АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ИНСТИТУТ ДИСКРЕТНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(АНО ДПО ИДО)

УТВЕРЖДАЮ
Директор АНО ДПО ИДО
_____ Н.П.Видикер
« 19 » ___октября___ 2026г

Дополнительная общеобразовательная, общеразвивающая программа
«Обучение навыкам оказания первой помощи»

Новосибирск 2026

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
«Обучение навыкам оказания первой помощи»

Дополнительное образование слушателей осуществляется посредством реализации дополнительной общеобразовательной, общеразвивающей программы в объёме не менее 8 учебных часов, в том числе: теоретический компонент – не менее 5 учебных часов. Практический компонент - не менее 3 учебных часов. Сроки обучения и освоения программы определяются договором об образовании.

Категории слушателей:

Обучение по оказанию первой помощи пострадавшим проводится в отношении следующих категорий работников:

1. работники, на которых приказом работодателя возложены обязанности по проведению инструктажа по охране труда, включающего вопросы оказания первой помощи пострадавшим, до допуска их к проведению указанного инструктажа по охране труда;
2. работники рабочих профессий;
3. лица, обязанные оказывать первую помощь пострадавшим в соответствии с требованиями нормативных правовых актов;
4. работники, к трудовым функциям которых отнесено управление автотранспортным средством;
5. работники, к компетенциям которых нормативными правовыми актами по охране труда предъявляются требования уметь оказывать первую помощь пострадавшим;
6. председатель (заместители председателя) и члены комиссий по проверке знания требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи пострадавшим, лица, проводящие обучение по оказанию первой помощи пострадавшим, специалисты по охране труда, а также члены комитетов (комиссий) по охране труда;
7. иные работники по решению работодателя.

Форма обучения определяется договором об образовании:

очная, с применением дистанционных технологий.

Программа обучения по курсу «Обучение навыкам оказания первой помощи», разработана в соответствии с:

Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (редакция, действующая с 1 сентября 2026 года)

Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (с изменениями на 20 февраля 2026 года)

Приказ Минздрава России от 03.05.2024 N 220н "Об утверждении Порядка оказания первой помощи";

Постановлением Правительства РФ от 24 декабря 2021 года № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда» (с изменениями на 30 июня 2026 года).

Цель обучения: получение слушателями знаний, умений и навыков, позволяющих оказывать первую помощь пострадавшим до оказания медицинской помощи работникам при несчастных случаях на производстве, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.

Программа предназначена для обучения:

- лиц, проводящих обучение приемам оказания первой помощи пострадавшим
- работников, на которых приказом работодателя возложены обязанности по проведению инструктажа по охране труда, включающего вопросы оказания первой помощи пострадавшим

Продолжительность обучения: — 8 часов.

В процессе обучения слушатели должны знать:

- алгоритмы оказания первой помощи в различных ситуациях;
- необходимые медицинские знания для оказания первой помощи;
- виды оборудования для оказания первой помощи и методы его применения;

В процессе обучения слушатели должны уметь:

- останавливать кровотечение путем наложения временного кровоостанавливающего жгута, давящей повязки, пальцевого прижатия сосуда и других подручных средств;
- накладывать повязку при повреждении (ранении, ожоге, ушибе);
- проводить реанимационные действия;

- иммобилизировать поврежденную часть тела при переломе костей, ушибе при помощи шины и других подручных средств;
- использовать подручные средства при переноске, погрузке и транспортировке пострадавших;
- пользоваться аптечкой первой помощи.

По окончании обучения, слушатели проходят итоговую аттестацию (проверку знаний). Результаты проверки знания требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи пострадавшим после завершения обучения, оформляются протоколом проверки знания требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи пострадавшим, который подписывается председателем и членами комиссии Учебного центра.

Форма итоговой аттестации: тестирование.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
Дополнительная общеобразовательная,
общеразвивающая программа
«Обучение навыкам оказания первой помощи»

Количество учебных дней: *4 дня*
Продолжительность учебного дня: *2 часа*
Количество учебных часов: *8 часов*
Форма обучения: *очная с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.*

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе	
			лекции	практи-ческие занятия
1	**Введение.**	**4**	**2,5**	**1,5**
1.1	Травматизм и его негативные последствия.			
1.2	Профилактика травматизма.			
2	**Основы анатомии и физиологии человека.**			
2.1	Краткие сведения о строении организма человека (клетка, ткань, орган, система органов). Взаимосвязь органов и систем в организме человека.			
3.	**Организация и объем первой помощи (само- и взаимопомощи) на месте происшествия.**			
3.1	Порядок действий при оказании первой помощи пострадавшему. Юридические и психологические аспекты оказания первой помощи.			
3.2	Перечень мероприятий первой помощи пострадавшим, проводимый в порядке само- и взаимопомощи на месте происшествия			
3.3	Повязки.			
3.4	Транспортная иммобилизация.			
4	**Базовая сердечно-легочная реанимация.**			
4.1	Состояния, требующие проведения реанимационных мероприятий.			
4.2	Техника проведения базовых реанимационных мероприятий у взрослых.			
5	**Нарушения дыхания.**			
5.1	Характеристика нарушения дыхания.			
5.2	Первая помощь при нарушениях дыхания.			
6	**Виды нарушений сознания. Кома. Причины возникновения. Признаки нарушений сознания и способы их определения.**			
6.1	Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.			
6.2	Первая помощь при нарушениях сознания.			
7	**Раны.**			
7.1	Характеристика раневых поражений.			
7.2	Первая помощь при ранениях.			
8	**Травма живота.**			
8.1	Характеристика травмы живота.			
8.2	Первая помощь при травме живота.			
9	**Виды травм груди, причины возникновения характеристика.**	**3**	**2**	**1**

9.1	Характеристика травмы груди.			
9.2	Первая помощь при травме груди.			
10.	**Травма головы.**			
10.1	Характеристика травмы головы.			
10.2	Первая помощь при травме головы.			
10.3	Травма глаза, носа.			
11.	**Травма позвоночника.**			
11.1	Характеристика травмы позвоночника.			
11.2	Первая помощь при травме позвоночника			
12.	**Травма таза.**			
12.1	Характеристика травмы таза.			
12.2	Первая помощь при повреждении костей таза.			
13.	**Травмы конечностей.**			
13.1	Характеристика травм конечностей.			
13.2	Первая помощь при травмах конечностей.			
13.3	Транспортная иммобилизация при травмах конечностей.			
14.	**Синдром длительного сдавления (СДС) конечности.**			
14.1	Характеристика СДС.			
14.2	Первая помощь при СДС конечности.			
15	**Термические травмы.**			
15.1	Характеристика термических травм.			
15.2	Первая помощь при термических травмах.			
16	**Химические ожоги.**			
16.1	Характеристика химических ожогов.			
16.2	Первая помощь при химических ожогах.			
17.	**Отравления.**			
17.1	Отравления химическими веществами.			
17.2	Первая помощь при отравлениях химическими веществами.			
17.3	Пищевые отравления (токсикоинфекции).			
17.4	Первая помощь при пищевых отравлениях.			
18.	**Воздействие электрического тока.**			
18.1	Характеристика воздействия электрического тока.			
18.2	Первая помощь при воздействии электрического тока.			
19.	**Острые заболевания органов брюшной полости.**			
19.1	Характеристика острых заболеваний органов брюшной полости.			
19.2	Первая помощь при болях в животе.			
20	**Острое заболевание сердечно-сосудистой системы.**			
20.1	Характеристика острых заболеваний сердечно-сосудистой системы.			
20.2	Первая помощь при болях в сердце.			
21	**Укусы животными, змеями, энцефалитными клещами.**			
21.1	Характеристика поражений при укусах.			
21.2	Первая помощь при поражении.			
22	**Проверка знаний .**	**1**	**0,5**	**0,5**
ВСЕГО		**8**	**5**	**3**

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный график определяет количество учебных дней в соответствии с трудоемкостью и сроком освоения программы, а также распределение учебной нагрузки на обучающегося.
Даты начала и окончания обучения устанавливаются по мере комплектации групп в течение всего календарного года.

№	Наименование модулей	4 дня				Всего
		дни				
		1	2	3	4	
		кол-во часов				
1	Введение.	2	2			4
2	Основы анатомии и физиологии человека.					
3	Организация и объем первой помощи (само- и взаимопомощи) на месте происшествия.					
4	Базовая сердечно-легочная реанимация.					
5	Нарушения дыхания.					
6	Виды нарушений сознания. Кома. Причины возникновения. Признаки нарушений сознания и способы их определения.					
7	Раны.					
8	Травма живота.					
9	Виды травм груди, причины возникновения, характеристика.					
10	Травма головы.					
11	Травма позвоночника.					
12	Травма таза.			2	1	4
13	Травмы конечностей.					
14	Синдром длительного сдавления (СДС) конечности.					
15	Термические травмы.					
16	Химические ожоги.					
17	Отравления.					
18	Воздействие электрического тока.					
19	Острые заболевания органов брюшной полости.					
20	Острое заболевание сердечно-сосудистой системы.					
21	Укусы животными, змеями, энцефалитными клещами.					
22	Итоговая аттестация				1	

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
Дополнительная общеобразовательная,
общеразвивающая программа
«Обучение навыкам оказания первой помощи»

Раздел 1. Введение.

Тема 1.1. *Травматизм и его негативные последствия.*

Понятие травмы. Основные травмоопасные факторы.

Виды травм и вызванные ими состояния (клиническая смерть, кома, коллапс, шок и др.), представляющие непосредственную угрозу жизни и здоровью человека, требующие оказание экстренной помощи на месте происшествия.

Тема 1.2. *Профилактика травматизма.*

Несчастные случаи. Причины травматизма. Вопросы предупреждения травматизма, снижения его уровня и последствий.

Раздел 2. Основы анатомии и физиологии человека.

Тема 2.1. *Краткие сведения о строении организма человека (клетка, ткань, орган, система органов) Взаимосвязь органов и систем в организме человека.*

Опорно-двигательный аппарат человека (скелет человека, мышцы, суставы, связки) строение и выполняемые им функции.

Сердечно сосудистая, дыхательная, нервная, пищеварительная, мочеполовая системы их строение и выполняемые функции.

Взаимосвязь органов и систем в организме человека.

Раздел 3. Организация и объем первой помощи (само- и взаимопомощи) на месте происшествия.

Тема 3.1. *Порядок действий при оказании первой помощи пострадавшему. Юридические и психологические аспекты оказания первой помощи.*

Оценка опасности сложившейся ситуации для проведения спасательных мероприятий и меры безопасности при проведении первой помощи.

Устранение причин поражения (травмирующий фактор). Вызов «скорой медицинской помощи».

Оценка тяжести поражения пострадавшего по степени опасности для жизни (основные оценочные показатели жизненно-важных функций).

Обследование пострадавшего с целью определения вида травмы и ее локализации (опрос, осмотр, освобождение пострадавшего от одежды и обуви).

Проведение экстренных мероприятий, направленных на устранение поражений (алгоритм действий первой помощи при травмах и поражениях по факту случившегося).

Организация транспортировки пострадавшего в медицинское учреждение. Юридические и психологические аспекты оказания первой помощи.

Тема 3.2. Минимально необходимые средства для выполнения мероприятий по оказанию первой помощи (аптечка первой помощи). С 1 марта 2025 года вступили в силу Требования к размещению, хранению и использованию аптечек (Приказ Минтруда России от 09.08.2024 № 398н)

Тема 3.3. *Повязки.*

Виды перевязочного материала. Виды повязок и их применение при различных видах травм (ранении, ушибах, переломах, растяжениях связок, ожогах, обморожениях и др.) и локализации (голова, шея, грудь, живот, конечности).

Правила наложения повязок и техника их выполнения.

Тема 3.4. *Транспортная иммобилизация.*

Роль и назначение транспортной иммобилизации в оказании первой помощи. Требования к проведению транспортной иммобилизации. Средства транспортной иммобилизации. Правила наложения шин. Транспортная иммобилизация при травмах различной локализации (головы,

позвоночника, грудной клетки, таза, конечностей). Основные транспортные положения.
Осложнения, связанные с нарушениями требований транспортной иммобилизации при транспортировке пострадавшего в медицинское учреждение.

Раздел 4. ***Базовая сердечно-легочная реанимация.***

Тема 4.1. *Состояния, требующие проведения реанимационных мероприятий.*

Причины нарушения жизненно важных функций организма человека и их исход. Характеристика терминального состояния при поражениях. Признаки клинической и биологической смерти и их выявление. Обоснование важности ранних реанимационных мероприятий. Критерии начала и прекращения базовых реанимационных мероприятий.

Тема 4.2. *Техника проведения базовых реанимационных мероприятий у взрослых.*

Проведение базовых реанимационных мероприятий Обеспечение безопасности для спасателя и окружающих, устранение возможных рисков. Проверка реакции пострадавшего. Алгоритм действий, если пострадавший реагирует или не реагирует. Вызов помощи. Открытие верхних дыхательных путей и проверка наличия нормального дыхания (причины обструкции верхних дыхательных путей. Приемы открытия верхних дыхательных путей (запрокидывание головы и подтягивание подбородка, тройной прием Сафара, запрокидывание головы путем подведения одной руки под шею больного, а другой – на лоб пострадавшего), понятие об агональном дыхании). Алгоритм действия при отсутствии нормального дыхания или при выявлении агонального дыхания (показания для начала проведения базовых реанимационных мероприятий). Если кто-то из окружающих пришел на помощь – послать его/ее за автоматическим наружным дефибриллятором и за скорой. Если никого нет – самому позвонить на скорую.

Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция в соотношении 30:2 ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ от количества спасателей. Длительность базовых реанимационных мероприятий в соответствии критериями начала/прекращения СЛР (предыдущая тема).

Правила проведения базовых реанимационных мероприятий двумя спасателями.

Критерии эффективности базовых реанимационных мероприятий.

Риски, связанные с проведением базовых реанимационных мероприятий. Средства, используемые для повышения качества эффективности базовых реанимационных мероприятий. Вспомогательные устройства для проведения компрессий грудной клетки. Алгоритм использования автоматического внешнего дефибриллятора. Правила безопасности при работе с автоматическим внешним дефибриллятором. Боковое стабильное положение. Первая помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом. Степени тяжести обструкции. Алгоритм действий в зависимости от степени тяжести обструкции.

Особенности проведения базовых реанимационных мероприятий при утоплении, у беременных, при общем переохлаждении, общем перегревании, травме, поражении электрическим током, отравлениях.

Раздел 5. Нарушения дыхания.

Тема 5.1. *Характеристика нарушения дыхания.*

Виды нарушения дыхания (нарушение проходимости дыхательных путей, неадекватное дыхание, остановка дыхания) и причины их вызывающие.

Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина, ритмичность дыхательных движений и др.).

Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.

Тема 5.2. *Первая помощь при нарушениях дыхания.*

Способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

Применение тройного приёма Сафара.

Приемы удаление инородных тел из верхних дыхательных путей (Хаймлиха и др.), в том числе в случаях сопровождающихся потерей сознания. Искусственная вентиляция легких при нарушениях дыхания.

Раздел 6. Виды нарушений сознания. Кома. Причины возникновения. Признаки нарушений сознания и способы их определения.

Тема 6.1. *Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.*
Виды потери сознания. Кома. Причины возникновения. Признаки потери сознания и способы их определения.
Возможные осложнения, связанные с потерей сознания и степень их опасности и способы их предупреждения.
Тема 6.2. *Первая помощь при нарушениях сознания.*
Принципы оказания помощи при нарушениях сознания. Перечень мероприятий первой помощи и последовательность их проведения при нарушениях сознания, вызванных различными видами травм и поражений.
Характерные ошибки при оказании помощи пострадавшему без сознания, приводящие к ухудшению его состояния.
Особенности транспортировки при потере сознания.
Раздел 7. Раны.
Тема 7.1. *Характеристика раневых поражений.*
Виды ран, их классификация и характерные признаки. Осложнения, вызванные ранениями и меры по их предупреждению. Характеристика острой кровопотери и геморрагического шока. Способы определения острой кровопотери. Понятие асептики и антисептики. Правила обработки раны и наложения асептических повязок.
Тема 7.2. *Первая помощь при ранениях.*
Средства для оказания первой помощи при ранениях. Комплекс мероприятий первой помощи при ранениях различной локализации и степени тяжести. Принципы оказания первой помощи при травматическом шоке.
Способы временной остановки кровотечения (пальцевое прижатие артерий, фиксирование конечности в положении максимального сгибания в суставе, правила наложения давящей повязки и кровоостанавливающего жгута, жгута «закрутки») при артериальном, венозном, смешанном и капиллярном кровотечениях различной локализации – голова, шея, грудь, живот, конечности.
Транспортная иммобилизация и требования к транспортировке пострадавших при острой кровопотере.
Раздел 8. Травма живота.
Тема 8.1. *Характеристика травмы живота.*
Виды травмы живота (закрытая травма и ранения живота). Причины возникновения и их характерные признаки. Осложнения, вызванные травмой живота. Признаки повреждения внутренних органов брюшной полости
(селезенки, печени, почек), полых органов (желудка, кишечника) и кровеносных сосудов при закрытой травме и ранении живота.
Тема 8.2. *Первая помощь при травме живота.* Принципы оказания первой помощи при травме живота. Средства для оказания первой помощи при травме живота Транспортная иммобилизация при травме живота.
Раздел 9. Виды травм груди, причины возникновения, характеристика.
Тема 9.1. *Характеристика травмы груди.*
Закрытая и открытая травма груди. Причины возникновения и их характерные признаки.
Тема 9.2. *Первая помощь при травме груди.*
Средства для оказания первой помощи и повязки, используемые при различных видах травмы груди.
Принципы оказания первой помощи при травме груди.
Транспортная иммобилизация и особенности транспортировки пострадавшего при различных видах травмы груди.
Раздел 10. Травма головы.
Тема 10.1. *Характеристика травмы головы.* Виды травм головы и причины их возникновения. Признаки повреждения мягких тканей головы.

Черепно-мозговая травма. Характерные признаки сотрясения, ушиба и сдавления мозга, перелома основания черепа.

Тема 10.2. *Первая помощь при травме головы.*

Средства и повязки, используемые для оказания первой помощи пострадавшему при травмах головы.

Принципы оказания первой помощи при черепно-мозговой травме. Транспортировка пострадавшего с травмой головы.

Тема 10.3. *Травма глаза, носа.*

Средства и повязки, используемые для оказания первой помощи при травме глаза и носа. Ушиб глаза. Характерные признаки. Мероприятия первой помощи при ушибе глаза.

Инородные тела глаза. Характерные признаки. Первая помощь пострадавшему при попадании инородного тела в глаз.

Травма носа, ее характерные признаки и осложнения (переломы костей носа, кровотечение). Первая помощь при носовом кровотечении.

Типичные ошибки, допускаемые при оказании первой помощи пострадавшему и возможные осложнения вызванные ими.

Раздел 11. Травма позвоночника.

Тема 11.1. *Характеристика травмы позвоночника.*

Виды повреждений позвоночника и причины их вызывающие. Общие признаки повреждения спинного мозга.

Тема 11.2. *Первая помощь при травме позвоночника.*

Средства для оказания помощи при травмах (ушибах, переломах) позвоночника.

Первая помощь при травме позвоночника различной локализации.

Транспортная иммобилизация и требования к транспортировке пострадавшего с подозрением на травму позвоночника (способы иммобилизации шейного отдела позвоночника с использованием табельных и подручных средств; правила перекладывания пострадавшего на жёсткие носилки).

Раздел 12. Травма таза.

Тема 12.1. *Характеристика травмы таза.*

Причины возникновения. Основные признаки травмы таза с повреждением и без повреждения тазовых органов.

Характерные признаки повреждения тазовых органов (мочевого пузыря, толстого кишечника) и крупных кровеносных сосудов (степень кровопотери при травме таза).

Тема 12.2. *Первая помощь при повреждении костей таза.*

Перечень необходимых мероприятий по оказанию первой помощи.

Иммобилизация и транспортировка пострадавшего с повреждением костей таза.

Раздел 13. Травмы конечностей.

Тема 13.1. *Характеристика травмы конечностей.*

Причины возникновения переломов конечностей. Виды переломов и их характерные признаки. Характеристика кровопотери при переломах различной локализации.

Ушибы мягких тканей. Причины возникновения и характерные признаки.

Вывихи суставов, растяжения и разрывы связок. Механизм травмы различной локализации и их отличительные признаки от других повреждений опорно-двигательного аппарата.

Переломы конечностей. Виды переломов и причины их возникновения.

Открытые и закрытые переломы их характерные признаки. Характеристика кровопотери при переломах различной локализации.

Тема 13.2. *Первая помощь при травмах конечностей.*

Средства для оказания первой помощи и повязки, используемые при различных видах травм конечностей.

Мероприятия по оказанию первой помощи:

При ушибах мягких тканей различной локализации;

При вывихах, растяжениях и разрывах связок различной локализации (плечевого, локтевого, лучезапястного, коленного и голеностопного суставов).

При переломах конечностей (открытых и закрытых) различной локализации.
Мероприятия по предупреждению осложнений и ухудшению состояния пострадавшего при травмах конечностей.
Принципы иммобилизации конечностей.
Техника проведения иммобилизации табельными шинами и вспомогательными средствами при переломах костей конечностей различной локализации.
Осложнения, вызванные ошибками при оказании первой помощи пострадавшему.

Тема 13.3. *Транспортная иммобилизация при травмах конечностей.*
Средства, используемые при проведении транспортной иммобилизации конечностей.
Способы транспортировки при травмах конечностей различной локализации.

Раздел 14. Синдром длительного сдавления (СДС) конечности.

Тема 14.1. *Характеристика СДС.*
Причины возникновения и признаки СДС. Осложнения, возникающие при СДС.

Тема 14.2. *Первая помощь при СДС конечности.*
Средства для оказания первой помощи при СДС. Первая доврачебная помощь при синдроме длительного сдавления конечности.

Раздел 15. Термические травмы.

Тема 15.1. *Характеристика термических травм.*
Температурные факторы их неблагоприятное воздействие на человека. Виды травм, вызванные воздействием на человека высоких и низких температур, электрического тока и лучевые поражения. Ожоги термические и причины их возникновения. Местное и общее воздействие ожога на организм человека. Степени ожогов и их признаки. Площадь поражения и методы ее измерения (правило «девяток», правило «ладони»). Ожоги верхних дыхательных путей, признаки. Термические ожоги и лучевые поражения глаз, их характерные признаки. Осложнения, вызванные ожогами. Ожоговый шок и его признаки.
Причины возникновения и признаки перегревания организма. Осложнения вызванные перегреванием.
Отморожения, переохлаждение и причины их возникновения. Степени поражения, их характерные признаки. Осложнения, вызываемые отморожениями и переохлаждением.

Тема 15.2. *Первая помощь при термических травмах.*
Средства для оказания первой помощи и повязки, используемые при термических ожогах, лучевых поражениях, перегревании, отморожениях и переохлаждении.
Первая помощь при ожогах различного вида, локализации и степени поражения. Первая помощь при перегревании. Борьба с осложнениями ожогов и перегревания.
Первая помощь при отморожениях различной локализации и степени поражения. Первая помощь при переохлаждении. Борьба с осложнениями отморожений и переохлаждения.
Характерные ошибки, встречающиеся при оказании первой помощи пострадавшему при термических травмах.

Раздел 16. Химические ожоги.

Тема 16.1. *Характеристика химических ожогов.*
Химические ожоги. Виды химических ожогов и причины возникновения. Особенности проявлений ожогов при поражениях кожных покровов, слизистых оболочек щелочами, кислотами и другими химически активными веществами.

Тема 16.2. *Первая помощь при химических ожогах.*
Принципы оказания первой помощи при ожогах щелочами, кислотами и другими химически активными веществами.
Меры безопасности при оказании первой помощи пострадавшему.

Раздел 17. Отравления.

Тема 17.1. *Отравления химическими веществами.*
Пути попадания химических веществ (специфичными для производства) в организм человека и их повреждающее воздействие. Общие признаки отравления.
Осложнения, вызванные отравлением опасными для здоровья человека веществами.
Отравление угарным газом, хлором и аммиаком. Причины отравления и их характерные признаки. Степени тяжести отравления.

Тема 17.2. *Первая помощь при отравлениях химическими веществами.*
Средства для оказания первой помощи.
Пути выведения опасных веществ из организма при отравлениях различными веществами (техника проведения промывания желудка при отравлении кислотами, щелочами и др.). Техника безопасности при оказании первой помощи при отравлении химическими веществами (удаление одежды и обработка пораженных поверхностей тела). Мероприятия первой помощи при отравлении ингаляционных отравлениях (угарным газом, хлором и аммиаком).

Тема 17.3. *Пищевые отравления (токсикоинфекции).*
Причины возникновения пищевых отравлений и их характерные признаки.

Тема 17.4. *Первая помощь при пищевых отравлениях.*
Средства, используемые при оказании первой помощи. Мероприятия первой помощи при пищевом отравлении. Техника проведения промывания желудка при пищевом отравлении.

Раздел 18. Воздействие электрического тока.

Тема 18.1. *Характеристика воздействия электрического тока.*
Причины возникновения. Воздействие электрического тока на организм человека. Признаки местного и общего воздействия электрического тока на человека (степени тяжести повреждения I, II ,III ,IV). Осложнения электротравмы.

Тема 18.2. *Первая помощь при воздействии электрического тока.*
Требования к безопасности при оказании первой помощи пострадавшему.
Мероприятия первой помощи при электротравме и особенности их проведения.

Раздел 19. Острые заболевания органов брюшной полости.

Тема 19.1. *Характеристика острых заболеваний органов брюшной полости.*
Причины возникновения болей в животе (острый живот) и болей в сердце. Характерные признаки опасных для жизни человека заболеваний (острый аппендицит, прободная язва желудка, острый панкреатит, острая кишечная непроходимость, стенокардия и инфаркт миокарда).

Тема 19.2. *Первая помощь при болях в животе.*
Средства оказания помощи и алгоритм действий первой помощи при болях в животе и болях в сердце.

Раздел 20. Острые заболевания сердечно-сосудистой системы.

Тема 20.1 *Характеристика острых заболеваний сердечно-сосудистой системы.*
Причины возникновения болей в сердце.

Тема 20.2. *Первая помощь при болях в сердце.*
Средства оказания помощи и алгоритм действий первой помощи при болях в сердце.

Раздел 21. Укусы животными, змеями, энцефалитными клещами.

Тема 21.1 *Характеристика поражений.*
Укусы мягких тканей животными (собаки, кошки и т.п.), характер нанесенных ран. Укусы змеями, характер ран. Укусы клещами, характер ран.

Тема 21.2. *Первая помощь при поражении.*
Оказание помощи при колото-рваных ранах на конечностях и на теле. Оказание помощи при укусах бешеных животных. Оказание помощи при укусах ядовитых змей. Оказание помощи при укусах клещей.

22. Итоговое занятие: проверка знаний (тестирование).

Фактическое ресурсное обеспечение.

Ресурсное обеспечение Учебного центра определяется в целом по программе дополнительного образования и включает в себя:

- Кадровое обеспечение;
- Учебно-методическое и информационное обеспечение;
- Материально-техническое обеспечение.

Кадровое обеспечение реализации программы.

Реализация программы дополнительного образования должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими среднее профессиональное или высшее образование. Преподаватели получают дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в профильных организациях не реже 1 раза в 3 года.

Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы.

Программа дополнительного образования обеспечивается учебно-методической документацией. Реализация программы дополнительного образования обеспечивается доступом каждого обучающегося к базам данных и библиотечным фондам, формируемым по полному перечню. Во время самостоятельной подготовки обучающиеся обеспечены доступом к сети Интернет.

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями учебной литературы по программе дополнительного образования.

Материально-техническое обеспечение реализации программы.

Материально-техническое обеспечение включает в себя:

а) библиотеку с необходимыми печатными и/или электронными изданиями учебной литературы;

б) компьютерс подключением к сети Интернет;

в) компьютерные мультимедийные проекторы для проведения вводных занятий, и другая техника для презентаций учебного материала.

Формы аттестации и оценочные материалы.

Виды аттестации и формы контроля.

Решение ситуационных задач в режиме реального времени по оказанию первой помощи пострадавшим с различными повреждениями (травмами, потерей сознания, отсутствием признаков и жизни и с другими состояниями, требующими оказания первой помощи). В процессе решения задач преподаватель (инструктор) оценивает качество теоретических знаний и практических навыков у обучающихся.

Контрольно-оценочные материалы.

Тестовые вопросы к модулю первой помощи

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 (потрясете 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 пропитывающаяся 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 (носилок, 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, пытаясь 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 вручную 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) потормошить 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 немутихим 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?

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

Примеры ситуационных задач

Задача № 1

Происшествие: обрушение стеллажей на складе. Количество
пострадавших: 2.

Особые обстоятельства: пострадавших извлекли из-под завала и переместили в безопасное место.

Пострадавший № 1. Сидит, опершись о стену, пытаясь зажать рану на правом бедре рука-ми. Сквозь пальцы просачивается ярко-алая кровь. При осмотре в области средней тре-ти бедра– пульсирующее кровотечение алой кровью, под пострадавшим расплывается лужа крови.

Имитация повреждений: рана на переднюю поверхность середины бедра.

Оказываемая помощь. Оценить обстановку, уложить пострадавшего, провести обзорный осмотр пострадавшего, надеть перчатки, осуществить пальцевое прижатие бедренной артерии. Позвать двух помощников, одному поручить вызвать скорую медицинскую помощь, второму сказать, чтобы придавил бедренную артерию. Достать и наложить кровоостанавливающий жгут из аптечки. Наложить повязку на рану.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
2	Неправильно выполненный обзорный осмотр и подробный осмотр (не обнаружены повреждения, нарушен порядок осмот-ра).	0,5
3	Отсутствие прижатия или неправильное пальцевое прижатие бедренной артерии (неправильная точка прижатия, неправильная техника прижатия).	0,5
4	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицин-ской помощи.	0,5
5	Отсутствие или неправильное наложение кровоостанавливаю-щего жгута.	0,5
6.	Неиспользование перчаток из аптечки.	0,5
7.	Отсутствие повязки или неправильно наложенная повязка (недо-статочно туго наложенная повязка, повязка сползает с раны, не использовались стерильные салфетки).	0,5
8.	Отсутствие психологической поддержки и контроля состояния пострадавшего в процессе оказания помощи.	1

При количестве штрафных баллов более 3 предполагается, что обучающийся продемон-стрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания первой помощи.

Пострадавший № 2. Сидит на корточках рядом с пострадавшим №1. Видимых повреждений нет. Лицо бледное, покрыто потом. Жалуется на боли за грудиной.

Имитация повреждений не нужна. Спустя 2 минуты заменяется манекеном, обучающемуся дается команда: «Пострадавший перестал реагировать на окружающее!». С этого момента начинается отсчет времени проведения сердечно-легочной реанимации.

Оказываемая помощь: вначале осмотреть, рекомендовать придать удобное положение, посоветовать принять препараты, назначенные врачом. После команды преподавателя следует оценить обстановку, состояние пострадавшего, дать команду помощнику вызвать скорую медицинскую помощь,

сообщив, что один из пострадавших утратил признаки жизни. Далее следует приступить к сердечно-легочной реанимации.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Задержка в проведении СЛР более 1 минуты с момента команды преподавателя.	0,5
2.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
3.	Отсутствие проверки или неверная проверка признаков жизни (сознания, дыхания).	0,5
4.	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицинской помощи.	0,5
5.	Нарушена последовательность действий алгоритма сердечно-легочной реанимации.	1
6.	Неправильная техника выполнения давления руками на грудину пострадавшего (неправильное положение рук, недостаточная или избыточная глубина давления, неправильная частота, отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания).	0,5
7.	Неправильная техника выполнения вдохов искусственного дыхания (недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей, избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха).	0,5
8.	Неправильное соотношение давления руками на грудину пострадавшего и вдохов искусственного дыхания.	0,5

При количестве штрафных баллов более 2 предполагается, что обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания сердечно-легочной реанимации.

Задача № 2

Происшествие: падение людей с виадука.

Особые обстоятельства: угрозы для оказывающего помощь и пострадавших нет.

Количество пострадавших: 2.

Пострадавший № 1. Ударился грудью о землю. Сидит на земле, лицо бледное, одышка, кашель. В области груди слева одежда пропитана кровью. На правом предплечье рана со слабым кровотечением темной кровью.

При осмотре – рана груди с пузырящимся на выдохе кровотечением.

Имитация повреждений: рана на переднюю поверхность груди и на правое предплечье. Оказываемая помощь. Оценить обстановку, провести обзорный осмотр пострадавшего,
надеть перчатки, провести подробный осмотр пострадавшего, осуществить закрытие раны на груди рукой пострадавшего. Позвать помощника, поручить вызвать скорую медицинскую
помощь. Наложить герметизирующую повязку на рану, используя воздухонепроницаемый материал (оболочку от бинта), наложить повязку на рану предплечья.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1

2.	Неправильно выполненный обзорный осмотр и подробный осмотр (не обнаружены повреждения, нарушен порядок осмотра).	0,5
3.	Незакрытая рана груди или ее неправильное закрытие (закрытие своей рукой).	1
4.	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицинской помощи.	0,5
5.	Неиспользование перчаток из аптечки.	0,5
6.	Отсутствие повязки или неправильно наложенная повязка (недостаточно туго наложенная повязка, повязка сползает с раны, не использовались стерильные салфетки).	0,5
7.	Отсутствие психологической поддержки и контроля состояния пострадавшего в процессе оказания помощи.	1

При количестве штрафных баллов более 3 предполагается, что обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания первой помощи.

Пострадавший № 2. Лежит на земле, жалуется на общую слабость, видимых повреждений нет. Имитация повреждений не нужна.

Спустя 2 минуты обучающемуся дается команда: «Пострадавший перестал реагировать на окружающее!». С этого момента начинается отсчет времени проведения сердечно-легочной реанимации.

Оказываемая помощь. Вначале осмотреть, рекомендовать придать удобное положение. После команды преподавателя следует оценить обстановку, состояние пострадавшего, дать ко-манду помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, сообщив, что один из пострадавших утратил признаки жизни. Далее следует приступить к сердечно-легочной реанимации.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Задержка в проведении СЛР более 1 минуты с момента команды преподавателя.	0,5
2.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
3.	Отсутствие проверки или неверная проверка признаков жизни (сознания, дыхания).	0,5
4.	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицинской помощи.	0,5
5.	Нарушена последовательность действий алгоритма сердечно-легочной реанимации.	1
6.	Неправильная техника выполнения давления руками на грудину	0,5
	пострадавшего (неправильное положение рук, недостаточная или избыточная глубина давления, неправильная частота, отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания).	
7.	Неправильная техника выполнения вдохов искусственного дыхания (недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей, избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха).	0,5
8.	Неправильное соотношение давления руками на грудину пострадавшего и вдохов искусственного дыхания.	0,5

При количестве штрафных баллов более 2 предполагается, что обучающийся

продемонстрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания сердечно-легочной реанимации.

Задача № 3

Происшествие: дорожно-транспортное происшествие (наезд легкового автомобиля на пешехода).

Особые обстоятельства: угроза возгорания автомобиля.

Количество пострадавших: 2.

Пострадавший № 1 (водитель). Сидит за рулем автомобиля, жалуется на боль в области левого виска и боль в области шеи.

При осмотре в области виска обнаруживается рана с обильным кровотечением темной кровью.

Имитация повреждений: рана на область виска.

Оказываемая помощь. Извлечь пострадавшего с фиксацией шеи рукой. Провести обзор-ный и подробный осмотр. Наложить давящую повязку на голову (салфетка, бинт). По окончании оказания помощи перейти к пострадавшему № 2.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
2.	Неправильное извлечение пострадавшего (отсутствие фиксации шеи рукой, дополнительное травмирование пострадавшего).	1
3.	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицинской помощи.	0,5
4.	Неправильно выполненный обзорный осмотр и подробный осмотр (не обнаружены повреждения, нарушен порядок осмотра).	0,5
5.	Неиспользование перчаток из аптечки.	0,5
6.	Отсутствие повязки или неправильно наложенная повязка (недо-статочно туго наложенная повязка, повязка сползает с раны, не использовались стерильные салфетки).	0,5
7.	Отсутствие психологической поддержки и контроля состояния пострадавшего в процессе оказания помощи.	1

При количестве штрафных баллов более 3 предполагается, что обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания первой помощи.

Пострадавший № 2 (пешеход). Лежит на спине, на обочине в двух метрах от наехавшего на него автомобиля, не двигается. При внешнем осмотре признаков травм не обнаружено, жалуется на боли в животе, негромко стонет.

Имитация повреждения не нужна.

Спустя 2 минуты заменяется манекеном, обучающемуся дается команда: «Пострадавший пешеход перестал реагировать на окружающее!». С этого момента начинается отсчет времени проведения сердечно-легочной реанимации.

Оказываемая помощь: вначале осмотреть, рекомендовать придать удобное положение. После команды преподавателя обучающемуся следует оценить обстановку, состояние пострадавшего, дать команду помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, сообщив, что один из пострадавших утратил признаки жизни. Далее следует приступить к сердечно-легочной реанимации.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов

1.	Задержка в проведении СЛР более 1 минуты с момента команды преподавателя.	0,5
2.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
3.	Отсутствие проверки или неверная проверка признаков жизни (сознания, дыхания).	0,5
4.	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицинской помощи.	0,5
5.	Нарушена последовательность действий алгоритма сердечно-легочной реанимации.	1
6.	Неправильная техника выполнения давления руками на грудину пострадавшего (неправильное положение рук, недостаточная или избыточная глубина давления, неправильная частота, отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания).	0,5
7.	Неправильная техника выполнения вдохов искусственного дыхания (недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей, избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха).	0,5
8.	Неправильное соотношение давления руками на грудину пострадавшего и вдохов искусственного дыхания.	0,5

При количестве штрафных баллов более 2 предполагается, что обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания сердечно-легочной реанимации.

Задача № 4

Происшествие: пожар в дачном домике.

Особые обстоятельства: пострадавшие самостоятельно покинули горящее строение. Количество пострадавших: 2.

Пострадавший № 1. Сидит, на вопросы отвечает односложно. На пострадавшем ме-стами прогоревшая одежда, на коже спины, голеней, рук видны множественные пузыри, заполненные прозрачным содержимым.

Имитация повреждений: ожоги 2 степени на поврежденные участки голеней, рук и спины.

Оказываемая помощь. Оценить обстановку, провести обзорный осмотр пострадавшего, позвать помощника, надеть перчатки, поручить помощнику вызвать скорую медицинскую по-мощь, охладить обожженную поверхность доступными способами (холодной водой, приложени-ем холода), наложить нетугую повязку, дать питье, провести подробный осмотр пострадавшего.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
2.	Неправильно выполненный обзорный осмотр и подробный осмотр (не обнаружены повреждения, нарушен порядок осмотра).	0,5
3.	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицинской помощи.	0,5
4.	Неиспользование перчаток из аптечки.	0,5
5.	Отсутствие охлаждения обожженных поверхностей.	0,5
6.	Отсутствие повязки или неправильно наложенная повязка (тугая).	0,5

7.	Не дано питье пострадавшему.	0,5
8.	Отсутствие психологической поддержки и контроля состояния пострадавшего в процессе оказания помощи.	1

При количестве штрафных баллов более 3 предполагается, что обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания первой помощи.

Пострадавший № 2. Стоит, лицо покрыто копотью, кашляет, жалуется на затруд-ненное дыхание.

Имитация повреждений не нужна.

Спустя 2 минуты обучающемуся дается команда: «Пострадавший перестал реагировать на окружающее!». С этого момента начинается отсчет времени проведения сердечно-легочной ре-анимации.

Оказываемая помощь. После команды преподавателя следует оценить обстановку, состо-яние пострадавшего, дать команду помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, сообщив, что один из пострадавших утратил признаки жизни. Далее следует приступить к сердечно-легочной реанимации.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Задержка в проведении СЛР более 1 минуты с момента команды преподавателя.	0,5
2.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
3.	Отсутствие проверки или неверная проверка признаков жизни (сознания, дыхания).	0,5
4.	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицинской помощи.	0,5
5.	Нарушена последовательность действий алгоритма сердечно-легочной реанимации.	1
6.	Неправильная техника выполнения давления руками на грудину пострадавшего (неправильное положение рук, недостаточная или избыточная глубина давления, неправильная частота, отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания).	0,5
7.	Неправильная техника выполнения вдохов искусственного дыха-ния (недостаточное или неправильное открытие дыхательных пу-	0,5
	тей, избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха).	
8.	Неправильное соотношение давления руками на грудину постра-давшего и вдохов искусственного дыхания.	0,5

При количестве штрафных баллов более 2 предполагается, что обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания сердечно-легочной реанимации.

Задача № 5

Происшествие: взрыв бытового газа в частном доме.

Особые обстоятельства: частичное обрушение строения. Количество

пострадавших: 2.

Пострадавший № 1. Самостоятельно выбрался из-под завала, лежит на левом боку, правая рука

деформирована в области плеча, а правая нога неестественно изогнута в обла-сти голени.
Имитация повреждений: сине-багровая припухлость на среднюю треть голени.
Оказываемая помощь. Оценить обстановку, провести обзорный осмотр пострадавшего, надеть перчатки. Позвать двух помощников, одному поручить вызвать скорую медицинскую помощь, второму сказать, чтобы помогал фиксировать травмированные конечности. Выполнить аккуратную фиксацию травмированной руки, прибинтовав ее к туловищу, травмированную ногу к здоровой.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
2.	Неправильно выполненный обзорный осмотр и подробный осмотр (не обнаружены повреждения, нарушен порядок осмот-ра).	0,5
3.	Отсутствие обездвиживания травмированных конечностей.	0,5
4	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицин-ской помощи.	0,5
5.	При выполнении обездвиживания конечностей освобождение пострадавшего от одежды и обуви.	0,5
6.	Неиспользование перчаток из аптечки.	0,5
7.	Небрежное отношение к пострадавшему.	0,5
8.	Отсутствие психологической поддержки и контроля состояния пострадавшего в процессе оказания помощи.	1

При количестве штрафных баллов более 3 предполагается, что обучающийся продемон-стрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания первой помощи.
Пострадавший № 2. Был выброшен взрывной волной наружу. Неподвижно лежит на животе, сознания нет.
Имитация повреждений не нужна.
После того, как пострадавшего перевернули на спину, он заменяется манекеном. С этого момента начинается отсчет времени проведения сердечно-легочной реанимации.
Оказываемая помощь. Вначале необходимо оценить обстановку, проверить у пострадав-шего сознание, после этого перевернуть пострадавшего на спину, далее следует оценить его со-стояние, дать команду помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, сообщив, что один из

пострадавших утратил признаки жизни. Далее следует приступить к сердечно-легочной реани-мации.

Возможные ошибки

№ п/п	Ошибка	Количество штрафных баллов
1.	Небрежное переворачивание пострадавшего.	0,5
2.	Задержка в проведении СЛР более 1 минуты с момента команды преподавателя.	0,5
3.	Отсутствие обеспечения безопасности места происшествия (включая личную безопасность и безопасность пострадавшего).	1
4.	Отсутствие проверки или неверная проверка признаков жизни (сознания, дыхания).	0,5
5.	Отсутствие вызова или неправильный вызов скорой медицинской помощи.	0,5
6.	Нарушена последовательность действий алгоритма сердечно-легочной реанимации.	1
7.	Неправильная техника выполнения давления руками на грудину пострадавшего (неправильное положение рук, недостаточная или избыточная глубина давления, неправильная частота, отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания).	0,5
8.	Неправильная техника выполнения вдохов искусственного дыхания (недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей, избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха).	0,5
9.	Неправильное соотношение давления руками на грудину пострадавшего и вдохов искусственного дыхания.	0,5

При количестве штрафных баллов более 2 предполагается, что обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное владение практическими приемами оказания сердечно-легочной реанимации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ
3. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изменениями на 26 декабря 2024 года)
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 – ФЗ « Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». (с изменениями на 28 декабря 2024 года)
5. Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»
6. Приказ Минздрава России от 03.05.2024 N 220н "Об утверждении Порядка оказания первой помощи";
7. Постановление Правительства РФ от 24 декабря 2021 года № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда».
8. Приказ Минтруда России от 09.08.2024 № 398н (требования к аптечкам)
9. Оказание первой помощи пострадавшим. Практическое пособие от МЧС России ("Российская газета" - Неделя №5371 (292), 25.12.2010г.).
10. Алгоритмы первой помощи пострадавшим в дорожно- транспортных происшествиях». Учебное пособие для водителей (М., 2009.- 30с.).
11. Инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях в энергоустановках и на опасных производственных объектах (МИЭиЭ, Национальный центр обучения навыкам оказания первой помощи «Школа Бубнова», М.,2013г.).
12. Памятка. Порядок неотложных действий граждан, не имеющих специальной медицинской подготовки, при внезапной смерти человека в их присутствии, при сердечном приступе и остром нарушении мозгового кровообращения (Методические рекомендации, утвержденные Главным специалистом по профилактической медицине Минздрава России С.А.Бойцовым - письмо Минздрава РФ от 1 февраля 2013 г. N 14-1/10/2-568 «Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения»).
13. Атлас добровольного спасателя. Первая помощь на месте происшествия (В.Г.Бубнов, Н.В.Бубнова).
14. Основы медицинских знаний (учебно-практическое пособие по оказанию первой помощи на месте происшествия после несчастного случая на дороге, в быту или на производстве, после катастрофы или теракта) (В.Г.Бубнов, Н.В.Бубнова. 2005 г., 252 с. Формат 70х100/16).
15. Ежов В. Первая помощь. Пока не приехала скорая. – СПб: ИД «Весь», 2003.
16. Первая медицинская помощь. Полный справочник. – Москва, 2004.