

**Автономная некоммерческая организация дополнительного
профессионального образования
«Учебный центр Газ-Нефть»**

УТВЕРЖДАЮ
Директор
АНО ДПО «Учебный центр Газ-Нефть»
Зиновьев И.В.
" 01 " 09 2022 г.



**ПРОГРАММА
Оказания первой помощи пострадавшим**

Рассмотрено на заседании
Учебно-методического совета
АНО ДПО «Учебный центр Газ-Нефть»
Протокол № _9_ от 01.09.2022г.

г. Уфа
2022 г

Оглавление

- I. Пояснительная записка
- II. Базовые требования к содержанию программы
- III. Учебный план
- IV. Рабочие программы учебных модулей
- V. Условия реализации программы
- VI. Оценка качества освоения программы
- VII. Планируемые результаты освоения программы
- VIII. Организационно-педагогические условия

1. Пояснительная записка

1.1. Программа проверки знания требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи пострадавшим (далее – Программа) разработана в целях реализации требований Трудового кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» и Порядка обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.12.2021 №2464.

1.2. Целью обучения по Программе является формирование способности выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь и способности выполнять мероприятия по оказанию первой помощи.

1.3. В результате прохождения обучения по Программе слушатели приобретают знания, умения и навыки, позволяющие оказывать первую помощь до оказания медицинской помощи работникам при несчастных случаях на производстве, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.

1.4. Организация, оказывающая услуги по обучению работодателей и работников вопросам охраны труда, имеет лицензию на осуществление образовательной деятельности и аккредитована Минтрудом России на оказание услуг обучения работодателей и работников вопросам охраны труда.

1.5. По окончании обучения проводится проверка знания, и слушателям выдаются протоколы проверки знания требований охраны труда по формам, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. № 2464.

II. Базовые требования к содержанию Программы

2.1. Настоящая программа отвечает следующим требованиям:

- содержит требования в отношении оказания первой помощи пострадавшим
- не противоречит нормативным правовым актам, содержащим государственные нормативные требования охраны труда;

2.2. Программа разработана на основе примерных перечней тем согласно приложению № 2 Постановления Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда».

2.3. В Программе реализован механизм варьирования между теоретической подготовкой и решением практическим задач.

2.4. Программа содержит практические занятия по формированию умений и навыков оказания первой помощи пострадавшим в объеме не менее 50 процентов общего количества учебных часов.

2.5. Содержание Программы определено учебным планом и рабочими программами учебных модулей.

Годовой календарный учебный график

1. Продолжительность учебного года

Начало учебных занятий – по формированию учебной группы.

Начало учебного года – 12 января

Конец учебного года – 31 декабря

Продолжительность учебного года совпадает с календарным.

2. Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели – 2 дня

Не более 8 часов в день.

3. Продолжительность занятий:

Занятия проводятся по расписанию, утвержденному директором АНО ДПО «УЦГН»

Продолжительность занятий в группах:

- 45 минут;

- перерыв между занятиями составляет - 10 минут

4. Регламент административных совещаний:

Собрания трудового коллектива – по мере необходимости, но не реже 1 раза в год

III. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

программы обучения по вопросам оказания первой помощи пострадавшим

Цель: приобретение знаний, умений и навыков, позволяющих оказывать первую помощь пострадавшим до оказания медицинской помощи.

Категория слушателей:

- 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;
- работники рабочих профессий;
- лица, обязанные оказывать первую помощь пострадавшим в соответствии с требованиями нормативных правовых актов;
- работники, к трудовым функциям которых отнесено управление автотранспортным средством;
- работники, к компетенциям которых нормативными правовыми актами по охране труда предъявляются требования уметь оказывать первую помощь пострадавшим;
- 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;
- иные работники по решению работодателя.

Срок обучения: 16 часов.

Формы обучения: очная; заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

Требования к слушателям: работники, трудоустроенные по трудовому договору и прошедшие в установленном порядке вводный и первичный инструктаж.

Требования к лицам, проводящим обучение (преподавателям): специалисты, имеющие подготовку по оказанию первой помощи в объеме не менее 8 часов и прошедшие подготовку по программам дополнительного профессионального образования повышения квалификации по подготовке преподавателей, обучающих приемам оказания первой помощи.

№ п/п	Наименование модуля	Положительнос ть	В том числе		Форма контроля
			Теоретич еские занятия, часов	Практич еские занятия, часов	
1.	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	4	2	2	Тестирование
2.	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	4	2	2	Тестирование , демонстрация практических навыков
3.	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	4	2	2	Тестирование , демонстрация практических навыков
4.	Оказание первой помощи при прочих состояниях	2	1	1	Тестирование , демонстрация практических навыков
5.	Проверка знания	2	2	-	Тестирование
Итого:		16	8	8	-

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

программы проверки знания требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи пострадавшим

1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи

1.1. Организация оказания первой помощи.

1.1.1. Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.

1.1.2. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.

1.2. Понятие "первая помощь". Перечень состояний и мероприятий, при которых оказывается первая помощь.

1.2.1. Понятие «первая помощь».

1.2.2. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию.

1.3. Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи. Основные компоненты, их назначение.

1.3.1. Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.)

1.3.2. Основные компоненты, их назначение.

1.4. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших.

1.4.1. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших.

1.5. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи.

1.5.1. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение).

1.5.2. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями.

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

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

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

2.1. Основные признаки жизни у пострадавшего.

2.1.1. Основные признаки жизни у пострадавшего.

2.1.2. Причины нарушения дыхания и кровообращения.

2.1.3. Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего.

2.2. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации.

2.2.1. Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации.

2.2.2. Техника проведения искусственного дыхания и давления руками на грудину пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации.

2.3. Особенности реанимационных мероприятий.

2.3.1. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий.

2.3.2. Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации.

2.3.3. Мероприятия, выполняемые после прекращения сердечно-легочной реанимации.

2.4. Особенности реанимации у детей.

2.4.1. Особенности сердечно-легочной реанимации у детей.

2.5. Оказание первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании, без сознания

2.5.1. Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании, без сознания.

2.5.2. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине и ребёнку.

Практическое занятие.

Оценка обстановки на месте происшествия. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего. Отработка приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Оценка признаков жизни у пострадавшего. Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Отработка приемов искусственного дыхания "рот ко рту", "рот к носу" с применением устройств для искусственного дыхания. Отработка приемов давления руками на грудину пострадавшего. Выполнение алгоритма реанимации. Отработка приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение. Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

3.1. Цель и порядок обзорного осмотра пострадавшего

3.1.1. Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего.

3.2. Понятия "кровотечение", "острая кровопотеря". Признаки различных видов наружного кровотечения

3.2.1. Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря».

3.2.2. Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного).

3.3. Способы временной остановки наружного кровотечения

3.3.1. Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

3.4. Оказание первой помощи при носовом кровотечении

3.4.1. Оказание первой помощи при носовом кровотечении.

3.5. Понятие о травматическом шоке, причины и признаки

3.5.1. Понятие о травматическом шоке, причины и признаки.

3.5.2. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока.

3.6. Подробный осмотр пострадавшего

3.6.1. Цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего.

3.6.2. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи.

3.7. Оказание первой помощи при травмах головы

3.7.1. Травмы головы. Оказание первой помощи.

3.7.2. Особенности ранений волосистой части головы.

3.7.3. Особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа.

3.8. Оказание первой помощи при травме шеи

3.8.1. Травмы шеи, оказание первой помощи.

3.8.2. Временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи.

3.8.3. Фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий).

3.9. Оказание первой помощи при травме груди

3.9.1. Травмы груди, оказание первой помощи.

3.9.2. Основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки.

3.9.3. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом.

3.10. Оказание первой помощи при травмах живота и таза

3.10.1. Травмы живота и таза, основные проявления.

3.10.2. Оказание первой помощи.

3.10.3. Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения.

3.10.4. Оказание первой помощи.

3.10.5. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране.

3.11. Оказание первой помощи при травмах конечностей

3.11.1. Травмы конечностей, оказание первой помощи.

3.11.2. Понятие «иммобилизация».

3.11.3. Способы иммобилизации при травме конечностей.

3.12. Оказание первой помощи при травмах позвоночника

3.12.1. Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.

Практическое занятие.

Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего. Проведение подробного осмотра пострадавшего. Отработка приемов временной остановки наружного кровотечения при ранениях 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 приемов первой помощи при переломах. Иммобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий). Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.

4. Оказание первой помощи при прочих состояниях

4.1. Оказание первой помощи при ожогах.

4.1.1. Виды ожогов, их признаки.

4.1.2. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах.

4.1.3. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи.

4.2. Перегревание.

4.2.1. Перегревание, факторы, способствующие его развитию.

4.2.2. Основные проявления, оказание первой помощи.

4.3. Переохлаждение.

4.3.1. Холодовая травма, ее виды.

4.3.2. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.

4.4. Отравления.

4.4.1. Отравления, пути попадания ядов в организм.

4.4.2. Признаки острого отравления.

4.4.3. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, через кожу.

4.5. Оптимальные положения тела.

4.5.1. Цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела.

4.5.2. Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери.

4.6. Контроль состояния пострадавшего.

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

4.7. Психологическая поддержка.

4.7.1. Психологическая поддержка.

4.7.2. Цели оказания психологической поддержки.

4.7.3. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки.

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

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

Практическое занятие.

Отработка приемов наложения повязок при ожогах различных областей тела. Применение местного охлаждения. Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях. Отработка приемов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере. Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных приемов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания). 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. Отработка приемов оказания психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.

V. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации программы должны обеспечивать реализацию программы в полном объеме, соответствие качества подготовки обучающихся установленным требованиям.

Теоретическое обучение проводится в оборудованных учебных кабинетах с использованием учебно-материальной базы, соответствующей установленным требованиям.

Наполняемость учебной группы не должна превышать 30 человек.

Продолжительность учебного часа теоретических и практических занятий должна составлять 1 академический час (45 минут).

Расчетная формула для определения общего числа учебных кабинетов для теоретического обучения:

$$П = \frac{P_{гр} * n}{0,75 * \Phi_{пом}} ;$$

где П - число необходимых помещений;

$P_{гр}$ - расчетное учебное время полного курса теоретического обучения на одну группу, в часах;

n - общее число групп;

0,75 - постоянный коэффициент (загрузка учебного кабинета принимается равной 75%);

$\Phi_{пом}$ - фонд времени использования помещения в часах.

Педагогические работники, реализующие образовательную программу обучения «оказание первой помощи пострадавшим при повреждении здоровья на производстве», в том числе преподаватели учебных предметов должны удовлетворять квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках по соответствующим должностям и (или) профессиональным стандартам.

Информационно-методические условия реализации программы:
 учебный план;
 календарный учебный график;
 рабочие программы учебных предметов;
 методические материалы и разработки;
 расписание занятий.

Перечень учебного оборудования

Наименование учебного оборудования	Единица измерения	Кол-во
Оборудование и технические средства обучения		
Компьютер с соответствующим программным обеспечением	шт	10
Экран	шт	1
Проектор	шт	1
Учебно-наглядные пособия		
Плакаты в электронном варианте	комплект	1
Видеофильмы в электронном варианте	Компл.	1

Условия реализации программы составляют требования к учебно-материальной базе организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Нормативные правовые акты, используемые при изучении программы проверки знания требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи пострадавшим

№ п/п	Нормативный правовой акт	Применение
Федеральные законы		
1.	Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001 № 197-ФЗ;	Применяется
2.	Уголовный кодекс РФ от 13.06.1996 № 63-ФЗ;	Применяется
3.	Гражданский кодекс РФ (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ;	Применяется
4.	Кодекс РФ об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ;	Применяется
5.	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;	Применяется
Постановления Правительства РФ		
6.	Постановление Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда»;	Применяется
Нормативные правовые документы министерств и ведомств РФ		
7.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;	Применяется
8.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2020 № 1080н «Об утверждении требований к комплектации	Применяется

	медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)»;	
9.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.12.2020 № 1331н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам»;	Применяется
10.	Письмо Министерства здравоохранения РФ от 26.12.2019 №14-3/И/2-12520 «О разработке методических материалов, позволяющих систематизировать подготовку к оказанию первой помощи».	Применяется
Информационные ресурсы		
11.	Сайт ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения РФ - https://last.mednet.ru/umk	Применяется

VI. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

1. Цель проверки знания

Цель проверки знания требований охраны труда – проверка готовности работника к выполнению работ в соответствии с требованиями безопасности.

К прохождению проверки знания допускаются слушатели, освоившие Программу в полном объеме. Лица, прошедшие курс обучения и проверку знаний, получают протокол проверки знаний. По запросу Заказчика удостоверение установленного образца, в образовательной организации. Индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах информации об этих результатах осуществляются организацией, осуществляющей образовательную деятельность, на бумажных и (или) электронных носителях.

2. Форма проверки знания

2.1. Промежуточная проверка знания

По результатам освоения материалов по модулю для самоконтроля знаний слушателей проводится промежуточная проверка знания в формате тестирования.

Число тестовых заданий промежуточного тестирования содержится в количестве 10-15 вопросов по освоенным темам. Для прохождения промежуточного тестирования отводится 10-15 минут по каждому модулю.

Промежуточное тестирование считается успешно пройденным при достижении 85 % правильных ответов и более.

Количество попыток промежуточного тестирования - не ограничено.

2.2. Итоговая проверка знания

Итоговая проверка знания требований охраны труда проводится в форме тестирования. Число тестовых заданий для итогового тестирования составляет 30 вопросов.

Для прохождения тестового задания отводится 30 минут. По итогу тестирования может быть результат - «удовлетворительно» или «не удовлетворительно». Число допустимых ошибок (порог «не удовлетворительно») устанавливается не более 15% в течение установленного времени. Если тестируемый не уложился (не дал правильные ответы на 85% тестовых вопросов, в установленное время), результат тестирования «не удовлетворительно».

Тестовые задания состоят из выбора одного правильного ответа из нескольких предложенных. Число предложенных вариантов ответа в одном тестовом задании не менее 4 и не более 6. При генерации теста осуществляется рандомизация вопросов, ответов и их последовательностей.

На прохождение теста отводится три попытки.

3. Результаты проверки знания

Результаты тестового задания контролируется системой тестирования. Результаты тестирования рассматриваются комиссией по проверке знаний требований охраны труда в составе 3 человек путем объективной и независимой оценки качества подготовки слушателей. По результатам рассмотрения комиссия принимает решение об успешном завершении слушателем обучения.

4. Оценочные материалы

Тестовые задания по модулю № 1 «Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи»

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

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

2. 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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) продолжать 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

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

- а) верно;
- б) неверно.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. 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.

15. 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.

Тестовые задания по модулю № 2 «Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения»

16. 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.

17. 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.

18. 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.

19. 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.

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. 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.

25. 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.

26. 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.

27. 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.

28. 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.

29. 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.

30. 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 несовместимой 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.

31. 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.

32. 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.

33. 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.

34. 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.

35. 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.

36. 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.

37. 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.

38. 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.

39. 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.

40. 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.

Тестовые задания по модулю № 3 «Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах»

41. 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.

42. 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.

43. 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.

44. 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.

45. 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.

46. 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.

47. 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.

48. 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.

49. 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.

50. 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.

51. 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.

52. 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.

53. 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.

54. 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.

55. Назовите наиболее быстрый способ остановки артериального кровотечения:

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

56. 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.

57. 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.

58. 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.

59. 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.

60. 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.

61. 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.

62. 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.

63. 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.

64. 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.

65. 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.

66. 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.

67. 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.).

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. 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.

70. После того как вы произвели наложение кровоостанавливающего жгута, травмированную

конечность необходимо:

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

71. 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.

72. 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.

73. 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.

74. 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.

75. 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.

76. 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.

77. 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».

78. 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.

79. 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.

80. 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.

81. 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.

Тестовые задания по модулю № 4 «Оказание первой помощи при прочих состояниях»

82. 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.

83. 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.

84. 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.

85. 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.

86. 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.

87. 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.

88. 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.

89. 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.

90. 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.

91. 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.

92. 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!

93. 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.

94. Какое положение лучше занять пострадавшему с травмой груди?

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

95. 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.

96. 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.

97. 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.

98. 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.

99. 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.

100. 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.

VII. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

Планируемые результаты: К концу обучения каждый руководитель, специалист, рабочий должен уметь делать:

1. Технику очищения ротовой полости и восстановления проходимости верхних дыхательных путей.
2. Искусственную вентиляцию легких:
 - изо рта (с применением и без применения "устройства для проведения искусственного дыхания");
 - изо рта в нос.
3. Закрытый массаж сердца:
 - двумя руками;
 - одной рукой.
4. Проведение реанимационных мероприятий одним спасателем.
5. Проведение реанимационных мероприятий двумя спасателями.
6. Определение пульса:
 - на лучевой артерии;
 - на бедренной артерии;
 - на сонной артерии.

7. Определение частоты пульса и дыхания.

8. Определение реакции зрачков.

9. Техника временной остановки кровотечения:

- прижатие артерии: плечевой, подколенной, бедренной, сонной;
- наложение жгута-закрутки с использованием подручных средств;
- максимальное сгибание конечности в суставе (коленном, локтевом);
- наложение резинового жгута;
- передняя тампонада носа;
- использование салфеток "Колетекс ГЕМ".

10. Проведение туалета ран.

11. Наложение бинтовых повязок:

- циркулярная на конечность;
- спиральная;
- "чепец";
- черепашья;
- косыночная;
- Дезо;
- окклюзивная;
- давящая;
- контурная.

12. Использование сетчатого бинта.

13. Эластичное бинтование конечности.

14. Использование лейкопластыря, бактерицидного пластыря.

15. Транспортная иммобилизация с использованием подручных средств и сетчатых шин при повреждениях:

- ключицы;
- плеча;
- предплечья;
- кисти;
- бедра;
- голени;
- стопы.

16. Техника транспортной иммобилизации при повреждениях:

- позвоночника;
- таза;
- живота;
- множественных переломах ребер;
- черепно-мозговой травме.

17. Техника извлечения и укладывания на носилки пострадавших с повреждениями:

- грудной клетки;
- живота;
- таза;
- позвоночника;
- головы.

18. Техника переноски пострадавших:

- на носилках,
- на одеяле;
- на щите;

- на руках;
- на спине;
- на плечах;
- на стуле.

19. Погрузка пострадавших в:

- попутный транспорт (легковой, грузовой);
- санитарный транспорт.

20. Техника закапывания капель в глаза, промывание глаз водой.

21. Снятие одежды с пострадавшего.

22. Снятие мотоциклетного шлема с пострадавшего.

23. Вскрытие индивидуального перевязочного пакета.

24. Использование гипотермического пакета-контейнера.

25. Применение нашатырного спирта при обмороке.

26. Техника промывания желудка.

VIII Организационно-педагогические условия

21-летний опыт работы АНО ДПО «УЦГН» в сфере дополнительного профессионального образования.

Обучение по данной программе ведется специалистом, имеющим опыт работы в данной сфере и в учебном центре.

Оборудованные учебные классы, компьютерная техника, наглядные пособия. Учебный план и программа, лекции по теоретическому обучению, методические рекомендации по организации образовательного процесса, утвержденными руководителем организации. Билеты для проведения экзаменов у обучающихся, утвержденными руководителем организации.

Корпоративная культура.

Оперативное реагирование на запросы заказчиков.