

135-22

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
 Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
 высшего образования
**«Пермский национальный исследовательский
 политехнический университет»
 (ПНИПУ)**

УТВЕРЖДАЮ
 Проректор по образовательной
 деятельности




 _____ А.Б. Петроченков
 « 26 » _____ 10 _____ 20 22 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
 ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Подготовка преподавателей (инструкторов), обучающих приемам
 оказания первой помощи пострадавшим на производстве»**

Пермь – 2022

1. Общая характеристика программы

1.1. Цель реализации программы

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации направлена на совершенствование и (или) получения новых профессиональных компетенций, повышения профессионального уровня имеющейся квалификации специалистов в области охраны труда, жизни и здоровья работников.

В программе учитываются требования

- Трудового кодекса РФ (ст. 214,215, 219),
- Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановления Правительства РФ от 24.12.2021 г. №2464 «О Порядке обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда»,
- приказа Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»,
- профессионального стандарта «Специалист в области охраны труда» код 40.054, утвержденным приказом Минтруда России от 22.04.2021 № 274н. (действующего с 01.09.2022 г. до 01.09.2027 г.) ,
- профессионального стандарта «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (Приказ Минтруда РФ от 22.09.2021 № 652н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» Код 01.003. (Приказ зарегистрирован в Минюсте РФ 17.12.2021 № 66403. Приказ вступает в силу с 1 сентября 2022 г. и действует до 1 сентября 2028 г.

Слушатель, освоивший программу, должен обладать профессиональными компетенциями, включающими в себя способность:

- знать требования законодательства Российской Федерации в области оказания первой помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью (ПК-1);
- знать основы оказания первой помощи пострадавшим (ПК-2);
- организовать и реализовать работу по обучению взрослых основам оказания первой помощи (ПК- 3);
- организовать выработку практических навыков по проведению мероприятий по оказанию первой помощи (ПК-4).

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате обучения слушатель приобретает знания, навыки и практические умения, необходимые для качественного совершенствования профессиональных компетенций.

Слушатель должен:

знать:

- законодательство Российской Федерации в области оказания первой помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью;
- содержание примерных или типовых образовательных программ по оказанию первой помощи, учебников, учебных пособий;
- возрастные особенности обучающихся, особенности обучения обучающихся, испытывающих трудности в обучении, вопросы индивидуализации обучения (для обучения

лиц с ограниченными возможностями здоровья – особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности);

- причины, статистику и особенности разных видов несчастных случаев, травм, отравлений и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью граждан.
- перечень состояний, при которых оказывается первая помощь,
- перечень мероприятий по оказанию первой помощи;
- общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших;
- внешние факторы, создающие опасности при оказании первой помощи;

уметь:

- демонстрировать элементы деятельности, осваиваемой обучающимися, и (или) выполнять задания, предусмотренные программой по обучению приемам оказания первой помощи;

- применять новые педагогические технологии, технические средства обучения и наглядные пособия при проведении занятий по оказанию первой помощи;

- формулировать требования к результатам, содержанию и условиям организации практической подготовки по оказанию первой помощи.

- устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- прекращать действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- извлекать пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;

- применять различные способы перемещения, пострадавших одним, двумя или более участников оказания первой помощи;

- оказывать психологическую поддержку пострадавшему;

- вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом;

- передавать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом;

- использовать штатные (аптечки первой помощи) и подручные средства оказания первой помощи;

владеть:

- выбором и анализом педагогических технологий в зависимости от конкретных целей занятия;

- практическими навыками при проведении мероприятий по оказанию первой помощи (по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи; по определению наличия сознания у пострадавшего; по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего; по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни; по поддержанию проходимости дыхательных путей; по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения; по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний; придание пострадавшему оптимального положения тела; контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение).

1.3. Требования к уровню подготовки поступающего на обучение (категория слушателей)

К освоению программы повышения квалификации допускаются лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

Программа повышения квалификации предназначена для обучения следующих категорий слушателей:

- преподаватели организаций и индивидуальных предпринимателей, оказывающих услуги по обучению работодателей и работников по вопросам охраны труда, и реализующих учебные программы по охране труда и оказанию первой помощи;

- лица, привлекаемые к обучению приемам оказания первой помощи в организациях;

- преподаватели или инструкторы, обучающие приемам оказания первой помощи в организациях.

1.4. Трудоемкость обучения: 72 часа

1.5. Форма обучения: обучение осуществляется в очно-заочной с использованием дистанционных образовательных технологий.

1.6. Документ, выдаваемый по результатам освоения программы

Слушателям, завершившим обучение по программе повышения квалификации и успешно прошедшим итоговую аттестацию выдается удостоверение о повышении квалификации установленного в ПНИПУ образца.

2. Содержание программы

2.1. Учебный план программы повышения квалификации

№	Наименование разделов (модулей)	Трудоемкость, час	Аудиторные занятия, час.		из них с использованием дистанционных технологий, час.		СРС	Формы аттестации
			Л	ПЗ	Л	ПЗ		
1.	Основы оказания первой помощи пострадавшим на производстве	8	4	-	4	-	4	-
2.	Использование современных педагогических технологий при изучении учебного курса по оказанию первой помощи	10	4	2	4	2	4	-
3	Порядок оказания первой помощи пострадавшим	52	6	34	6	16	12	-
Итоговая аттестация		2	2	-	2	-	-	Итоговый зачет
Итого		72	16	36	16	18	20	-

Примечание: СРС – самостоятельная работа слушателя, ПЗ – практические занятия, – лекции

2.2. Учебно-тематический план программы повышения квалификации

№	Наименование разделов (модулей) и тем	Трудо-емкость, час	Аудиторные занятия, час.		из них с использованием дистанционных технологий, час.		СРС	Формы аттестации
			Л	ПЗ	Л	ПЗ		
1	Основы оказания первой помощи пострадавшим на производстве	8	4	-	4	-	4	-
1.1	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	4	2	-	2	-	2	-
1.2	Основы анатомии и физиологии человека	4	2	-	2	-	2	-
2	Использование современных педагогических технологий при изучении учебного курса по оказанию первой помощи	10	4	2	4	2	4	-
2.1	Психолого-педагогические особенности обучения взрослых	4	1	1	1	1	2	-
2.2.	Выбор методов изучения учебного материала, индивидуальный подход к обучающимся	6	3	1	3	1	2	-
3.	Порядок оказания первой помощи пострадавшим	52	6	34	6	16	12	-
3.1	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	18	2	12	2	8	4	-
3.2	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	18	2	12	2	6	4	-
3.3	Оказание первой помощи при прочих состояниях	16	2	10	2	4	4	-
Итоговая аттестация		2	2	-	2	-	-	Итоговый зачет
Итого		72	16	36	16	18	20	-

2.3. Календарный учебный график

Наименование разделов	Трудо- емкость, час	Учебные дни								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Основы оказания первой помощи пострадавшим на производстве	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-
Использование современных педагогических технологий при изучении учебного курса по оказанию первой помощи	10	-	8	2	-	-	-	-	-	-
Порядок оказания первой помощи пострадавшим	52	-	-	6	8	8	8	8	8	6
Итоговая аттестация	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Итого	72	8	8	8	8	8	8	8	8	8

ПОЯСНЕНИЯ:

Лекции и/ или практические занятия могут проходить в виде вебинара не более 4 часов в день, затем самостоятельное изучение тем программы, на основе заранее высланных материалов, если очно в аудитории – не более 8 часов в день;

(по согласованию с Заказчиком или на усмотрение преподавателя раздела, темы).

2.4. Рабочие программы разделов

Раздел 1. Основы оказания первой помощи пострадавшим на производстве

Тема 1.1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.

Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.

Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию.

Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.) Основные компоненты, их назначение.

Организация процесса подготовки по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями.

Основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Лекции –2 час., самостоятельная работа -2 час.

Тема 1.2. Основы анатомии и физиологии человека.

Краткие сведения о строении организма человека (клетка, ткань, орган, система органов). Взаимосвязь органов и систем в организме человека.

Лекции –2 час., самостоятельная работа -2 час.

Раздел 2. Использование современных педагогических технологий при изучении учебного курса по оказанию первой помощи

Тема 2.1. Психолого-педагогические особенности обучения взрослых

Андрагогика - наука об обучении взрослых. Учебное взаимодействие со взрослой аудиторией, психофизиологические особенности взрослых обучающихся.

Лекции –1 час., практические занятия – 1 час. , самостоятельная работа -2 час.

Тема 2.2 Выбор методов изучения учебного материала, индивидуальный подход к обучающимся

Организация учебного занятия: условия успешного обучения первой помощи; мотивация и пути ее повышения; дистанционные образовательные технологии; особенности проведения учебного занятия в форме лекции. Технология проблемного обучения: постановка учебной проблемы, построение проблемной задачи при изучении первой помощи; проведение практического занятия.

Технология активного обучения: анализ конкретных неотложных ситуаций с наличием пострадавших и принятие решений; имитационный тренинг, проведение дидактических игр (решение ситуационных задач). Использование современного учебного оборудования на занятиях по обучению оказанию первой помощи. Использование наглядных пособий и современного учебного оборудования на занятиях по первой помощи.

Типичные ошибки при обучении оказанию первой помощи пострадавшим.

Лекции –3 час., практические занятия – 1 час. , самостоятельная работа -2 час.

Раздел 3. Порядок оказания первой помощи пострадавшим

Тема 3.1 Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.

Основные признаки жизни у пострадавшего. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего.

Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР). Техника проведения искусственного дыхания и давления руками на грудину компрессия грудной клетки пострадавшему при проведении СЛР.

Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Показания к прекращению СЛР. Мероприятия, выполняемые после прекращения СЛР.

Особенности СЛР у детей.

Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании, без сознания. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине и ребёнку.

Лекции – 2 час., практические занятия – 12 час., самостоятельная работа – 4 час.

Тема 3.2. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.

Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего.

Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

Оказание первой помощи при носовом кровотечении.

Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока.

Цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи.

Травмы головы. Оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. Особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа.

Травмы шеи, оказание первой помощи. Временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи. Фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий).

Травмы груди, оказание первой помощи. Основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом.

Травмы живота и таза, основные проявления. Оказание первой помощи.

Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения. Оказание первой помощи. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране.

Травмы конечностей, оказание первой помощи. Понятие «иммобилизация». Способы иммобилизации при травме конечностей.

Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.

Лекции – 2 час., практические занятия – 12 час., самостоятельная работа – 4 час.

Тема 3.3. Оказание первой помощи при прочих состояниях.

Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи.

Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи.

Холодовая травма, ее виды. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.

Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, через кожу.

Цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела. Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери.

Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания.

Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки.

Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Лекции – 2 час., практические занятия – 10 час, самостоятельная работа – 4 час.

Перечень практических занятий

Номер темы	Наименование практических занятий	Трудоемкость, час.
2.1	Обмен опытом по проблемам преподавания для взрослых	1
2.2	Выбор методов изучения нового учебного материала, индивидуальный подход к обучающимся при разработке содержания задания. Ситуационные задачи	1
3.1	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах. Оценка обстановки на месте происшествия. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего. Отработка приёмов восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Оценка признаков жизни у пострадавшего. Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Отработка приёмов искусственного дыхания «рот в рот», «рот в носу», с применением устройств для искусственного дыхания. Отработка приёмов давления руками на грудину пострадавшего. Выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации. Отработка приёма перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение. Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего. Разбор ситуационных задач (приложение 3)	12
3.2	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах. Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего. Проведение подробного осмотра пострадавшего. Отработка приемов временной остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки. Отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. Отработка приемов наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей. Отработка приёмов первой помощи при переломах. Имобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий).	12

	Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника. Разбор ситуационных задач (приложение 3)	
3.3	<p>Оказание первой помощи при прочих состояниях.</p> <p>Отработка приемов наложения повязок при ожогах различных областей тела. Применение местного охлаждения.</p> <p>Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях.</p> <p>Отработка приемов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.</p> <p>Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных приёмов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания).</p> <p>Отработка приемов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка приемов переноски пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника.</p> <p>Отработка приемов оказания психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.</p> <p>Разбор ситуационных задач (приложение 3)</p>	10

Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ темы	Вид СРС (Самостоятельное изучение отдельных тем программы)	Трудоемкость, час.
1.1.	Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение).	2
1.2.	Краткие сведения о строении организма человека (клетка, ткань, орган, система органов)	2
2.1	Андрагогика - наука об обучении взрослых	2
2.2	Организация учебного занятия: условия успешного обучения первой помощи; мотивация и пути ее повышения; дистанционные образовательные технологии; особенности проведения учебного занятия в форме лекции	2
3.1	Основные признаки жизни у пострадавшего. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Показания к прекращению СЛР. Мероприятия, выполняемые после прекращения СЛР.	4
3.2	Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего. Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи.	4
3.3	Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки. Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи,	4

3. Организационно-педагогические условия реализации программы

3.1. Учебно-методическое обеспечение программы

1. Трудовой кодекс Российской Федерации
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;
4. Постановление Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда»;
5. Приказ Минздрава России от 15.12.2020 № 1331н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам»;
6. Приказ Минздрава России от 15.12.2020 № 1330н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями укладки для оказания первой помощи пострадавшим на железнодорожном транспорте при оказании услуг по перевозкам пассажиров»;
7. Приказ Минздрава России от 15.12.2020 № 1329н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями укладки для оказания первой помощи в сельских поселениях»;
8. Приказ Минздрава России от 15.12.2020 № 1328н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями укладки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях сотрудниками Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации»;
9. Приказ Минздрава России от 08.10.2020 № 1080н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)»;
10. Инструкция по использованию аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной) (утверждено профильной комиссией Минздрава России по направлению «Первая помощь», (протокол от 09.10.2020 г.);
11. Дежурный Л.И. [и др.] Примерные поурочные планы проведения занятий по предмету «Первая помощь». – М.: ООО «Издательский дом водитель», 2013. – 96 с.;
12. Курс инструкторов по базовой реанимации и автоматической наружной дефибриляции: руководство (издание на русском языке). – Ниел, Бельгия.: Европейский Совет по реанимации, 2015. – 58 с.
13. Первая помощь: руководство для инструкторов. – М.: РКК, 2007. – 89 с.
14. Обучение правилам оказания первой помощи пострадавшим в ДТП. Пособие для преподавателей и инструкторов автошкол. – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 92 с.;
15. Подготовка и проведение занятий по темам Примерной программы подготовки водителей транспортных средств категорий А, В, С, D и подкатегорий А1, В1, С1, D1 приемам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий, по учебному предмету «Первая помощь». Универсальный уровень: учеб. пособие для преподавателей / Авдеева В.Г. [и др.]. М.: Институт проблем управления здравоохранением, 2009. – 208 с.;
16. Международное руководство по первой помощи и реанимации 2016: для руководителей программ по первой помощи Национальных обществ, научно-консультативных групп, инструкторов по первой помощи и для лиц, оказывающих первую

помощь. – Женева.: Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, 2016. – 192 с.

17. Маркова А.К. Психология труда учителя: Книга для учителя. – М.: Просвещение, 1993;

18. Пидкасистый П.И., Хайдаров Ж.С. Технология игры в обучении и развитии: учебное пособие. – М., 1996;

19. Абызова Т.В., Черкасов В.А., Латышев М.П., Файнбург Г.З., Корюкина И.П. Оказание первой помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве: учебно-методическое пособие / Рекомендуются Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся по специальности 040600 «Сестринское дело». Рекомендуются Департаментом условий и охраны труда Минтруда России в качестве учебного пособия для обучения работников оказанию первой помощи пострадавшим – 5-е изд. испр и допол. – Перм. гос. техн. ун-т. – Пермь, 2006. – 147 с.

20. Субботин Л.И., Авдеева В.Г., Петий Т.Г. «Первая помощь». Учебно-методическое пособие для преподавателей учебного предмета «Первая помощь». Пермская краевая школа медицины катастроф – ООО «Издательский дом «Ника». – Пермь, 2010;

21. Громкова М.Т. Андрагогика : теория и практика образования взрослых : учеб. пособие для системы дополн. проф. образования : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по пед. специальностям (030000). - М. : ЮНИТИ, 2005 (ГУП ИПК Ульян. Дом печати). - 496 с. : ил., табл.; 21 см. - (Высшее профессиональное образование. Педагогика); ISBN 5-238-00823-6 (в пер.)

22. Теслинов А.Г., Протасова И.А., Образование по взрослому. Дух андрагогики развития. Учебное издание. – М.:Серия «Развивающее образование для взрослых», 2019.- 110с.

Электронные информационно-образовательные ресурсы, электронно-библиотечные системы

1. КонсультантПлюс [Электронный ресурс : справочная правовая система : документы и комментарии : универсал. информ. ресурс]. – Москва, 1992– 2021 . – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> - Загл. с экрана
2. Электронно-информационный ресурс «Все о первой помощи». Форма доступа: <http://allfirstaid.ru/>;
3. Лань [Электронный ресурс : электрон.-библ. система : полнотекстовая база данных электрон. документов по гуманит., естеств., и техн. наукам] / *Изд-во «Лань»*. – Санкт-Петербург: Лань, 2010-2021. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>. – Загл. с экрана.
4. Электронная библиотека Научной библиотеки Пермского национального исследовательского политехнического университета [Электронный ресурс : полнотекстовая база данных электрон. документов изданных в Изд-ве ПНИПУ]. — Пермь, 2021. Режим доступа: <http://elib.pstu.ru/>. — Загл. с экрана

3.2. Материально-технические условия

Лекционные и практические занятия проходят в соответствии с современными эффективными формами, методами и средствами обучения и контроля знаний, в форме презентаций с демонстрацией фото- и видеоматериалов, решением ситуационных задач, тестов, круглых столов.

Для демонстрации и отработки практических навыков приемов оказания первой помощи пострадавшим используется тренажер-манекен «Оживленная Анна», наглядные плакаты, перевязочный материал.

Требования к рабочему месту слушателя при использовании дистанционных образовательных технологий:

- компьютер или мобильное устройство, подключенное к сети Интернет. Для участия в вебинарах желательно (но необязательно) наличие веб-камеры и/или микрофона;

- программное обеспечение: Интернет-браузер (Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome, Opera, Safari и т.д.), Flash player, Adobe Reader, программа для проигрывания видеофайлов (например, Windows Media player).

Образовательные технологии, используемые для формирования компетенций по образовательной программе

В процессе изучения тем по программе повышения квалификации используются различные образовательные технологии (технологии тестирования, информационно-коммуникационные технологии, а так же дистанционные образовательные технологии) как в проведении лекционных занятий, консультаций, так и самостоятельной работы, итоговой аттестации слушателей. Применение технологий и их сочетание определяется преподавателями, ведущими обучение по темам программы, самостоятельно. Итоговая аттестация слушателей может проводиться как очном формате так и в дистанционном режиме. Информационно-коммуникационные технологии и дистанционные образовательные технологии применяются посредством работы слушателей и преподавателей на платформе ПНИПУ bigbluetton.pstu.ru и Moodle, а также с использованием различных других программ (Zoom, эл.почты и др.).

Комплексное использование в учебном процессе всех вышеназванных технологий стимулирует личностную, интеллектуальную активность, развивает познавательные процессы, способствует формированию профессиональных компетенций.

3.3. Кадровое обеспечение

Кадровое обеспечение Программы реализуется сотрудниками Института безопасности труда, производства и человека ПНИПУ, кафедры «Безопасность жизнедеятельности», а также преподавателями ФГБОУ ВО ПГГПУ.

Состав итоговой аттестационной комиссий по Программе формируется из числа педагогических и научных работников университета, ведущих специалистов и практиков предприятия, а также лиц, приглашаемых из сторонних организаций: специалистов предприятий, учреждений и организаций по профилю осваиваемой слушателями программы, ведущих преподавателей и научных работников других высших учебных заведений.

4. Оценка качества освоения программы

4.1. Формы аттестации

Текущая аттестация – не предусмотрена.

Промежуточная аттестация – не предусмотрена

Итоговая аттестация – итоговый зачет.

Итоговая аттестация определяет уровень освоения слушателем учебного и практического материалов и охватывает все содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

В соответствии с учебным планом итоговая аттестация по программе повышения квалификации проводится в виде итогового зачета в форме тестирования (в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий).

Итоговый зачет принимает итоговая аттестационная комиссия (ИАК). По результатам итогового зачета ИАК на своем заседании принимает решение об освоении слушателем программы и выдаче ему удостоверения о повышении квалификации.

4.2. Оценочные материалы

Порядок проведения итогового зачета

Итоговый зачет может проводиться как с применением дистанционных образовательных технологий, так и в очной форме.

Дистанционная форма.

Итоговый зачет проводится в форме тестирования с использованием дистанционных образовательных технологий - слушателю отправляется на электронную почту вариант теста с указанием времени и требований ограничению времени прохождения теста.

Слушатель проходит итоговый зачет (отвечает на вопросы теста) и отправляет ответы теста на электронную почту.

Итоговая аттестационная комиссия рассматривает и оценивает тесты слушателей на закрытом заседании, и принимает решение об освоении слушателями программы повышения квалификации.

Результаты итогового зачета сообщаются слушателю в течение 1 рабочего дня письмом на его электронную почту.

Очная форма.

Оценка качества освоения программы осуществляется итоговой аттестационной комиссией (ИАК) в виде итогового зачета в форме письменного ответа на вопросы теста. Вопросы для подготовки изложены в Приложении 1. Варианты теста для итоговой аттестации приведены в Приложении 2. На подготовку слушателю дается 30 минут.

Комиссия просматривает ответы слушателя на вопросы теста в течении 10 мин. Члены комиссия вправе задавать дополнительные вопросы слушателю, если слушатель отвечает на вопросы билета не в полном объеме или с неточностями.

Результаты итогового экзамена сообщаются слушателю сразу на заседании.

Критерии оценивания:

– оценка «зачтено» ставится, если слушатель строит ответ логично в соответствии с планом, обнаруживает знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий, приводит убедительные примеры. Делает содержательные выводы. Демонстрирует комплекс знаний, свидетельствующий о его готовности (способности) решать задачи профессиональной деятельности.

Оценка «зачтено» ставится, если слушатель дал не менее 80 % правильных ответов в тесте.

– оценка «незачтено» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны. Слушатель не может продемонстрировать комплекс знаний, свидетельствующий о его готовности (способности) решать задачи профессиональной деятельности. Оценка «незачтено» ставится, если слушатель дал менее 20% правильных ответов в тесте.

5. Составители программы

Файнбург Г.З., д.т.н., профессор, директор Института безопасности труда, производства и человека ПНИПУ (раздел 1-3).




Программа обсуждена на заседании научно-методического совета Института безопасности труда, производства и человека ПНИПУ.

Протокол №04 от 25.10.2022 г.

Секретарь

Директор Института безопасности труда,
производства и человека, профессор
СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника УМУ

 / Г.Н. Ардашкина/
 / Г.З. Файнбург/
 / И.И. Герасимчук/

Перечень тестовых вопросов для проведения итогового зачета

1. Во время оказания первой помощи пострадавший внезапно побледнел, перестал реагировать на окружающее. Укажите, с чего вы начнете оказывать первую помощь:

- а) проверите признаки дыхания;
- б) откроете дыхательные пути;
- в) позовете помощника;
- г) начнете компрессию грудной клетки;
- д) осмотрите пострадавшего;
- е) сделаете 2 вдоха искусственной вентиляции легких;
- ж) проверите признаки сознания (потрясите пострадавшего и спросите: «Что с вами?»).

2. Для временной остановки артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:

- а) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить давящую повязку на рану, при необходимости наложить кровоостанавливающий жгут;
- б) наложить кровоостанавливающий жгут;
- в) наложить давящую повязку на рану, доставить пострадавшего в медицинскую организацию;
- г) зажать артерию в ране, наложить кровоостанавливающий жгут.

3. Когда производится вызов скорой медицинской помощи:

- а) непосредственно после оказания первой помощи пострадавшим;
- б) сразу после определения наличия пострадавших на месте происшествия;
- в) после определения примерного количества и состояния пострадавших;
- г) сразу же по прибытии на место дорожно-транспортного происшествия.

4. Частота надавливания при проведении компрессии грудной клетки составляет:

- а) 60–80 в 1 минуту;
- б) 40–50 в 1 минуту;
- в) не менее 100 в 1 минуту;
- г) 80–90 в 1 минуту;
- д) 60 в 1 минуту.

5. В каких случаях наносится прекардиальный удар при оказании первой помощи:

- а) прекардиальный удар не наносится;
- б) при отсутствии у пострадавшего признаков жизни;
- в) при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации;
- г) при появлении у пострадавшего болей за грудиной.

6. Пострадавшему с травмой груди следует придать следующее положение:

- а) положение на спине с приподнятыми ногами;
- б) устойчивое боковое положение;
- в) полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону;
- г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
- д) положение на животе.

7. Признаками артериального кровотечения являются:

- а) пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего;
- б) лужа крови диаметром более 1 метра вокруг пострадавшего;
- в) обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего;
- г) обильное истечение крови со всей поверхности раны.

8. Укажите, в каких случаях осуществляется экстренное извлечение пострадавшего из аварийного автомобиля:

- а) во всех случаях, когда пострадавшему требуется немедленное оказание первой помощи;
- б) экстренное извлечение пострадавшего производится только силами сотрудников скорой медицинской помощи или спасателями МЧС;

в) наличие угрозы для жизни и здоровья пострадавшего и невозможность оказания первой помощи в автомобиле;

г) в случае, если у пострадавшего отсутствуют признаки серьезных травм.

9. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:

а) признаки сознания;

б) признаки сознания и дыхания;

в) признаки сознания, дыхания и кровообращения;

г) признаки сознания, дыхания и кровообращения, реакция зрачков на свет.

10. Правильная глубина вдоха искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации контролируется по следующему признаку:

а) начало подъема грудной клетки;

б) начало подъема живота;

в) максимальное раздувание грудной клетки;

г) появление сопротивления при выполнении вдоха.

11. Первая помощь оказывается во всех нижеперечисленных случаях, кроме следующего:

а) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;

б) травмы различных областей тела и наружные кровотечения;

в) инородные тела в верхних дыхательных путях;

г) ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;

д) отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;

е) отравления;

ж) острые инфекционные заболевания.

12. При признаках закупорки дыхательных путей умеренной степени следует выполнить следующие мероприятия первой помощи:

а) постучать основанием ладони в межлопаточную область пострадавшего для извлечения инородного тела;

б) предложить пострадавшему откашляться;

в) выполнить 5 резких толчков в подвздошную область живота пострадавшего;

г) в этом случае мероприятия первой помощи не требуются.

13. Выберите признаки внутреннего кровотечения:

а) учащенный слабый пульс;

б) тошнота и рвота;

в) чувство жажды;

г) частое дыхание;

д) слабость, головокружение;

е) все перечисленное;

ж) ничего из перечисленного.

14. Наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется:

а) до доставки пострадавшего в медицинскую организацию;

б) до прибытия скорой медицинской помощи на место происшествия;

в) до улучшения его самочувствия;

г) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи.

15. Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:

а) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь;

б) обеспечение доступа для наложения повязок, кровоостанавливающих жгутов и т. д.;

в) придание пострадавшему удобного положения, обеспечивающего ему комфорт, уменьшающего степень его страданий и не усугубляющего нарушения жизненно важных функций;

г) предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.

16. Выберите основные способы остановки кровотечения при ранении головы:

а) прямое давление на рану, наложение давящей повязки;

б) наложение давящей повязки, пальцевое прижатие сонной артерии;

в) пальцевое прижатие сонной артерии, наложение давящей повязки с использованием жгута;

г) применение холода в области ранения, пальцевое прижатие сонной артерии.

17. Выберите основные признаки закупорки инородным телом верхних дыхательных путей тяжелой степени у пострадавшего:

- а) не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое), хватается за горло, не может говорить, только кивает;
- б) хватается за горло, кашляет, просит о помощи;
- в) надрывно кашляет, пытается что-то сказать, лицо багровеет;
- г) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях, говорит, что «поперхнулся», просит постучать по спине.

18. Пострадавший внезапно потерял сознание. Дыхание присутствует. Выберите необходимое действие:

- а) следует уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение (позу восстановления, стабильное боковое положение);
- б) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс необходимо уложить пострадавшего на живот;
- в) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс следует повернуть голову пострадавшего набок;
- г) для скорейшего восстановления сознания необходимо надавить пострадавшему на болевые точки (угол нижней челюсти, верхняя губа и т. д.);
- д) следует дать понюхать нашатырный спирт на ватке;
- е) необходимо придать положение на спине с приподнятыми ногами для обеспечения лучшего кровоснабжения головного мозга пострадавшего.

19. При проникающем ранении груди самое важное – это:

- а) попытаться остановить кровотечение давящей повязкой;
- б) не прикасаться к ране во избежание причинения вреда;
- в) наложить на рану груди повязку, не пропускающую воздух;
- г) своевременно обезболить пострадавшего;
- д) постоянно контролировать дыхание и кровообращение пострадавшего;
- е) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

20. Признаки кровопотери – это все, кроме следующего:

- а) резкая общая слабость, чувство жажды;
- б) головокружение, мелькание мушек перед глазами;
- в) обморок, чаще при попытке встать, бледная, влажная и холодная кожа;
- г) урежение частоты сердечных сокращений, снижение частоты дыхания;
- д) учащенный слабый пульс, частое дыхание.

21. Если в ране находится инородный предмет, более правильным будет следующее:

- а) срочно извлечь из раны инородный предмет, остановить кровотечение доступными способами, вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) не извлекать из раны инородный предмет, наложить повязку вокруг инородного предмета, предварительно зафиксировав его салфетками или бинтами, вызвать скорую медицинскую помощь;
- в) не предпринимать никаких действий до прибытия медицинских работников;
- г) обработать рану раствором антисептика, закрыть рану стерильной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) аккуратно удалить инородный предмет, кровотечение из раны остановить путем заполнения ее стерильными салфетками, вызвать скорую медицинскую помощь, положить холод на место ранения.

22. У мужчины 55 лет на фоне психоэмоционального стресса возникли сильные жгучие боли за грудиной. В чем будет заключаться первая помощь?

- а) придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
- б) уложить пострадавшего с приподнятыми нижними конечностями, дать таблетку нитроглицерина под язык, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;

- в) предложить пострадавшему посетить поликлинику, рекомендовать принять таблетку нитроглицерина под язык, проводить пострадавшего до поликлиники;
- г) позвонить родственникам пострадавшего, выяснить, какие лекарства он принимает, дать ему принять эти лекарства, уложить, обеспечить физический и эмоциональный покой, при сохранении болей в течение часа вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия, предложить больному принять назначенные ему лекарства.

23. Укажите основную цель обзорного осмотра пострадавшего:

- а) оценить его общее состояние;
- б) обнаружить явные признаки наружного кровотечения (прежде всего, артериального);
- в) попытаться обнаружить ранения различных областей тела;
- г) определить, нуждается ли пострадавший в оказании первой помощи.

24. При проведении компрессии грудной клетки давление руками осуществляется в следующую точку:

- а) верхняя половина грудины;
- б) середина грудной клетки;
- в) область сердца;
- г) нижняя часть грудины.

25. Кровоостанавливающий жгут накладывается в следующих случаях:

- а) при артериальном кровотечении;
- б) при обильном венозном кровотечении;
- в) при всех видах сильного кровотечения;
- г) при определении большой лужи крови.

26. К мероприятиям первой помощи относится все нижеперечисленное, кроме следующего:

- а) мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
- б) определение наличия сознания и признаков жизни у пострадавшего;
- в) мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации;
- г) мероприятия по применению обезболивающих средств при тяжелых травмах и шоке;
- д) мероприятия по осмотру пострадавшего, остановке наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего;
- е) придание пострадавшему оптимального положения тела и контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
- ж) оказание психологической поддержки пострадавшему и передача его бригаде скорой медицинской помощи.

27. При полной закупорке инородным телом верхних дыхательных путей оказание первой помощи следует начать с действия:

- а) попытаться удалить инородное тело резким ударом в верхнюю часть живота
- б) спросить пострадавшего: «Вы подавились? Разговаривать сможете?»;
- в) нанести несколько ударов в межлопаточную область, наклонив пациента вперед;
- г) вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) попытаться вызвать рвоту у пациента, надавив двумя пальцами на корень языка;
- е) выяснить у пострадавшего, чем он подавился.

28. Какую помощь следует оказать пострадавшему с предположительным переломом костей голени в случае, если травма получена в населенном пункте:

- а) зафиксировать голень подручными средствами, вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) помочь пострадавшему принять удобное положение, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома;
- в) зафиксировать голень транспортными шинами, приложить холод, доставить пострадавшего в травмпункт;

г) зафиксировать голень транспортными шинами, дать обезболивающее средство, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома.

29. Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего, находящегося в сознании:

- а) голова, шея, грудная клетка, живот, ноги и руки;
- б) грудная клетка, голова и шея, ноги и руки, живот;
- в) голова, грудная клетка, живот, шея, руки и ноги;
- г) ноги и руки, голова и шея, грудная клетка и живот.

30. Пальцевое прижатие сонной артерии производится:

- а) на боковой поверхности шеи позади грудинно-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику;
- б) на передней поверхности шеи снаружи от гортани указательным, средним и безымянным одновременно или одним большим пальцем по направлению к позвоночнику;
- в) на стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения.

31. В каких ситуациях следует приступить к сердечно-легочной реанимации?

- а) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;
- б) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения;
- в) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;
- г) при наличии у пострадавшего признаков клинической смерти.

32. Назовите наиболее быстрый способ остановки артериального кровотечения:

- а) наложение кровоостанавливающего жгута;
- б) наложение давящей повязки;
- в) пальцевое прижатие артерии;
- г) прямое давление на рану.

33. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:

- а) с расположения одной руки пострадавшего под углом к его телу;
- б) с поворота нижней части его тела на бок;
- в) с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке;
- г) с расстегивания стягивающей одежды.

34. Выбор способа переноски пострадавшего при оказании первой помощи зависит:

- а) от наличия средств переноски (носилки, строп) пострадавших;
- б) от предполагаемой дальности переноски;
- в) от желания пострадавшего;
- г) от количества участников оказания первой помощи, их физических возможностей и характера травм.

35. Эффективность пальцевого прижатия артерии оценивается по следующим признакам:

- а) визуально по уменьшению или остановке кровотечения;
- б) по правильности нахождения точки пальцевого прижатия;
- в) по отсутствию болевых ощущений у пострадавшего при давлении в точку прижатия;
- г) по сохранению пульса ниже места прижатия.

36. Пальцевое прижатие бедренной артерии выполняется:

- а) в верхней трети бедра двумя большими пальцами рук, плотно обхватывающими бедро;
- б) выше места ранения на несколько сантиметров с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
- в) в области выступа седалищной кости основанием ладони всем весом тела;
- г) в паховой области кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи.

37. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий и возникновении физической усталости у человека, оказывающего помощь?

- а) прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут;
- б) привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий;

- в) уменьшить частоту надавливаний на грудину;
- г) снизить глубину надавливания на грудину;
- д) констатировать биологическую смерть пострадавшего, отметив это в соответствующей документации.

38. Качественные вдохи искусственного дыхания выполняются при соблюдении следующего условия:

- а) максимально возможная скорость вдыхания;
- б) максимально возможный объем вдоха;
- в) качественное открытие дыхательных путей;
- г) качественная очистка полости рта.

39. При появлении признаков жизни у пострадавшего, которому проводилась сердечно-легочная реанимация, необходимо выполнить следующие действия:

- а) придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать состояние пострадавшего;
- б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;
- в) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи;
- г) прекратить проведение сердечно-легочной реанимации.

40. Пострадавшему, находящемуся в сознании и имеющему признаки кровопотери, следует придать следующее положение:

- а) устойчиво боковое положение;
- б) полусидячее положение;
- в) положение на спине с приподнятыми ногами;
- г) положение на спине с согнутыми и разведенными ногами;
- д) положение на животе.

41. После оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи водителю необходимо, прежде всего, осуществлять следующие действия:

- а) продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для выяснения, когда прибудет бригада, для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших;
- б) продолжить контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку;
- в) для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспортировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи;
- г) подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.

42. Переноску в одиночку на плече желательно не применять в отношении пострадавших с нижеприведенными травмами и состояниями:

- а) травмы конечностей;
- б) травма головы;
- в) травмы груди и живота;
- г) ожоги и отморожения;
- д) отравления.

43. Все утверждения верны в отношении прямого давления на рану, кроме следующего:

- а) при прямом давлении на рану рана закрывается стерильными салфетками или стерильным бинтом, после чего на область раны осуществляется давление рукой участника оказания первой помощи с силой, достаточной для остановки кровообращения;
- б) при сильном кровотечении для наложения на рану можно использовать любую подручную ткань;
- в) при отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи (при этом не следует забывать о необходимости использования перчаток медицинских нестерильных);
- г) прямое давление на рану является основным способом остановки артериального кровотечения.

44. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:

- а) в области плечевого сустава и надплечья к плечевой кости в подмышечной

- впадине прямыми, жестко зафиксированными пальцами в направлении плечевого сустава;
- б) давлением кулаком в область подмышечной впадины;
- в) большим пальцем к плечевой кости;
- г) сильным прижатием плеча к туловищу.

45. Для проверки дыхания у пострадавшего необходимо выполнить следующее действие:

- а) поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;
- б) поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;
- в) наклониться над ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;
- г) положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаюсь ощутить дыхательные движения пострадавшего.

46. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:

- а) запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего;
- б) запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами подняв подбородок;
- в) очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;
- г) удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости;
- д) расстегнуть стягивающую одежду, галстук, воротник.

47. Давление на грудину при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему осуществляется следующим образом:

- а) кулаком одной руки;
- б) ладонью одной руки;
- в) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест;
- г) двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой с выпрямленными пальцами.

48. При наличии признаков сознания у пострадавшего при оценке его состояния следует прежде всего:

- а) произвести осмотр на наличие у него кровотечения и по возможности остановить его;
- б) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы;
- в) дать понюхать ему нашатырный спирт для предупреждения потери сознания;
- г) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды.

49. Для остановки венозного кровотечения используются все способы, кроме следующего:

- а) прямое давление на рану;
- б) наложение давящей повязки на рану;
- в) наложение кровоостанавливающего жгута;
- г) максимальное сгибание конечности в суставе;
- д) прямое давление на рану.

50. Переноску в одиночку волоком не рекомендуется применять для пострадавших со следующими травмами:

- а) травмы грудной клетки;
- б) травмы живота;
- в) травмы головы;
- г) травмы нижних конечностей.

51. Пальцевое прижатие подключичной артерии производится:

- а) к ключице с помощью четырех пальцев с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
- б) в ямке под ключицей большим пальцем к первому ребру;
- в) указательным и средним пальцем в ямке над ключицей строго перпендикулярно поверхности грудной клетки;
- г) в ямке над ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев.

52. Перед началом оказания первой помощи водителю следует убедиться:

- а) в отсутствии опасности для оказывающего помощь;
- б) в отсутствии опасности для пострадавшего;
- в) во всем из перечисленного;
- г) в ничем из перечисленного.

53. Сердечно-легочная реанимация в объеме искусственного дыхания и надавливаний на грудную клетку может не проводиться в следующих случаях:

- а) при наличии у пострадавшего переломов нижней челюсти;
- б) при наличии у пострадавшего травм грудной клетки;
- в) при наличии у пострадавшего травмы, явно не совместимой с жизнью (например, отрыв головы);
- г) при наличии у пострадавшего длительно существующего хронического, например, онкологического заболевания;
- д) при отсутствии возможности вызова скорой медицинской помощи;
- е) при отсутствии у человека, оказывающего первую помощь, аптечки или укладки.

54. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:

- а) 4–5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания;
- б) 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
- в) 30 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
- г) в зависимости от количества людей, проводящих сердечно-легочную реанимацию: 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания при реанимации в одиночку, 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания при реанимации вдвоем.

55. Продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута (не более):

- а) 1 час в теплое время года, до получаса в холодное время года;
- б) до 2х часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
- в) до полутора часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
- г) до доставки пострадавшего в лечебное учреждение или до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

56. Пострадавшему с признаками травмы живота и таза рекомендуется придать следующее положение:

- а) положение на спине с приподнятыми ногами;
- б) устойчиво боковое положение;
- в) сидячее положение;
- г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
- д) положение на животе.

57. После обзорного осмотра и остановки кровотечения у пострадавшего необходимо выполнить следующие действия:

- а) дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние пострадавшего и оказывая ему психологическую поддержку;
- б) осуществить подробный осмотр пострадавшего в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела;
- в) опросить пострадавшего об обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия;
- г) доставить пострадавшего в медицинскую организацию попутным или служебным автотранспортом.

58. Пальцевое прижатие плечевой артерии осуществляется:

- а) к плечевой кости с внутренней стороны плеча ниже бицепса с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу;
- б) большим пальцем под бицепсом пострадавшего с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
- в) указательным и средним пальцем примерно посередине наружной поверхности плеча;
- г) к плечевой кости с наружной стороны плеча ниже бицепса с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу;
- д) пальцами обеих рук, обхватывая плечо в верхней части по окружности.

59. Глубина надавливания при проведении компрессий грудной клетки при сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:

- а) 4–5 см;
- б) 5–6 см;
- в) 3–4 см;
- г) 2–3 см.

60. Сердечно-легочная реанимация выполняется до нижеперечисленных моментов, кроме:

- а) прибытия скорой медицинской помощи;
- б) появления явных признаков жизни у пострадавшего;
- в) появления собственной усталости;
- г) истечения 30 минут с момента начала реанимации.

61. При отсутствии сознания у пострадавшего с признаками самостоятельного дыхания следует сделать следующее:

- а) положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив сгибание шейного отдела позвоночника;
- в) придать пострадавшему устойчивое боковое положение;
- г) повернуть пострадавшего на живот.

62. Признаком венозного кровотечения является:

- а) струя крови темного (темно-вишневого) цвета разной интенсивности;
- б) кровь, вытекающая из раны по капле;
- в) алая пульсирующая струя крови;
- г) выделение темной крови со всей поверхности раны.

63. Для остановки кровотечения методом максимального сгибания необходимо:

- а) наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать ручную или другим способом (бинтом, брючным ремнем и т. д.);
- б) вложить в область сустава 1–2 бинта или свернутую валиком одежду, конечность согнуть и зафиксировать руками, жгутом, несколькими турами бинта или подручными средствами;
- в) наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать;
- г) согнуть конечность в суставе, зафиксировать табельными или подручными средствами, для усиления эффекта вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.).

64. Выберите последовательность оказания первой помощи пострадавшему, извлеченному из затонувшего автомобиля:

- а) определить наличие признаков жизни (сознания и дыхания), при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к проведению искусственного дыхания;
- б) проверить наличие признаков жизни у пострадавшего, при их отсутствии – поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, расположить пострадавшего поперек своего колена животом, лицом вниз, дождаться окончания выделения воды изо рта пострадавшего, повернуть на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации;
- в) тщательно очистить ротовую полость и полость ротоглотки от ила, водорослей и других возможных загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию или вызвать скорую медицинскую помощь;
- г) оценить сознание, при его отсутствии позвать помощника, оценить наличие дыхания, при отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к сердечно-легочной реанимации.

65. Для оценки сознания пострадавшего следует выполнить следующие действия:

- а) похлопать по щекам пострадавшего, надавить на болевые точки;
- б) потормозить за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь;
- в) окликнуть пострадавшего громким голосом;

г) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом.

66. Какой метод используется для открытия дыхательных путей пострадавшему без сознания:

- а) запрокидывание головы с приподнятием шеи;
- б) приподнятие головы с поддержкой шеи;
- в) нейтральное положение с фиксацией подбородка;
- г) запрокидывание головы с приподнятием подбородка.

67. Качественное искусственное дыхание методом «рот ко рту» может осуществляться при следующих условиях:

- а) голова пострадавшего в нейтральном положении, нос зажат;
- б) голова пострадавшего запрокинута, ротовая полость очищена;
- в) голова пострадавшего запрокинута, нос зажат, ротовая полость очищена;
- г) голова может быть в любом положении, нос зажат.

68. Какое положение должен принять пострадавший с носовым кровотечением:

- а) сидя, голова запрокинута;
- б) лежа на боку, валик под головой;
- в) сидя, голову слегка наклонить вперед;
- г) лежа на спине, голова запрокинута.

69. Для сохранения проходимости дыхательных путей пострадавшего без сознания надо перевернуть:

- а) в безопасное положение на спине, ноги приподнять на 30 см;
- б) на живот, подложив что-нибудь под голову;
- в) в устойчивое боковое положение на бок, лицом к себе;
- г) ни в коем случае не трогать пострадавшего!

70. Подробный осмотр пострадавшего проводится в следующем порядке:

- а) лицо, шея, грудь, спина, голова, живот, таз, конечности;
- б) грудь, спина, голова, шея, живот, таз, конечности;
- в) голова, шея, грудь, спина, живот, таз, конечности;
- г) голова, грудь, спина, живот, верхние конечности, нижние конечности.

71. Беременная женщина подавилась, не может ни говорить, ни кашлять, хватается за горло. Какую первую помощь необходимо оказать?

- а) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в живот;
- б) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в грудину;
- в) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 вдохов;
- г) 5 толчков в грудину, если инородное тело не вышло – 5 вдохов.

72. Если при попытке оказать помощь пострадавшему его поведение угрожает вашей собственной безопасности, то вы должны:

- а) постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам увечья;
- б) попытаться успокоить пострадавшего, взяв его за руку, и обратиться к нему тихим голосом;
- в) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился;
- г) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, по необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия.

73. Какое положение лучше занять пострадавшему с травмой груди?

- а) лежа, с приподнятыми ногами;
- б) полусидя;
- в) стоя у опоры;
- г) лежа на левом боку.

74. Транспортировать пострадавшего самостоятельно необходимо:

- а) всегда, если он сам не может передвигаться;
- б) если у пострадавшего угрожающее жизни состояние;
- в) если нет возможности вызвать скорую медицинскую помощь;
- г) во всех перечисленных случаях.

75. После того как вы произвели наложение кровоостанавливающего жгута, травмированную конечность необходимо:

- а) укутать;
- б) обездвижить и укутать;
- в) приподнять, обездвижить и укутать;
- г) обездвижить.

76. Жгут можно ослаблять (снимать) не более чем:

- а) на 10 минут;
- б) на 15–30 минут;
- в) на 15 минут;
- г) на 1–2 минуты.

77. Какое положение необходимо придать пострадавшему с подозрением на травму живота:

- а) полусидячее с наклоном в поврежденную сторону;
- б) лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами;
- в) лежа на менее травмированном боку;
- г) лежа на боку с поджатыми ногами.

78. Какое положение необходимо придать пострадавшему с подозрением на травму грудной клетки?

- а) полусидячее с наклоном в поврежденную сторону;
- б) лежа на спине с приподнятыми ногами;
- в) лежа на менее травмированном боку;
- г) лежа на боку с приведенными к туловищу ногами.

79. При иммобилизации нижней конечности, перед тем как накладывать шину, необходимо:

- а) вернуть конечность в естественное положение;
- б) снять обувь;
- в) обувь не снимать, конечность без необходимости не трогать, не пытаться вернуть в нормальное положение;
- г) вернуть конечность в нормальное положение, снять обувь.

80. При глубоком ожоге необходимо оказать следующую первую помощь:

- а) накрыть ожог влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, принять противошоковые меры;
- б) охладить место ожога, затем накрыть ожог влажной салфеткой;
- в) охладить место ожога, затем наложить влажную повязку, вызвать скорую медицинскую помощь;
- г) вызвать скорую медицинскую помощь, обработать пораженную область перекисью водорода.

81. Первая помощь при утоплении, после извлечения пострадавшего из воды:

- а) удалить воду из дыхательных путей, проверить дыхание, если его нет – провести сердечно-легочную реанимацию;
- б) проверить дыхание, если его нет – осуществить искусственное дыхание;
- в) проверить дыхание, если его нет – осуществить сердечно-легочную реанимацию;
- г) удалить воду из дыхательных путей, проверить дыхание, если его нет – осуществить искусственное дыхание.

82. В соответствии с существующим законодательством РФ все граждане имеют право оказывать первую помощь пострадавшему после прохождения обучения:

- а) верно;
- б) неверно.

83. Ногу пострадавшего придавило обрушившейся конструкцией. Что вы сделаете, прежде чем извлечь его из-под завала?

- а) будучи уверенным в отсутствии опасности, постараетесь самостоятельно извлечь пострадавшего;
- б) вызовете экстренные службы, позовете на помощь и, убедившись в отсутствии опасности, постараетесь извлечь пострадавшего;
- в) вызовете экстренные службы, позовете на помощь, затем, убедившись в отсутствии опасности, наложите жгут на конечность и попытаетесь самостоятельно извлечь пострадавшего;

г) вызовете экстренные службы и будете ожидать их прибытия.

84. Первая помощь пострадавшему с травмой живота, сопровождающейся выпадением внутренних органов, заключается в следующем:

- а) пытаться вправить выпавшие органы;
- б) оставлять выпавшие органы снаружи;
- в) накрывать выпавшие органы влажной, чистой тканью;
- г) приложить холод к выпавшим органам.

85. Если вы стали свидетелем неотложной ситуации и готовы помочь, первое, что необходимо сделать, это:

- а) осмотреть пострадавшего на предмет опасных для жизни состояний;
- б) позвать помощника;
- в) вызвать экстренные службы;
- г) осмотреть место происшествия на предмет имеющейся опасности для вас и пострадавшего.

86. Вы определили, что у пострадавшего отсутствует сознание. Когда необходимо вызвать скорую медицинскую помощь?

- а) сразу;
- б) после проверки дыхания;
- в) после оказания необходимой первой помощи;
- г) не имеет большого значения.

87. Первая помощь при электротравме заключается в следующем:

- а) прекратить действие тока, вызвать скорую медицинскую помощь, определить наличие признаков жизни;
- б) вызвать скорую медицинскую помощь, прекратить действие тока, следить за признаками жизни;
- в) прекратить действие тока, проверить признаки жизни, вызвать скорую медицинскую помощь;
- г) последовательность действий не имеет значения.

88. Пострадавший находится без сознания. Как нужно открыть ему дыхательные пути?

- а) методом запрокидывания головы с подъемом подбородка, максимально осторожно;
- б) методом выдвижения нижней челюсти;
- в) вообще не трогать голову, т. к. можно причинить пострадавшему еще большие повреждения.

89. При наличии у пострадавшего признаков артериального кровотечения необходимо выполнить следующее:

- а) осуществить прямое давление на рану, при отсутствии эффекта – осуществить пальцевое прижатие артерии и наложить кровоостанавливающий жгут;
- б) выполнить наложение кровоостанавливающего жгута, на рану наложить давящую повязку;
- в) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить кровоостанавливающий жгут выше раны;
- г) осуществить прямое давление на рану, при отсутствии эффекта – осуществить пальцевое прижатие артерии и наложить кровоостанавливающий жгут, на рану наложить давящую повязку.

90. При подробном осмотре у пострадавшего обнаружена рана на голове с обильным кровотечением темной кровью, пострадавший в сознании. С чего следует начать оказывать первую помощь:

- а) положить на рану марлевую салфетку из аптечки, аккуратно придавить;
- б) придать пострадавшему устойчивое боковое положение;
- в) приложить холод к голове;
- г) вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) наложить на голову повязку типа «чепчик».

91. Перемещение пострадавшего с подозрением на травму позвоночника следует выполнять следующим способом:

- а) на руках с привлечением нескольких человек;

- б) на твердой ровной поверхности (щит);
- в) любым из перечисленных способов;
- г) ни одним из перечисленных способов.

92. Во время проведения сердечно-легочной реанимации у пострадавшего появились признаки жизни, в том числе и самостоятельное дыхание. Какое действие необходимо предпринять:

- а) сообщить диспетчеру скорой медицинской помощи о том, что состояние пострадавшего улучшилось;
- б) прекратить проведение сердечно-легочной реанимации, продолжив наблюдение за пострадавшим;
- в) придать пострадавшему удобное для него положение;
- г) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

93. При подозрении на отравление пострадавшего ядовитым веществом, поступившим в его организм через желудочно-кишечный тракт, необходимо:

- а) вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) предложить пострадавшему вызвать рвоту (если он в сознании);
- в) собрать образцы яда для анализа;
- г) дать пострадавшему попить воды;
- д) все перечисленное.

94. В случае развития отморожения конечности наиболее важно:

- а) укутать пострадавшего;
- б) наложить на конечность термоизолирующую повязку;
- в) как можно скорее поместить отмороженную конечность в теплую воду;
- г) растереть конечность шерстяной тканью;
- д) напоить пострадавшего теплым чаем.

95. Пострадавший в ДТП человек получил следующие повреждения: ссадины на лице, многочисленные кровоподтеки по всему телу. В области бедра одежда разорвана, имеется кровотечение обильной струей темно-вишневого цвета.

Он находится на проезжей части. Что является приоритетным действием в этой ситуации:

- а) обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (перемещение пострадавшего, выставление знаков аварийной остановки и т. п.);
- б) остановка кровотечения путем прямого давления на рану и наложение давящей повязки;
- в) обработка ссадин антисептическим раствором;
- г) вызов скорой медицинской помощи;
- д) придание пострадавшему оптимального положения тела.

96. При проведении искусственного дыхания «рот-ко-рту» отмечается, что воздух не поступает в легкие, грудная клетка не поднимается. Какие действия следует предпринять в первую очередь:

- а) попытаться очистить ротовую полость;
- б) выполнить искусственное дыхание методом «рот-к-носу»;
- в) извлечь изо рта пострадавшего вставные челюсти;
- г) увеличить силу и продолжительность вдувания;
- д) более тщательно запрокинуть голову.

97. Пострадавшему с ранением плеча и сильным венозным кровотечением была наложена давящая повязка на рану. Спустя 0–15 минут повязка пропиталась кровью. Что следует сделать:

- а) удалить старую повязку, наложив на ее место новую;
- б) наложить новую повязку поверх старой;
- в) не трогая старую повязку, наложить кровоостанавливающий жгут;
- г) сняв старую повязку, плотно затампонировать рану салфетками марлевыми, после чего повторно наложить давящую повязку.

98. Как часто следует пополнять аптечку первой помощи (автомобильную)?

- а) 1 раз в год;
- б) 1 раз в 1,5 года;
- в) 1 раз в 3–5 лет;

г) по мере израсходования ее компонентов.

99. При наличии у пострадавшего признаков артериального кровотечения из области запястья предпочтительно:

а) выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку;

б) наложить кровоостанавливающий жгут ближе к ране;

в) вложить бинт в локтевую ямку и выполнить максимальное сгибание конечности в суставе.

100. Автомобиль, попавший в ДТП, несколько раз перевернулся. В результате пострадал водитель автомобиля. Есть необходимость в его экстренном извлечении вследствие риска возгорания автомобиля. О чем следует помнить в первую очередь:

а) извлекать пострадавшего необходимо очень бережно;

б) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею;

в) извлечение следует выполнить как можно быстрее для снижения риска дополнительного повреждения пострадавшего пламенем;

г) пострадавшего не следует извлекать, постараться устранить опасность возгорания своими силами.

Правильные ответы

1 ж	26 г	51 г	76 в
2 а	27 б	52 а	77 б
3 в	28 б	53 в	78 а
4 в	29 а	54 в	79 в
5 а	30 б	55 а	80 в
6 в	31 б	56 г	81 в
7 а	32 г	57 б	82 а
8 в	33 а	58 а	83 б
9 в	34 г	59 б	84 в
10 а	35 а	60 г	85 г
11 ж	36 г	61 в	86 б
12 б	37 б	62 г	87 в
13 е	38 в	63 б	88 а
14 г	39 а	64 г	89 а
15 в	40 в	65 б	90 а
16 а	41 б	66 г	91 в
17 а	42 в	67 в	92 г
18 а	43 г	68 в	93 д
19 в	44 а	69 в	94 б
20 г	45 в	70 в	95 а
21 б	46 б	71 б	96 д
22 д	47 г	72 г	97 б
23 б	48 а	73 б	98 г
24 б	49 в	74 в	99 а
25 а	50 г	75 б	100 б

Вопросы теста для прохождения итогового зачета**Вариант 1**

1. Для временной остановки артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:

- а) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить давящую повязку на рану, при необходимости наложить кровоостанавливающий жгут;
- б) наложить кровоостанавливающий жгут;
- в) наложить давящую повязку на рану, доставить пострадавшего в медицинскую организацию;
- г) зажать артерию в ране, наложить кровоостанавливающий жгут.

2. Правильная глубина вдоха искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации контролируется по следующему признаку:

- а) начало подъема грудной клетки;
- б) начало подъема живота;
- в) максимальное раздувание грудной клетки;
- г) появление сопротивления при выполнении вдоха.

3. Признаки кровопотери – это все, кроме следующего:

- а) резкая общая слабость, чувство жажды;
- б) головокружение, мелькание мушек перед глазами;
- в) обморок, чаще при попытке встать, бледная, влажная и холодная кожа;
- г) урежение частоты сердечных сокращений, снижение частоты дыхания;
- д) учащенный слабый пульс, частое дыхание.

4. Пальцевое прижатие сонной артерии производится:

- а) на боковой поверхности шеи позади грудинно-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику;
- б) на передней поверхности шеи снаружи от гортани указательным, средним и безымянным одновременно или одним большим пальцем по направлению к позвоночнику;
- в) на стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения.

5. Пострадавшему, находящемуся в сознании и имеющему признаки кровопотери, следует придать следующее положение:

- а) устойчиво боковое положение;
- б) полусидячее положение;
- в) положение на спине с приподнятыми ногами;
- г) положение на спине с согнутыми и разведенными ногами;
- д) положение на животе.

6. Переноску в одиночку волоком не рекомендуется применять для пострадавших со следующими травмами:

- а) травмы грудной клетки;
- б) травмы живота;
- в) травмы головы;
- г) травмы нижних конечностей.

7. Сердечно-легочная реанимация выполняется до нижеперечисленных моментов, кроме:

- а) прибытия скорой медицинской помощи;
- б) появления явных признаков жизни у пострадавшего;
- в) появления собственной усталости;
- г) истечения 30 минут с момента начала реанимации

8. Подробный осмотр пострадавшего проводится в следующем порядке:

- а) лицо, шея, грудь, спина, голова, живот, таз, конечности;
- б) грудь, спина, голова, шея, живот, таз, конечности;
- в) голова, шея, грудь, спина, живот, таз, конечности;
- г) голова, грудь, спина, живот, верхние конечности, нижние конечности.

9. При глубоком ожоге необходимо оказать следующую первую помощь:

- а) накрыть ожог влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, принять противошоковые меры;
- б) охладить место ожога, затем накрыть ожог влажной салфеткой;
- в) охладить место ожога, затем наложить влажную повязку, вызвать скорую медицинскую помощь;
- г) вызвать скорую медицинскую помощь, обработать пораженную область перекисью водорода.

10. При подробном осмотре у пострадавшего обнаружена рана на голове с обильным кровотечением темной кровью, пострадавший в сознании. С чего следует начать оказывать первую помощь:

- а) положить на рану марлевую салфетку из аптечки, аккуратно придавить;
- б) придать пострадавшему устойчивое боковое положение;
- в) приложить холод к голове;
- г) вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) наложить на голову повязку типа «чепчик».

11. Автомобиль, попавший в ДТП, несколько раз перевернулся. В результате пострадал водитель автомобиля. Есть необходимость в его экстренном извлечении вследствие риска возгорания автомобиля. О чем следует помнить в первую очередь:

- а) извлекать пострадавшего необходимо очень бережно;
- б) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею;
- в) извлечение следует выполнить как можно быстрее для снижения риска дополнительного повреждения пострадавшего пламенем;
- г) пострадавшего не следует извлекать, постараться устранить опасность возгорания своими силами.

Ситуационные задачи К теме 2.1.

Задача № 1

Ситуация: При проведении наружных отделочных работ жилого дома, на уровне 2-го этажа, рабочий сорвался и упал на строительный мусор.

Пострадавший: Сидит, опираясь на руки. Стонет. Жалуется на резкую боль в левом бедре, усиливающуюся при малейшем движении. Указывает на сильную слабость, головокружение и тошноту. Не может вспомнить, что произошло с ним.

При обследовании: Признаков наружного кровотечения нет. На боковой поверхности средней трети бедра видна обширная гематома. Кожные покровы бледные. Дыхание без особенностей. Пульс на лучевой артерии учащенный (100 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 2

Ситуация: При взрыве газового баллона пострадал работающий в этом помещении человек.

Пострадавший: На ногах. Возбужден. Зовет на помощь.

При обследовании: Руки и лицо в крови. Рукава одежды пропитаны кровью. На лице справа в области лба видна сильно кровоточащая резаная рана. Имеются множественные кровоточащие порезы кистей обеих рук и нижней трети правого предплечья.

Кожные покровы бледные. Дыхание частое (одышка) Пульс на лучевой артерии учащенный (120 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 3

Ситуация: Во время работы по установке оборудования рабочий был придавлен одной из конструкций.

Пострадавший: Сидит на полу. Держится за бок. Жалуется на болезненные ощущения в левом боку, головокружение и сильную слабость.

При обследовании: На боковой поверхности живота, в области 10-12 ребер слева припухлость кожи с кровоподтеком. Кожные покровы бледные. Дыхание частое, поверхностное (одышка). Пульс на лучевой артерии учащенный (110 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 4

Ситуация: Возвратившись с обеда рабочие обнаружили в цехе лежащего на полу человека.

Пострадавший: Лежит на спине. Глаза закрыты. На оклики не реагирует.

При обследовании: Сознания нет. Дыхание отсутствует. Пульс на сонной артерии определяется. Кожные покровы синюшные. Отмечается западение корня языка.

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 5

Ситуация: При передвижении по территории предприятия рабочий запнулся о лежащую на земле металлическую конструкцию и упал.

Пострадавший: Пытается подняться на ноги. Не может опереться на правую ногу. Жалуется на резкую боль, локализованную в области середины правого бедра.

При обследовании: Брюки с права порваны и обильно пропитаны кровью. В области середины бедра обильно кровоточащая рана с торчащим фрагментом кости. Кожные покровы бледные. Дыхание частое. Пульс на лучевой артерии – учащенный (120 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 6

Ситуация: В гараже организации, в смотровой яме был обнаружен водитель.

Пострадавший: Сидит, привалившись к стене ямы. Глаза закрыты. На оклики не реагирует.

При обследовании: Внешних повреждений нет.

Пульс на сонной артерии не обнаруживается. Дыхание не определяется. Определяется признак «кошачий зрачок».

Необходимо:

- 1) оценить состояние пострадавшего;
- 2) оказать адекватную первую помощь.

Задача № 7

Ситуация: Летом, в одном из помещений предприятия рабочий почувствовал себя плохо.

Пострадавший: Заторможен. Жалуется на сильную головную боль, тошноту.

При обследовании: Кожные покровы красные, влажные, горячие на ощупь. Дыхание частое, поверхностное (одышка). Пульс учащенный (120 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид поражения и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 8

Ситуация: Рабочий был сбит с ног автокаром, перевозящим металлические конструкции.

Пострадавший: Сидит на полу, опираясь на руки. Жалуется на боль в груди, справа, усиливающуюся при вдохе и движении.

При обследовании: Признаков наружного кровотечения нет. На передней поверхности грудной клетки справа видна обширная гематома. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания от левой. Кожные покровы бледные. Дыхание поверхностное.

Пульс на лучевой артерии учащенный (100 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 9

Ситуация: При пожаре на объекте пострадал рабочий.

Пострадавший: В сознании. Контактен. Открытые участки тела и одежда в саже.

При обследовании: На лице, шее, верхней части груди и обеих кистях имеются покраснения и множественные пузыри белесоватого цвета. Голос хриплый. При разговоре возникает кашель. Пульс на лучевой артерии учащенный (100 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 10

Ситуация: На территории завода был сбит грузовым автомобилем рабочий.

Пострадавший: В сознании. Лежит на спине, правая нога согнута в колене и отведена в сторону. Жалуется на резкие боли внизу живота справа, усиливающиеся при малейшем движении.

При обследовании: Внешних признаков повреждений нет. Кожные покровы бледные. Дыхание без особенностей.

Пульс на лучевой артерии учащенный (126 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 11

Ситуация: При выполнении работ с высоты железнодорожной цистерны упал рабочий.

Пострадавший: Лежит на спине вблизи цистерны. Неподвижен. В сознании. Жалуется на резкую боль в спине (в грудном отделе позвоночника). Не может встать, не чувствует ног.

При обследовании: Видимых повреждений нет. Пульс на лучевой артерии учащенный (100 ударов в минуту).

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 12

Ситуация: Во время наладки электрооборудования, в присутствии коллег с одним из рабочих произошел несчастный случай.

Пострадавший: Лежит на животе рябом с работающим оборудованием. Неподвижен. На оклики не реагирует.

При обследовании: Видимых повреждений нет. Пульс на сонной артерии отсутствует.

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

Задача № 13

Ситуация: Во время работ, проводимых в условиях низкой температуры (-20°C) один из работающих бригады электромонтеров, почувствовал онемение в пальцах стоп обеих ног. Расстояние до ближайшего населенного пункта – 50 км.

Пострадавший: Жалуется на неприятные ощущения в стопах и онемение пальцев стоп обеих ног.

При обследовании: Пальцы стоп побелевшие, холодные.

Необходимо:

- 1) определить вид травмы и оценить степень тяжести состояния пострадавшего;
- 2) оказать первую помощь пострадавшему (обозначить перечень и последовательность мероприятий).

ОТВЕТЫ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача № 1

Диагноз: Черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга. Травма бедра (предположительно закрытый перелом). Внутреннее кровотечение. Травматический шок средней степени тяжести.

Первая помощь:

- 1) вызвать скорую медицинскую помощь;
- 2) провести иммобилизацию шеи;
- 3) уложить пострадавшего, подложив под голову и плечи валик из ткани или одежды;
- 4) приложить холод к голове;
- 5) провести иммобилизацию травмированной ноги (наложить шины);
- 6) приложить холод к гематоме;
- 7) дать принять обезболивающего средства;
- 8) ограничить передвижение пострадавшего и обеспечить наблюдение за его состоянием до прибытия медицинских работников.

Задача № 2

Диагноз: Множественные ранения. Кровотечение (смешанное). Степень тяжести состояние – легкое. Наблюдается психоэмоциональное возбуждение.

Первая помощь:

- 1) вызвать скорую медицинскую помощь;
- 2) усадить и попытаться успокоить пострадавшего;
- 3) провести пальцевое прижатие правой височной артерии;
- 4) обработать края ран антисептиком (йодом, зеленкой, и т.п.);
- 5) наложить асептические давящие повязки на раны;
- 6) приложить холод к ранам;
- 7) дать выпить горячий сладкий чай.
- 8) ограничить передвижения пострадавшего и обеспечить постоянное наблюдение за его состоянием до прибытия медицинских работников.

Задача № 3

Диагноз: Закрытая травма живота. Внутреннее кровотечение. Травматический шок тяжелой степени.

Первая помощь:

- 1) вызвать скорую медицинскую помощь;
- 2) уложить пострадавшего на спину, подложив под колени валик из мягкой ткани или одежды;
- 3) к месту травмы (кровоподтеку) приложить холод;
- 4) обеспечить полный покой пострадавшему и постоянное наблюдение за его состоянием.

Задача № 4

Диагноз: Удушье. Терминальное состояние.

Первая помощь:

- 1) осмотреть полость рта на наличие инородных тел, пищи, рвотных масс и при необходимости очистить её;
- 2) исключить западение корня языка (обеспечить проходимость дыхательных путей);
- 3) организовать вызов скорой медицинской помощи;

4) если дыхание не восстановилось приступить к искусственной вентиляции легких и проводить до тех пор, пока дыхание не восстановится или до прибытия медицинских работников;

5) при восстановлении дыхания поднести к дыхательным путям нашатырный спирт;

6) при отсутствии сознания и восстановленном дыхании уложить пострадавшего на бок (устойчивое боковое положение);

7) обеспечить постоянное наблюдение за состоянием пострадавшим до прибытия медицинских работников.

Задача № 5

Диагноз: Открытый перелом правого бедра. Кровотечение. Травматический шок тяжелой степени.

Первая помощь:

1) вызвать скорую медицинскую помощь;

2) уложить пострадавшего на спину на импровизированные носилки;

3) наложить кровоостанавливающий жгут на травмированное бедро, выше места перелома;

4) обработать края раны антисептиком и наложить асептическую (стерильную) повязку;

5) провести иммобилизацию травмированной ноги (наложить шины);

6) дать принять обезболивающего средства;

7) приподнять ножной край импровизированных носилок на 10°;

8) исключить движения пострадавшего и обеспечить постоянное наблюдение за его состоянием до прибытия медицинских работников.

Задача № 6

Диагноз: Биологическая смерть.

Первая помощь: 1) вызвать скорую медицинскую помощь.

Задача № 7

Диагноз: Тепловой удар. Состояние средней степени тяжести.

Первая помощь:

1) вызвать скорую медицинскую помощь;

2) перевести в прохладное помещение, на улицу и т.п.;

3) уложить пострадавшего, подложив под голову и плечи валик из ткани или одежды;

4) приложить холод к голове;

5) дать попить прохладительные напитки или воду;

6) дать понюхать нашатырного спирта;

7) обеспечить полный покой пострадавшему и постоянное наблюдение за его состоянием до прибытия медицинских работников.

Задача № 8

Диагноз: Травма груди. Ушиб (возможен перелом ребер). Состояние средней степени тяжести.

Первая помощь:

1) вызвать скорую медицинскую помощь;

2) усадить пострадавшего (положение тела – полусидя),

3) к гематоме приложить холод;

4) дать выпить обезболивающего;

5) ограничить общение с пострадавшим и его передвижения;

6) следить за его состоянием до прибытия медицинских работников.

Задача № 9

Диагноз: Ожог 1 и 2 степени. Ожог дыхательных путей. Площадь ожога – около 9%. Состояние средней степени тяжести.

Первая помощь:

- 1) вызвать скорую медицинскую помощь;
- 2) охлаждать места ожогов в течение 10-15 минут;
- 3) наложить стерильные повязки на ожоги;
- 4) дать выпить щелочно-солевой раствор, в количестве не менее 1 литра.
- 5) дать обезболивающих средств.

Задача № 10

Диагноз: Закрытый перелом костей таза. Внутреннее кровотечение. Травматический шок тяжелой степени.

Первая помощь:

- 1) вызвать скорую медицинскую помощь;
- 2) уложить пострадавшего в положение «лягушки» (с валиком под коленями);
- 3) приложить холод на область травмы;
- 4) обеспечить полный покой пострадавшему и постоянное наблюдение за его состоянием до прибытия медицинских работников.

Задача № 11

Диагноз: Травма позвоночника, с повреждением спинного мозга.

Состояние тяжелое.

Первая помощь:

- 1) вызвать скорую медицинскую помощь;
- 2) не перемещая пострадавшего обеспечить ему полный покой и постоянное наблюдение за состоянием до прибытия медицинских работников непосредственно на месте происшествия;
- 3) тепло укрыть;
- 4) при необходимости транспортировки собственными силами пострадавшего уложить его на жесткие носилки или щит, с привлечением помощников.

Задача № 12

Диагноз: Электротравма. Клиническая смерть

Первая помощь:

- 1) выключить работающее оборудование и оттащить пострадавшего на безопасное расстояние;
- 2) приступить к проведению комплекса сердечно-легочной реанимации;
- 3) организовать вызов скорой медицинской помощи;
- 4) проводить реанимационные мероприятия до восстановления дыхания и сердцебиения или до прибытия медицинских работников (если состояние пострадавшего осталось прежним);
- 5) при восстановленном дыхании и сердцебиении обеспечить полный покой пострадавшему и постоянное наблюдение за его состоянием до прибытия медицинских работников.

Задача № 13

Диагноз: Обморожение пальцев обеих стоп.

Первая помощь:

- 1) как можно быстрее перевести пострадавшего в теплое помещение, предварительно изолировав стопы от холода, укутав его несколькими слоями из марли и ваты или другим теплым материалом;
- 2) в помещении освободить стопы от обуви;
- 3) по возможности помыть стопы с мылом (температура воды должна быть не более 20°C;

4) поместить стопы в тёплую воду, температуру которой постепенно (в течение 20-30 минут) увеличивать с 18 до 40°C при одновременном проведении легкого массажа на голенях и стопах, исключая поврежденные пальцы;

5) дать теплое сладкое питье;

6) тепло укрыть и уложить пострадавшего;

7) при появлении пузырей и повреждении кожных покровов:

– на пораженные участки кожи наложить стерильные повязки;

– дать принять 2 таблетки обезболивающего;

– при ощущении сильного жара принять внутрь 1 таблетку жаропонижающего средства;

– срочно транспортировать в лечебное учреждение.