первую помощь; обучение правильным действиям при проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР), остановке кровотечения, удалении инородного тела при закупорке верхних дыхательных путей и других состояниях – важные направления в развитии системы оказания первой помощи в нашей стране. В этой связи, по мнению Л.И.Дежурного, С.А.Гуменюка, А.Ю.Закурдаевой, А.А.Колодкина, Г.В.Неудихина и других авторов, развитие первой помощи представляет особый интерес с научной и организационной точек зрения, так как при возникновении жизнеугрожающих состояний часто только владение навыками оказания ПП может стать фактором, позволяющим спасти жизнь и сохранить здоровье пострадавшего [1, 3, 5–7].

Следует также отметить, что поскольку оказание первой помощи всегда расценивается как крайняя необходимость, неуспешное ее оказание и даже причинение вреда не являются в таких случаях основанием для привлечения к юридической ответственности, если при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости, т.е. не был превышен утвержденный перечень мероприятий по оказанию первой помощи, включающий в себя последовательность их проведения, которая позволяет более четко понимать, что и как делать на месте происшествия [1, 2, 4].

**Материалы и методы исследования.** Исследование проводилось на площадке, посвященной здравоохранению, в рамках проведения форума-фестиваля «Территория будущего. Москва 2030. Гостиный Двор», а также в ГБУЗ особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ЦЭМП).

В рамках констатирующей части для определения исходного уровня знаний о первой помощи у различных групп населения нами был составлен опросник «Как вы относитесь к обучению первой помощи?», состоящий из 10 утверждений, с которыми можно согласиться или не согласиться, используя обозначения: верно (+); неверно (-). Всего в исследовании приняли участие 1030 чел., из них женщин – 960; мужчин – 70. Распределение опрошенных по возрасту: 21–23 года – 110 чел.; 18–20 лет – 80; 23–25 лет – 80; старше 25 лет – 620 чел. В исследовании также участвовали 140 детей в возрасте от 7 до 17 лет.

В целях выявления эффективности применения метода «Быстрые циклы» в процессе обучения оказанию первой помощи и сравнения динамики сформированности навыков обучения ПП исследование проводилось также среди представителей силовых структур

(полиция, сотрудники МВД России), пожарной охраны и спасательных служб во время их обучения на курсах по обучению оказанию первой помощи в ЦЭМП. В данной части исследования приняли участие 173 чел.

**Результаты исследования и их анализ.** В рамках решения первой задачи исследования для определения исходного уровня знаний о первой помощи среди различных групп населения нами был составлен опросник «Как вы относитесь к обучению первой помощи?», состоящий из 10 утверждений, с которыми опрошенные должны были согласиться или не согласиться, используя обозначения: верно (+) / неверно (-).

Анализ результатов исследования показал, что почти 30,1% респондентов были уверены, что сердечно-легочную реанимацию (СЛР) можно выполнить при отсутствии сознания, но при наличии дыхания, а после восстановления самостоятельного дыхания – пострадавшего не обязательно поворачивать в боковое положение – он может лежать и на спине (77,5% респондентов).

С утверждением: «Я не знаю, как восстановить проходимость дыхательных путей перед проведением искусственной вентиляции легких» согласились 48,9% респондентов.

Неоднозначность реакции на утверждение: «При проведении СЛР не обязательно соблюдать соотношение и частоту компрессий на грудную клетку к искусственной вентиляции легких» у 61,7% респондентов была связана с незнанием последовательности и порядка выполнения базовой СЛР.

С утверждением: «Считаю, что оказание первой помощи является обязанностью медицинских работников, я к этому никакого отношения не имею» согласились лишь 5,3% опрошенных. При этом практически 72,9% опрошенных считали, что для оказания первой помощи в повседневной жизни им будет недостаточно тех знаний, которые они получили во время обучения (в школе, колледже, вузе, интернете и т.д.) – им хотелось бы пройти курсы по оказанию первой помощи в соответствии с новыми порядками её оказания.

В исследовании также принимали участие дети в возрасте от 7 до 17 лет. Дети младшего возраста проявляли особый интерес к занятиям, в которых демонстрировалось наложение простых повязок, придание устойчивого бокового положения телу пострадавшего, находившегося в бессознательном состоянии, к имитации вызова бригады скорой медицинской помощи (СМП) и т.д. Детей в возрасте 15–17 лет не устраивало ознакомление с итоговой информацией – для них было характерно рефлексивное мышление, т.е. осознание, что они сами выполняют и управляют интеллектуальными операциями (способность к анализу). Поэтому для активного обучения вышеуказанной возрастной группы следует применять метод моделирования экстремальной ситуации, например, имитацию интенсивного кровотечения, удара электрическим током, утопления и т.д. с формированием искусственного лимита времени, которые провоцируют массу эмоций у обучающихся и позволяют им более реально представить последовательность выполняемых действий при оказании первой помощи. При этом важно акцентировать их внимание на обеспечении личной безопасности, включающей осмотр места происшествия, оценку угрожающих факторов и прекращение их действия, перемещение в безопасное место и т.д. На данном этапе, работая в группе или в паре, дети осваивают и закрепляют на практике алгоритм действий при оказании первой помощи [5, 8, 9].

Вторая задача исследования заключалась в выявлении и обосновании эффективности применения метода «Быстрые циклы» в процессе обучения оказанию первой помощи.

Как известно, успех процесса обучения во многом зависит от применяемых методов, которые включают в себя набор приёмов и средств, направленных на овладение знаниями, умениями, навыками и компетенциями в определенной сфере. При этом, по мнению И.П.Подласого, один и тот же метод обучения может состоять из разных приёмов, а одни и те же приёмы могут быть составными частями различных методов. Наиболее эффективным методом обучения считается практический, поскольку при совершении какого-то физического действия (компрессия на грудную клетку, наложение повязки и т.д.), поступающая в процессе этих действий информация лучше фиксируется, а если эти действия повторяются многократно, то сохраняются и закрепляются практические умения и навыки, которые необходимо формировать при обучении оказанию первой помощи.

При использовании традиционных методов обучения усваивается информация: до 10% – прочитанная; до 20 – услышанная; до 50% – услышанная и увиденная информация. При интерактивном методе обучения, когда создаются проблемные ситуации, в которых обучаемый должен самостоятельно найти наиболее верное решение, предъявляемая учебная информация усваивается намного лучше благодаря активной деятельности обучаемого в искусственно моделируемой среде и комплексному воздействию на органы чувств.

С этих позиций, метод «Быстрые циклы», в ходе которого пошагово усложняются навыки выполнения мероприятий по оказанию первой помощи (например, наложения жгута или давящей повязки), заключается в этапном усложнении у слушателя применения конкретного навыка с помощью добавления новых переменных, изменения условий выполнения навыков, уменьшения времени, отведенного на выполнение навыка, и др. После усвоения каждой новой ступени проводится дебрифинг – разбор ошибок, их исправление и только после этого – переход на новую ступень с дополнительным усложнением.

Следовательно, для формирования навыков: выполнения СЛР; наложения давящей повязки при кровотечении; удаления инородного тела при механической асфиксии; применения подручных средств для иммобилизации конечностей при травмах и в других случаях рекомендуется использовать четырехступенчатый метод обучения, позволяющий за короткий промежуток времени отработать необходимый навык оказания первой помощи каждым из обучающихся. Данный метод эффективен при обучении приемам оказания первой помощи всех категорий обучающихся и дает возможность прямого и тесного взаимодействия с ними. К его использованию нет каких-либо обязательных требований. Следует отметить, что в симуляционной медицине в срезе объективных исследований эффективности различных методов обучения этого метода обучения – нет, при этом следует исходить из того, что в любом случае обучение практическому навыку должно быть этапным [2, 3, 8].

В ходе решения третьей задачи с целью определения уровня владения такими навыками оказания первой помощи, как наложение жгута и давящей повязки для остановки кровотечения; оценка признаков жизни; выполнение сердечно-легочной реанимации; удаление

инородного тела из верхних дыхательных путей; поворот в устойчивое боковое положение; вызов скорой медицинской помощи и других нами было проведено констатирующее исследование среди представителей силовых структур (полиция, сотрудники МВД России), пожарной охраны и спасательных служб в ходе их обучения на курсах по оказанию первой помощи в ЦЭМП.

Всего в исследовании принимали участие 173 чел., которые были разделены на две группы: обучающиеся контрольной группы занималась с преподавателем с использованием традиционной формы проведения практического занятия; обучающиеся другой группы – группы исследования – обучались приемам оказания первой помощи по методу «Быстрые циклы», причем в ходе обучения пошагово усложнялся навык наложения кровоостанавливающего жгута при остановке кровотечения, выполнения базовой СЛР, проведения иммобилизации и т.д.

На первом этапе обучающихся учили на себе накладывать жгуты Эсмарха на верхние и нижние конечности, затем им ограничивали время, в течение которого они должны были справиться с заданием; на следующем этапе создавали барьеры, трудности или ограничения, которые мешали им выполнить задание (вид крови, звук стрельбы, крики пострадавших, специальная экипировка и т.д.). В такой же последовательности обучающиеся работали со жгутами-турникетами и жгутами-закрутками, изготовленными из подручных материалов. Техника наложения жгутов отработывалась до тех пор, пока не были освоены все приемы пошагового действия для остановки кровотечения, при этом использовался манекен, на котором можно продемонстрировать различные анатомические области и регулировать интенсивность кровотечения. При проведении сердечно-легочной реанимации проводился контроль за соотношением компрессии на грудную клетку с искусственной вентиляцией легких – ИВЛ (30:2), её частотой – менее 100–120 раз/мин и глубиной – 5–6 см до тех пор, пока датчики на манекене указывали на правильность действий. На следующем этапе было предусмотрено проведение СЛР с помощью одного или двух спасателей с использованием автоматического наружного дефибриллятора (АНД) и т.д.

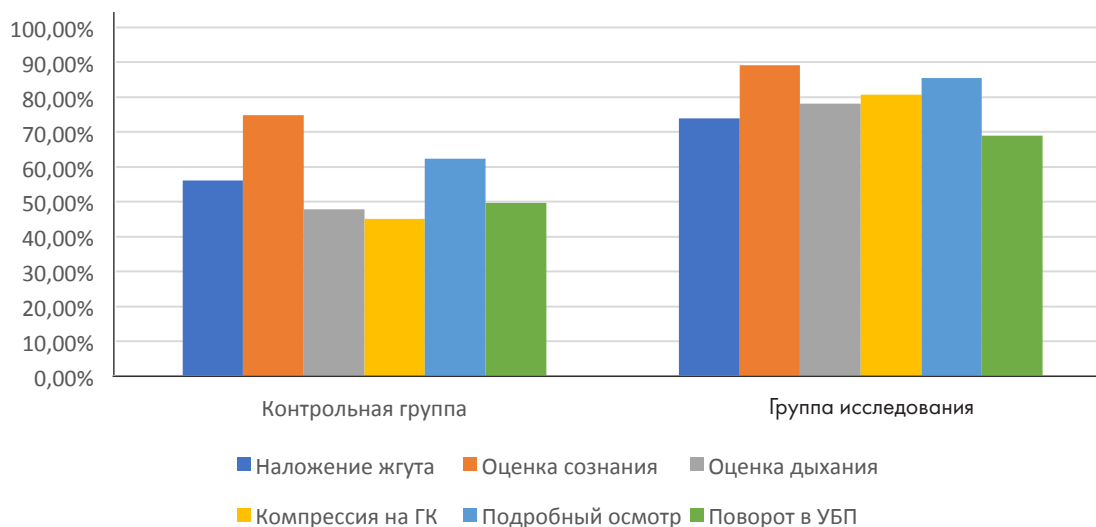
Для сравнения результатов формирующего исследования по окончании курсов первой помощи было проведено зачетное занятие, которое показало, что у слушателей контрольной группы, обучавшихся по стандартной рабочей программе, демонстрация навыков оказания первой помощи выглядела менее убедительной, чем у обучавшихся по методу «Быстрые циклы» (рисунок).

Таким образом, на рисунке видно, что результаты исследования наглядно демонстрируют совершенствование навыков наложения жгута, оценки признаков жизни, компрессии на грудную клетку, подробного осмотра для выявления дополнительных травм и поворота в устойчивое боковое положение у обучающихся в группе исследования по сравнению с контрольной группой. Так, в группе исследования правильное наложение кровоостанавливающего жгута продемонстрировали 73,9% обучающихся; правильную оценку сознания и дыхания – 89,1 и 78,1% соответственно; качественную компрессию выполнили 80,8%; для сравнения в контрольной группе уровень качественной компрессии при выполнении СЛР составил 45,2%; поворот в устойчивое боковое положение – 49,7% – в группе исследования последний показатель составил 68,9%. Также отмечалась положительная динамика в проведении подробного осмотра пострадавших у слушателей группы исследования, а в контрольной группе этот показатель составил 62,3% (см. рисунок).

#### Выводы

Анализ результатов исследования позволяет внести следующие рекомендации по совершенствованию процесса обучения различных категорий населения оказанию первой помощи с помощью метода «Быстрые циклы»:

1. Выявленный в ходе исследования низкий исходный уровень знаний о первой помощи у различных категорий населения указывает на необходимость проведения мероприятий, направленных на дальнейшую популяризацию обучения и мотивацию граждан к оказанию первой помощи лицами, имеющими право и обязанность оказания ПП, с учетом основных дидактических принципов, возрастных особенностей обучающихся, а также законодательных изменений, вступивших в силу с 1 сентября 2024 г.



**Рисунок.** Уровень владения навыками оказания первой помощи в группах обучающихся, %  
**Примечания.** ГК – грудная клетка; УБП – устойчивое боковое положение  
**Figure.** Level of first aid skills in groups, %



2. Метод «Быстрые циклы» может быть рекомендован наравне с четырехступенчатым методом для формирования устойчивого навыка, поскольку поэтапное усложнение применения конкретного навыка с добавлением новых переменных, изменение условий выполнения навыков, психологический и временной прессинг, решение ситуационных задач в условиях полигонного тренинга способствуют повышению психологической готовности, позволяют провести разбор появившихся ошибок с их последующим устранением и только после этого перейти на новую ступень с дополнительным усложнением, что, несомненно, способствует формированию, сохранению и укреплению полученного навыка.

3. Опыт обучения персонала лечебных медицинских организаций (ЛМО) таким сложным и комплексным навыкам, как расширенная сердечно-легочная реанимация, обеспечение проходимость верхних дыхательных путей с объективным улучшением эффективности применения этих навыков свидетельствует о том, что метод «Быстрые циклы» может быть эффективно применен также для обучения оказанию первой помощи.

4. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о более быстром совершенствовании навыков оказания первой помощи у обучающихся с применением метода «Быстрые циклы», что подтверждает его эффективность.

5. Создание условий для повышения юридической грамотности населения, его информированности о том, что действия при оказании первой помощи всегда расцениваются как крайняя необходимость и в случае неуспешного ее оказания и даже причинения вреда не являются основанием для привлечения к юридической ответственности, если при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости, может содействовать повышению заинтересованности населения и его мотивации на выполнение мероприятий по оказанию первой помощи.

6. Система обучения оказанию первой помощи в Российской Федерации должна носить опережающий характер, учитывать условия, факторы, критерии и перемены, направленные на адаптацию социального заказа по совершенствованию навыков оказания первой помощи у различных категорий населения с использованием традиционных и новых методов обучения, и с учетом методических рекомендаций «Организация подготовки населения и сотрудников экстренных оперативных служб приемам оказания первой помощи на территории Российской Федерации», утвержденных: 14 апреля 2024 г. – правлением Общероссийской общественной организации «Российское общество первой помощи»; 25 апреля 2024 г. – на совместном заседании Профильных комиссий Минздрава России по направлениям «Первая помощь» и «Медицина катастроф».

#### СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю., Колодкин А.А., Неудакхин Г.В., Колодкина В.И., Мешков Е.И. Первая помощь в Российской Федерации: на пороге перемен // Медицина катастроф. 2024. №4. С. 5-12.
2. Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю., Зарипова З.А., Колодкин А.А., Колодкина В.И., Лежнина Е.А., Мешков Е.И., Неудакхин Г.В. Организация подготовки населения и сотрудников экстренных оперативных служб приемам оказания первой помощи на территории Российской Федерации: Методич. рекоменд. / Под общ. ред. Дежурного Л.И., Колодкина А.А. М.: Федеральный центр медицины катастроф «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова», 2024. 42 с.
3. Неудакхин Г.В., Дежурный Л.И., Гуськова О.В. Оказание первой помощи. Проблемы нормативного регулирования в Российской Федерации // Актуальные вопросы профилактики заболеваний, возникающих в результате воздействия неблагоприятных факторов внешней среды: Сб. матер. научно-практич. конф., Москва, 26-27 февраля 2021 г. М.: Центр экстренной медицинской помощи, 2021. С. 18-21.
4. Никитин Н.В., Чурсин А.А., Неудакхин Г.В. и др. Новая модель обучения водителей и сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, приемам оказания первой медицинской помощи // Скорая медицинская помощь. 2007. Т.8. №2. С. 14-19.
5. Колодкин А.А. Подготовка преподавателей для обучения оказанию первой помощи и участников её оказания в Российской Федерации: организационно-методические основы // Медицина катастроф. 2024. №1. С. 21-27.
6. Дежурный Л.И., Лысенко К.И., Батурин Д.И. Современные проблемы обучения правилам оказания первой помощи в России // Социальные аспекты здоровья населения: Электронный научный журнал. 2009. Т.2. №10. Электронный ресурс: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/127/30/lang,ru/>
7. Лысенко К.И. Научный подход к созданию в Российской Федерации системы оказания первой помощи пострадавшим // Вестник Российской академии медицинских наук. 2012. №3. С. 10-14.
8. Шуайбова М.О., Гумениук С.А., Дежурный Л.И. Обучение детей дошкольного возраста приемам оказания первой помощи // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024. №2. С. 859-872.
9. Шуайбова М.О., Гумениук С.А., Сметанин Г.А. Формирование навыков оказания первой помощи у детей младшего школьного возраста // Медицина катастроф. 2024. №4. С. 18-21.

#### REFERENCES

1. Dezhurnyy L.I., Zakurdayeva A.Yu., Kolodkin A.A., Neudakhin G.V., Kolodkina V.I., Meshkov Ye.I. First Aid in the Russian Federation: on the Threshold of Change. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2024;4:5-12 (In Russ).
2. Dezhurnyy L.I., Zakurdayeva A.YU., Zariyova Z.A., Kolodkin A.A., Kolodkina V.I., Lezhnina Ye.A., Meshkov Ye.I., Neudakhin G.V. *Organizatsiya Podgotovki Naseleniya i Sotrudnikov Ekstrennykh Operativnykh Sluzhb Priyemam Okazaniya Pervoy Pomoshchi na Territorii Rossiyskoy Federatsii* = Organization of Training of the Population and Employees of Emergency Operational Services in First Aid Techniques on the Territory of the Russian Federation: Methodological Recommendations. Ed. L.I.Dezhurnyy, A.A.Kolodkin. Moscow, Federal' nyy Tsentr Meditsiny Katastrof Natsional' nyy Mediko-Khirurgicheskiy Tsentr im. N.I.Pirogova Publ., 2024. 42 p. (In Russ).
3. Neudakhin G.V., Dezhurnyy L.I., Gus'kova O.V. First Aid. Problems of Regulatory Framework in the Russian Federation. *Aktual'nyye Voprosy Profilaktiki Zabolevaniy, Voznikayushchikh v Rezul'tate Vozdeystviya Neblagopriyatnykh Faktorov Vneshney Sredy* = Current Issues of Prevention of Diseases Arising from Exposure to Unfavorable Environmental Factors. Collection of Materials from a Scientific and Practical Conference, Moscow, February 26-27, 2021. Moscow, Tsentr Ekstrennoy Meditsinskoy Pomoshchi Publ., 2021. Pp. 18-21 (In Russ).
4. Nikitin N.V., Chursin A.A., Neudakhin G.V., et al. New Model of Training Drivers and Employees of Services Involved in the Elimination of the Consequences of Road Accidents in First Aid Techniques. *Skoraya Meditsinskaya Pomoshch'* = Emergency Medical Care. 2007;8:2:14-19 (In Russ).
5. Kolodkin A.A. Training of Teachers for Teaching First Aid and Participants in its Provision in the Russian Federation: Organizational and Methodological Foundations. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2024;1:21-27 (In Russ).
6. Dezhurnyy L.I., Lysenko K.I., Baturin D.I. Modern Problems of Teaching First Aid Rules in Russia. *Elektronnyy Nauchnyy Zhurnal Sotsial'nyye Aspekty Zdorov'ya Naseleniya* = Electronic Scientific Journal Social Aspects of Population Health. 2009;2:10. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/127/30/lang,ru/> (In Russ).
7. Lysenko K.I. Scientific Approach to the Creation of a First Aid System for Victims in the Russian Federation. *Vestnik Rossiyskoy Akademii Meditsinskikh Nauk* = Bulletin of the Russian Academy of Medical Sciences. 2012;3:10-14 (In Russ).
8. Shuaybova M.O., Gumenyuk S.A., Dezhurnyy L.I. Teaching Preschool Children First Aid Techniques. *Sovremennyye Problemy Zdravookhraneniya i Meditsinskoy Statistiki* = Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics. 2024;2:859-872 (In Russ).
9. Shuaybova M.O., Gumenyuk S.A., Smetanin G.A. Formation of First aid Skills in Primary School Children. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2024;4:18-21 (In Russ).

Материал поступил в редакцию 16.01.25; статья принята после рецензирования 04.03.25; статья принята к публикации 16.06.25  
The material was received 16.01.25; the article after peer review procedure 04.03.25; the Editorial Board accepted the article for publication 16.06.25