

Негосударственное образовательное частное учреждение  
дополнительного профессионального образования

«АВТОДОР»



УТВЕРЖДАЮ  
Ректор НОЧУ ДПО «АВТОДОР»

Сурат И.Л.

«02» августа 2022 г.

**ПРОГРАММА**

**«Оказание первой помощи пострадавшим»**

(наименование программы)

**Цель**

обучение работников организаций методам и приемам оказания первой помощи пострадавшим в соответствии с требованиями ст.214 Трудового кодекса Российской Федерации, требованиями «Правил обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда» (утв. постановлением Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. N 2464), а также на основании приказа Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;

**Планируемые  
результаты  
обучения**

овладение методами и приемами оказания первой помощи пострадавшим;

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

**Категория  
слушателей**

работники организаций, согласно п. 33 «Правил обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда» №2464 от 24 декабря 2021 г.;

**Срок освоения  
программы**

8 часов;

№ п/п	Наименование учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе:		Форма контроля знаний
			теорет. занятия	практ. занятия	
1.	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	1	1	-	
2.	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	2	1	1	
3.	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	2	1	1	
4.	Оказание первой помощи при прочих состояниях	2	1	1	
5.	<b>Итоговый контроль (проверка знаний)</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	зачет
	<b>Итого</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	

## АННОТАЦИЯ

Программа обучения «Оказание первой помощи пострадавшим» предназначена для обучения методам и приемам оказания первой помощи пострадавшим на производстве работников организаций в НОЧУ ДПО «АВТОДОР».

Обучение проводится в соответствии с требованиями ст. 214 Трудового кодекса Российской Федерации, требованиями «Правил обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда» (утв. постановлением Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. N 2464), а также на основании приказа Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

Обучение по оказанию первой помощи пострадавшим представляет собой процесс получения работниками знаний, умений и навыков, позволяющих 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.

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

а) 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;

б) работники рабочих профессий;

в) лица, обязанные оказывать первую помощь пострадавшим в соответствии с требованиями нормативных правовых актов;

г) работники, к трудовым функциям которых отнесено управление автотранспортным средством;

д) работники, к компетенциям которых нормативными правовыми актами по охране труда предъявляются требования уметь оказывать первую помощь пострадавшим;

е) 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;

ж) иные работники по решению работодателя.

Структура программы включает: цель и планируемые результаты обучения, учебный план, пояснительную записку, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин, модулей, организационно-педагогические условия, формы текущего и итогового контроля знаний, оценочные материалы и иные компоненты.

Программа реализуется в очной форме. Учебным планом предусмотрены теоретические и практические занятия. Теоретические и практические занятия проводятся в учебных кабинетах НОЧУ ДПО «АВТОДОР» в форме лекций, тренингов, деловых и ролевых игр, имитирующих деятельность по оказанию первой помощи пострадавшим. В ходе занятий используются тренировочные системы, манекены и другое специализированное оборудование.

После завершения обучения по оказанию первой помощи пострадавшим проводится итоговый контроль (проверка знаний).

Результаты проверки знания оформляются протоколом.

Допускается оформление единого протокола проверки знания требований охраны труда работников в случае, если обучение по оказанию первой помощи пострадавшим и обучение по использованию (применению) средств индивидуальной защиты проводятся в рамках обучения требованиям охраны труда.

Протокол проверки знания может быть оформлен на бумажном носителе или в электронном виде и является свидетельством того, что работник прошел соответствующее обучение по оказанию первой помощи пострадавшим.

По запросу работника ему выдается протокол проверки знания на бумажном носителе.

По решению работодателя дополнительно к протоколу проверки знания работников допускается выдавать удостоверение о проверке знания работнику, успешно прошедшему проверку знания по оказанию первой помощи пострадавшим.

## КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Наименование учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе:		Форма контроля знаний
			теорет. занятия	практ. занятия	
<b>1-ый день обучения</b>					
1.	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	1	1	-	
2.	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	2	1	1	
3.	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	2	1	1	
4.	Оказание первой помощи при прочих состояниях	2	1	1	
<b>5.</b>	<b>Итоговый контроль (проверка знаний)</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	зачет
	<b>Итого</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	

### РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ПРЕДМЕТОВ, КУРСОВ, ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)

#### **Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.**

##### **Теоретическое занятие по теме 1.**

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

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

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

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

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

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

##### **Теоретическое занятие по теме 2.**

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

Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (далее - реанимация). Техника проведения искусственного дыхания и давления руками на грудину пострадавшего при проведении реанимации.

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

Особенности реанимации у детей.

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

##### **Практическое занятие по теме 2.**

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.

### **Тема 3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.**

#### **Теоретическое занятие по теме 3.**

Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего.

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

Оказание первой помощи при носовом кровотечении.

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

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

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

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

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

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

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

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

Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.

#### **Практическое занятие по теме. 3**

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.

### **Тема 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях.**

#### **Теоретическое занятие по теме 4.**

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Практическое занятие по теме 4.**

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.

### **ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

При реализации программы обучения «Оказание первой помощи пострадавшим» используются документы и материалы, учитывающие потребности рынка труда и работодателей.

В учебном процессе реализуются активные формы проведения занятий с использованием манекенов-тренажеров, мультимедийного оборудования, анализа возможных ситуаций получения различных травм.

Реализация Программы обеспечивается преподавателями, имеющими квалификацию и опыт практической работы в области профессиональной деятельности, соответствующей профилю преподаваемого курса.

НОЧУ ДПО «АВТОДОР» располагает соответствующей материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным нормам.

Реализация Программы осуществляется НОЧУ ДПО «АВТОДОР» на государственном языке Российской Федерации (русском языке).

### **ФОРМЫ КОНТРОЛЯ**

Обучение по программе «Оказание первой помощи пострадавшим» завершается проверкой знаний приобретенных умений и навыков. Проверка знаний направлена на определение качества знаний, усвоенных и приобретенных работником при обучении.

Для проведения проверки знания работников после прохождения обучения по вопросам оказания первой помощи пострадавшим Приказом по НОЧУ ДПО «АВТОДОР» создается комиссия по проверке знания в составе не менее 3 человек - председателя, заместителя (заместителей) председателя (при необходимости) и членов комиссии.

В состав комиссий по проверке знания могут включаться руководители и специалисты структурных подразделений, руководители и специалисты служб охраны труда, лица, проводящие обучение по охране труда. Также в состав комиссии включаются по согласованию представители выборного профсоюзного органа, представляющего интересы работников такой организации, в том числе уполномоченные (доверенные) лица по охране труда профессиональных союзов и иных уполномоченных работниками представительных органов (при наличии).

Информация о дате и форме проведения итогового контроля доводится до обучающихся в первый день обучения.

Результаты проверки знания работников после завершения обучения по оказанию первой помощи пострадавшим оформляются протоколом проверки знания. Протокол может быть оформлен на бумажном носителе или в электронном виде и является свидетельством того, что работник прошел обучение по оказанию первой помощи пострадавшим.

По решению работодателя дополнительно к протоколу проверки знания допускается выдавать удостоверение о проверке знания работнику, успешно прошедшему проверку знания по оказанию первой помощи пострадавшим.

Работник, показавший в рамках проверки знания неудовлетворительные знания, не допускается к самостоятельному выполнению трудовых обязанностей и направляется работодателем в течение 30 календарных дней со дня проведения проверки знания повторно на проверку знания по вопросам оказания первой помощи пострадавшим.

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ

### КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

для проверки знаний по оказанию первой помощи пострадавшим

ТВ	НВ	Тип	Вопрос/ответ
1	1	0	Что из перечисленного является достоверным признаком биологической смерти (реанимация бессмысленна)?
		+	Наличие «селёдочного блеска», симптом «кошачьего глаза», «трупные» пятна.
			Отсутствие сознания и реакции зрачков на свет; Отсутствие пульса на сонной артерии
			Бледная поверхность кожи на лице пострадавшего
			Отсутствие пульса на лучевой артерии.
			Пострадавший без сознания.
1	2	0	Какие признаки свидетельствуют о необходимости реанимации?
		+	Отсутствие сознания и реакции зрачков на свет; Отсутствие пульса на сонной артерии
			Отсутствие сознания
			Холодные кожные покровы, обильное потоотделение.
			Бледный цвет кожи на лице пострадавшего
1	3	0	Какие действия выполняются при непрямом массаже сердца?
			Частота нажатий 50-80 раз в минуту. Глубина продавливания грудной клетки должна
		+	Частота надавливаний не менее 100-120 раз в минуту. Глубина продавливания грудной клетки не менее 6 см.
			Частота нажатий 30-40 раз в минуту; Глубина продавливания 3-4 см
			Частота нажатий более 100-120 раз в минуту. Глубина продавливания значения не имеет.
			Расположить ладони на «солнечном сплетении». Частота нажатий 50-80 раз в минуту. Глубина продавливания 6 см.
1	4	0	Какие действия выполняются при проведении искусственного дыхания?
		+	Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего; Сделать максимальный выдох ему в рот;
			Зажать нос, захватить подбородок. Не переразгибая голову сделать максимальный выдох ему в рот; Нажать на живот
			Наклонить голову пострадавшего вправо (влево) и сделать максимальный выдох ему в рот
			Положить пострадавшего на ровную поверхность и сделать средний выдох ему в рот
1	5	0	В течение какого времени необходимо проводить реанимацию пострадавшему при внезапной смерти?
			Реанимация проводится в течение 4-6 минут
			Реанимация проводится в течение 30 минут
		+	По времени ограничений нет. До прибытия медперсонала, либо до появления признаков жизни, либо до появления симптомов смерти мозга.
			При сужении зрачков, при отсутствии сердцебиения реанимацию нужно проводить еще в течение 30 минут
			Реанимация проводится в течение 2 часов.
1	6	0	Какие установлены правила реанимации, если помощь пострадавшему при внезапной смерти оказывает один спасатель?
			Два «вдоха» делает перед 15 надавливаниями на грудину.
		+	Два «вдоха» делает после 30 надавливаний на грудину.
			Один «вдох» делает после 5 надавливаний на грудину.
			Три «вдоха» делает после 15 надавливаний на грудину.
1	7	0	Какие установлены правила реанимации, если помощь пострадавшему при внезапной смерти оказывает непрофессиональный спасатель или спасатель, редко применяющий свои навыки?
			Один "вдох" искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину
			Два "вдоха" искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину
			Два "вдоха" искусственного дыхания делают после 10 надавливаний на грудину
			Два "вдоха" искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину

		+	Лучше оказать посильную помощь, чем стремиться к оказанию идеальной. Непрямой массаж сердца выполняется ОБЯЗАТЕЛЬНО. Допустимо не проводить искусственное дыхание, если опасаетесь или не чувствуете уверенность.
1	8	0	По каким признакам можно определить, что человек находится в состоянии комы?
		+	Потеря сознания на время более, чем на 4 минуты; обязательно есть пульс на сонной артерии, есть дыхание.
			Нет реакции зрачков на свет
			Есть пульс на сонной артерии, сознание спутанное, дыхания нет.
			Обязательно есть пульс на сонной артерии и сознание.
			Нет реакции зрачков на свет, нет сознания, нет дыхания и нет пульса на сонной артерии.
1	9	0	Какие действия необходимо предпринять для оказания помощи пострадавшему, который находится в состоянии комы (нет сознания, но есть пульс)?
		+	Положить пострадавшего на бок или на живот; удалить слизь и содержимое из ротовой полости; приложить холод к голове
			Положить пострадавшего на спину: удалить слизь и содержимое желудка из ротовой полости, приподнять ноги, приложить холод к голове
			Положить пострадавшего на спину, удалить слизь и содержимое желудка из ротовой полости, приподнять ноги, приложить тепло к голове
			Брызнуть водой в лицо и дать понюхать нашатырный спирт
			Начать реанимационные мероприятия
1	10	0	Какие признаки определяют наличие у пострадавшего артериального кровотечения?
			Алая кровь из раны вытекает равномерно, над раной образуется валик из вытекающей крови, большое кровавое пятно на одежде пострадавшего или лужа крови возле него
			Из раны вытекает темная, густая кровь. Течет медленно, постоянно.
		+	Кровь, преимущественно алого цвета, из раны бьет фонтаном и пульсирует.
			Над раной образуется валик из вытекающей крови, большое кровавое пятно на одежде пострадавшего или лужа крови возле него
			Очень темный цвет крови; Над раной образуется валик из вытекающей крови, большое кровавое пятно на одежде пострадавшего или лужа крови возле него
1	11	0	Какие признаки определяют наличие у пострадавшего венозного кровотечения?
			Кровь алая, жидкая из раны бьет фонтаном и пульсирует.
			Очень темный вид крови
			Кровь красного цвета, быстро вытекает из раны
			Цвет крови алый; Кровь пассивно вытекает из раны
		+	Темный вид крови; Кровь пассивно вытекает из раны. Пульсации нет.
1	12	0	Кровотечение из каких кровеносных сосудов требует обязательного наложения жгута?
			Вены
			Центральные вены и артерии
		+	Центральные артерии
			Любые сосуды, если кровотечение слишком сильное.
			Артерии, артериолы, артериальные капилляры.
			Вены, венулы, венозные капилляры.
1	13	0	На какое время накладывается жгут при венозном кровотечении?
			Не более, чем на 10 минут
			Не более, чем на 15 минут
			Не более, чем на 30 минут
			Не более, чем на 45 минут
		+	Не накладывается.
1	14	0	Какой установлен порядок наложения жгута при артериальном кровотечении? 1. Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием, прижать первый виток жгута и убедиться том, что кровотечение остановилось, закрепить жгут. 2. Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли 3. Вызвать бригаду 03
		+	Правильная последовательность 1, 3, 2
			Правильная последовательность 1, 2, 3
			Правильная последовательность 2, 1, 3
1	15	0	Какие признаки можно обнаружить у человека, если жгут при артериальном

			кровотечении наложен неправильно?
			Покраснение конечности
			Подергивание конечностей
			Постоянный зуд в конечностях
			Невозможность пошевелить пальцами
		+	Из раны продолжает течь кровь, есть пульс на конечности
1	16	0	Какой порядок наложения повязки установлен при ранениях конечностей? 1. Промыть рану водой; 2. Влить в рану спиртовой раствор или перекись водорода; 3. Накрыть рану чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны; 4. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем.
			Выполнить действия 1.; 3.; 4.
			Выполнить действия 2.; 3.; 4.
			Выполнить действие 4.
		+	Выполнить действия 3.; 4.
1	17	0	Какую жидкость (раствор) можно вливать в рану при ранениях конечностей
		+	Запрещается промывать рану водой и вливать в рану спиртовые или любые другие растворы
			Дистиллированную воду
			Кипяченую воду
			Спиртовой раствор
			Раствор йода
1	18	0	Какие действия необходимо выполнить при проникающем ранении груди?
			Извлечь из раны инородные предметы на месте происшествия; Прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха; Наложить герметичную повязку или лейкопластырь;
			Извлечь из раны инородные предметы на месте происшествия;
			Забинтовать рану.
		+	Не удаляя из раны инородные предметы, наложить герметичную повязку и прекратить доступ воздуха в рану.
			Извлечь из раны инородные предметы на месте происшествия; Прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха.
1	19	0	Какие действия должны быть выполнены при проникающем ранении живота? 1. Вправить выпавшие органы; 2. Прикрыть содержимое раны салфеткой; 3. Прикрепить салфетку пластырем; 4. Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень; 5. Транспортировка - в положении "лежа на спине" в позе «лягушки» 6. Давать регулярно пить
		+	Выполнить действия 2.; 3.; 4.; 5.
			Выполнить действия 1.; 2.; 3.; 6.
			Выполнить действия 2.; 3.; 4.; 5.; 6.
			Выполнить действия 1.; 4.; 5.
1	20	0	Какие правила установлены при обработке ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей?
		+	Подставить поверхность под струю холодной воды на 10-15 минут и (или) приложить холод на 20-30 минут
			Подставить обожженную поверхность под струю холодной воды на 10-15 минут, смазать растительным жиром, приложить холод на 20-30 минут
			Промыть поверхность холодной водой, смазать жиром, забинтовать
			Смазать поверхность спиртовым раствором
			Забинтовать обожженную поверхность
1	21	0	Какие правила установлены при обработке ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи?
			Подставить обожженную поверхность под струю холодной воды на 10-15 минут
			Промыть поверхность водой
		+	Накрыть поверхность сухой чистой тканью и сверху приложить холод
			Забинтовать обожженную поверхность
			Смазать поверхность спиртовым раствором
1	22	0	Какие правила установлены при попадании едких химических веществ в глаза?



		+	Раздвинуть веки и промыть глаза под струёй холодной воды так, чтобы она стекала от носа наружу
			Промыть глаза раствором пищевой соды
			Промыть глаза слабым раствором борной кислоты
			Промыть глаза спиртовым раствором
1	23	0	Что необходимо выполнить в случае перелома конечностей?
		+	Зафиксировать конечность с помощью складных шин или подручных средств
			Забинтовать конечность
			Удерживать пострадавшего в горизонтальной плоскости до прибытия медперсонала
			Не принимая ни каких мер, направить пострадавшего в больницу
1	24	0	Какие установлены правила переноски пострадавшего на носилках?
			Вверх по лестнице пострадавшего несут ногами вперед. Вниз - головой вперед. Несущие носилки идут лицом друг к другу.
		+	Вверх по лестнице пострадавшего несут головой вперед. Вниз - ногами вперед. Идущий впереди смотрит под ноги и сообщает идущему сзади обо всех препятствиях. Идущий сзади следит за состоянием пострадавшего.
			Вверх и вниз по лестнице пострадавшего несут головой вперед, оказывающие помощь должны идти в ногу.
			Вверх и вниз по лестнице пострадавшего несут ногами вперед
1	25	0	Какой установлен порядок действий, если у пострадавшего от действия электрического тока нет сознания и нет пульса на сонной артерии?
			Обесточить пострадавшего. Нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации. Вызвать скорую помощь
			Нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации
			Начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
		+	Обесточить пострадавшего. Вызвать 03. Начать реанимационные мероприятия.
			Перенести пострадавшего в больницу
1	26	0	Какие правила оказания первой помощи установлены при ранении глаз или век?
		+	- придать пострадавшему положение "лежа"; - накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком); - зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движения глазных яблок
			- придать пострадавшему положение "сидя"; - промыть водой колотые или резаные раны глаз или век; - накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком)
			- придать пострадавшему положение "лежа"; - удалить из глаза инородный предмет - накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком)
			- промыть водой колотые или резаные раны глаз или век; - накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком); - зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движения глазных яблок;
1	27	0	Какие признаки определяют наличие обморока у человека?
			Потеря сознания более 10 минут
			Потере сознания предшествует сильная рвота
			Потере сознания предшествует резкая слабость, головокружение, боль в ушах или животе и потемнение в глазах
		+	Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 мин.); Потере сознания предшествует резкая слабость, головокружение, шум в ушах и потемнение в глазах
			Потеря сознания (более 3-4 мин.); Потере сознания предшествует сильная рвота; Потере сознания предшествует резкая слабость, головокружение, боль в ушах и потемнение в глазах
1	28	0	Каков порядок действий в случае обморока пострадавшего?
			Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии, освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень. Приподнять ноги. Надавить на болевую точку головы
			Приложить грелку к животу или пояснице. Надавить на болевую точку
		+	Убедиться в наличии пульса. Положить на пол. Приподнять ноги. Надавить на болевую точку или плеснуть в лицо водой

			Ничего не предпринимать, вызвать врача
			Напоить чаем и накормить
1	29	0	Поза «лягушки» применяется в случае:
		+	Перелом костей таза, позвоночника и разрывы внутренних органов брюшной полости
			Во всех случаях при падении с высоты.
			В случае утопления.
			В случае укусов змей или ядовитых насекомых в область нижних конечности.
1	30	0	Какие действия недопустимы при обморожении?
			Укрытие поврежденных конечностей
			Обильное теплое питье
			Теплая ванна или душ
		+	Растирание обмороженной кожи льдом, помещение обмороженных конечностей в горячую воду, смазывание кожи маслами
1	31	0	При открытом переломе
			Кость обязательно видна в ране
		+	На месте перелома имеется рана
			Конечность деформирована, повреждений кожи нет.
1	32	0	Перелом отличается от ушиба
			Наличием отека и гематомы
			Наличием повреждения кожи
		+	Патологической подвижностью и наличием хруста при движениях
			Отсутствием движений пальцев
1	33	0	Обязательным действием при переломе является
			Наложение фиксирующей повязки
			Наложение транспортной шины на предварительно выпрямленную конечность
			Обезболивание
		+	Иммобилизация (обездвиживание) двух близлежащих к месту перелома суставов
1	34	0	Обязательные реанимационные действия включают в себя.
			Проверка дыхания и пульса. Прекордиальный удар.
		+	Проверка пульса, непрямой массаж сердца, искусственное дыхание.
			Искусственное дыхание, внутрисердечное введение адреналина, прямой массаж сердца
			Прекордиальный удар
			Расстегивание поясного ремня и удаление воздуха из желудка
1	35	0	Ситуации, в которых нужно эвакуировать пострадавшего из места несчастного случая.
			Сильное кровотечение
			Перелом позвоночника
			ДТП или падение с высоты
		+	Если существует угроза для жизни спасателя и (или) пострадавшего
1	36	0	Последовательность действий при реанимации:
			1. Непрямой массаж сердца
			2. Обеспечение вызова бригады 03
			3. Искусственное дыхание
			1,2,3
		+	2,1,3
			3,1,2
1	37	0	Последовательность действий при открытом переломе:
			1. Наложить шины
			2. Закрывать рану чистой тканью или стерильной салфеткой
			3. Вызвать бригаду 03
			4. Обложить конечность льдом
			1,3,4,2
		+	3,2,1,4
			3,4,2,1
1	38	0	Последовательность действий при синдроме длительного сдавления (краш-синдром):
			1. Вызов бригады 03
			2. Устранение повреждающего фактора
			3. Транспортные шины, лед на поврежденные конечности, обильное питье

			4. Наложение жгута
			1,2,4,3
			2,4,1,3
		+	1,4,2,,3
1	39	0	Противопоказаниями к реанимации являются
			Перелом шейного отдела позвоночника
			Возраст пострадавшего
			Состояние после ДТП или падения с высоты
		+	Не существует противопоказаний к реанимации
			Огнестрельное ранение грудной клетки
1	40	0	Достоверными признаками клинической смерти (реанимация показана) являются
			Потеря сознания
			Симптом «кошачьего глаза» и «селедочный блеск»
		+	Отсутствие пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет
			Наличие дыхания
1	41	0	Какие признаки можно обнаружить у человека, если жгут при артериальном кровотечении наложен неправильно?
			Покраснение конечности
			Подергивание конечностей
			Постоянный зуд в конечностях
			Невозможность пошевелить пальцами
		+	Кровотечение не остановлено
1	43	0	Какой установлен порядок действий в случае отравления пострадавшего ядовитыми газами?
			Вызвать "скорую помощь" и оставить в помещении.
		+	Вынести пострадавшего на свежий воздух. В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии - приступить к реанимации. В случаях потери сознания более 4 минут - повернуть на живот и приложить холод к голове. Вызвать "скорую помощь".
			Вынести пострадавшего на свежий воздух и приложить холод к голове
			Провести искусственное дыхание.
			Предложить обильное теплое питье
1	44	0	При каких показаниях следует накладывать давящие повязки?
		+	При венозном и капиллярном кровотечении.
			При кровотечениях, если алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей
			При деформации и отеках конечностей
			При наличии костных отломков выступающих из раны.
1	45	0	При каких из перечисленных показаний следует наложить шины на конечности человека
			Ушиб мягких тканей.
		+	Синдром длительного сдавления, патологическая подвижность, крепитация (хруст) костных отломков, при укусах ядовитых змей, артериальное кровотечение.
			Ранения грудной клетки.
			В случае ожогов
			Во случае падения с высоты, если пострадавший находится без сознания.
1	46	0	При каких из перечисленных показаний следует переносить и перевозить пострадавшего только "сидя" или "полусидя"?
			В состоянии комы, в случае ожогов спины
		+	При проникающих ранениях грудной клетки.
			При ранениях шеи и в состоянии комы
			При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава
			В случае ожогов спины
1	47	0	При каких показаниях нужно переносить пострадавшего только на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами (поза «лягушки»)?
			При проникающих ранениях грудной клетки
		+	При проникающих ранениях брюшной полости, при подозрении на внутреннее кровотечение, при переломе костей таза.
			В состоянии комы

			При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть только брезентовые носилки
			При частой рвоте
1	48	0	Нуждается ли в эвакуации до приезда бригады скорой помощи пострадавший сбитый автомобилем, при условии, что он лежит на обочине, находится в сознании, у пострадавшего имеются явные признаки переломов конечностей, жизни пострадавшего не угрожают внешние факторы. Подъезд машины скорой помощи к пострадавшему возможен.
			Да, нуждается
		+	Нет, не нуждается
	49	0	Нуждается ли в экстренной эвакуации до приезда бригады скорой помощи пострадавший от отравления угарным газом, в том случае, если он находится без сознания в закрытом помещении.
		+	Да, нуждается
			Нет, не нуждается
1	50	0	Какие состояния могут быть у пострадавшего (выберите наиболее полный ответ)
			Легкое, средней тяжести, тяжелое
			Переломы, вывихи, раны, кровотечения
			В сознании, без сознания
		+	В сознании, обморок, кома, клиническая смерть, биологическая смерть
1	51	0	Чем действия при оказании помощи пострадавшему в обмороке отличаются от действий, если пострадавший в коме?
		+	Обморок – положить на ровную поверхность, приподнять ноги пострадавшего, протереть лицо холодной водой, кома – уложить пострадавшего в безопасную позу «на бок», приложить лед к голове, вызвать бригаду 03.
			Обморок – положить на ровную поверхность, приподнять голову, дать понюхать нашатырь, кома – уложить на спину, повернуть голову на бок, приложить тепло к голове
			Обморок – вынести пострадавшего на свежий воздух, расстегнуть стесняющую одежду и поясной ремень, кома – незамедлительно приступить к реанимационным мероприятиям.
			Действия при обмороке и коме идентичны.
1	52	0	Какая существует последовательность реанимационных мероприятий:
			- позвать на помощь; - выполнить прекардиальный удар в область сердца; - начать делать искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос»; - начать непрямой массаж сердца; - если в течение 15 минут не появились признаки жизни – закончить реанимацию, как неэффективную
			- вызвать бригаду 03; - начать выполнять искусственное дыхание; - начать выполнять непрямой массаж сердца
			- расстегнуть одежду и поясной ремень; - выполнить прекардиальный удар; - очистить ротовую полость; - начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца; - если в течение 5 минут не появились признаки жизни – вызвать бригаду 03.
		+	- оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи; - убедиться в отсутствии сознания и признаков жизни; - вызвать бригаду 03; - проверить проходимость дыхательных путей; - уложить на жесткую ровную поверхность; - расстегнуть одежду на грудной клетке; - начать делать непрямой массаж сердца, чередуя 30 надавливаний с 2 вдохами искусственного дыхания.
	53	0	Допустимо ли в исключительных случаях не проводить искусственное дыхание пострадавшему, при условии, что помощь оказывает один человек, который не чувствует уверенность в своих действиях или не имеет навыков оказания первой помощи?

			Искусственное дыхание проводится в любом случае
			Искусственное дыхание не следует проводить в случае отсутствия специальной защитной маски и перчаток.
		+	Искусственное дыхание допустимо не проводить в случае оказания первой помощи одним спасателем, который не чувствует уверенность в своих действиях или не имеет навыков оказания первой помощи.
54	0		Какой порядок действий предусмотрен при ушибе?
			- туго забинтовать место ушиба; - приложить лед; - дать обезболивающее.
			- положить к месту ушиба лед; - через 30 минут сделать теплый компресс; - наложить фиксирующую повязку.
			- сделать йодную сетку; - туго забинтовать место ушиба; - обратиться за медицинской помощью.
		+	- придать возвышенное положение конечности; - приложить лед или охлаждающий пакет к месту ушиба; - создать покой поврежденной конечности фиксирующей повязкой; - в случае необходимости обратиться за медицинской помощью.
55	0		Какая боль характерна для ушиба?
		+	Локальная
			Боль при осевой нагрузке
56	0		Какая поза пострадавшего рекомендована при подозрении на перелом ребер?
			Поза «лягушки»
			На спине, на жесткой поверхности
			Лежа на ровной поверхности с приподнятыми ногами
		+	Сидя или полулежа
			Лежа на здоровом боку
57	0		В каком направлении накладывается давящая повязка при венозном кровотечении на конечностях?
			От центра к кисти или стопе
		+	От кисти или стопы вверх
			Направление повязки значения не имеет
58	0		Какой существует порядок остановки венозного кровотечения?
			- жгут выше раны; - записка со временем наложения жгута; - давящая повязка на рану; - лед на рану; - возвышенное положение конечности.
			- жгут ниже раны; - давящая повязка на рану; - лед на рану; - дать обезболивающее.
			- обработать рану раствором перекиси водорода; - обработать края раны зеленкой или йодом; - давящая повязка на рану; - возвышенное положение конечности.
		+	- обеспечить вызов скорой помощи; - наложить давящую повязку на рану; - туго забинтовать конечность, начиная на 5-8 см. ниже раны от периферии к центру (например, от кисти по направлению «вверх»); - возвышенное положение конечности; - приложить лед или охлаждающий пакет на область раны и ниже.
59	0		Назовите причину, по которой недопустимо удалять инородный предмет, находящийся в ране.
			Это приведет к дополнительному загрязнению раны
		+	Это может спровоцировать кровотечение, т.к. инородный предмет, возможно, перекрывает поврежденный сосуд

			За это предусмотрена уголовная ответственность
60	0		Какая последовательность оказания помощи предусмотрена при ранениях в области грудной клетки
			- вызвать бригаду «скорой помощи»; - обработать края раны антисептиком; - перевязать рану; - уложить пострадавшего на ровную поверхность
			- герметично закрыть рану целлофановым пакетом; - усадить пострадавшего; - положить лед к ране; - дать обезболивающее; - отвезти пострадавшего в медицинское учреждение.
	+		- оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи; - обеспечить вызов бригады скорой помощи; - обеспечить первичную герметизацию раны (например, ладонью); - наложить герметичную повязку используя воздухонепроницаемый материал; - придать пострадавшему правильную позу в положении сидя или «полулежа».
61	0		Укажите причину, по которой недопустимо устранять повреждающий фактор до наложения жгута или давящей повязки при синдроме длительного сдавления
			Нельзя трогать пострадавшего до приезда сотрудников скорой помощи
			Место происшествия должно быть осмотрено сотрудниками полиции
			Вероятно развитие сильного кровотечения
	+		Вероятен одномоментный выброс большого количества продуктов распада в общий кровоток и, как следствие, почечная недостаточность.
			Вероятны необратимые изменения в поврежденной конечности.
62	0		По какой причине нельзя согревать поврежденную конечность при синдроме длительного сдавления?
			Травматический шок
			Развитие отека
			Инфицирование ран и ссадин
	+		Усиление кровотока, которое может привести к выбросу ядовитых продуктов распада в общий кровоток
			Не существует противопоказаний к согреванию конечности при синдроме длительного сдавления
63	0		Чем предпочтительно закрывать ожоговую поверхность 3-4 степени?
			Ватой
	+		Плотной тканью
			Бинтом
			Бинтом, обработанным жирным кремом.
64	0		Какой установлен порядок действий при попадании химического вещества на кожу?
			- вызвать бригаду «скорой помощи»; - определить тип реагента; - применить нейтрализующую жидкость.
			- вызвать бригаду «скорой помощи»; - туго завязать область повреждения бинтом; - дать обезболивающее.
			- незамедлительно нейтрализовать щелочь кислотой или кислоту щелочью; - положить стерильную повязку; - положить лед на место повреждения; - придать конечности возвышенное положение.
	+		- обильно промыть поверхность кожи проточной водой в течение 20 минут; - при необходимости обратиться за медицинской помощью.
65	0		В каком направлении следует промывать глаза при химическом ожоге роговицы?
			От наружного угла глаза к внутреннему
	+		От внутреннего угла глаза к наружному
			Направление значения не имеет
66	0		Возможно ли использование нейтрализующей жидкости при оказании помощи при химическом ожоге?
			Щелочь допустимо нейтрализовать кислотой

			Ожог кислотой допустимо нейтрализовать щелочью
			Допустимо применение слабых растворов нейтрализующей жидкости
		+	Применение нейтрализующей жидкости не допустимо.
67	0		Какой порядок действий существует при обморожении?
		+	<ul style="list-style-type: none"> <li>- доставить пострадавшего в ближайшее теплое помещение;</li> <li>- при необходимости обеспечить вызов бригады «скорой помощи»;</li> <li>- наложить на область повреждения теплоизолирующую повязку;</li> <li>- зафиксировать поврежденные конечности при помощи подручных средств и придать им возвышенное положение;</li> <li>- предложить пострадавшему горячее питье и горячую пищу.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- растереть поврежденные места снегом;</li> <li>- дать обезболивающее.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- растереть поврежденные места чистой тканью до покраснения кожных покровов;</li> <li>- предложить теплое питье или алкоголь;</li> <li>- доставить пострадавшего в травмпункт.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- придать возвышенное положение поврежденным конечностям;</li> <li>- приложить лед;</li> <li>- туго забинтовать конечности эластичным бинтом.</li> </ul>
68	0		Какой порядок действий установлен при поражении электрическим током?
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- вызвать бригаду «скорой помощи»;</li> <li>- определить в каком состоянии находится пострадавший;</li> <li>- при необходимости начать реанимационные мероприятия;</li> <li>- обработать ожоги растворами антисептиков.</li> </ul>
		+	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обесточить источник поражения и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи;</li> <li>- обеспечить вызов бригады «скорой помощи»;</li> <li>- оценить состояние пострадавшего;</li> <li>- начать стандартные действия в зависимости от состояния пострадавшего;</li> <li>- положить сухую повязку на область ожогов;</li> <li>- провести осмотр на предмет других сопутствующих повреждений и оказать помощь, следуя алгоритму.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- обесточить источник поражения и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи;</li> <li>- закопать пострадавшего в землю или присыпать его землей;</li> <li>- выкопать пострадавшего и оценить его состояние;</li> <li>- начать стандартные действия в зависимости от состояния пострадавшего;</li> <li>- забинтовать ожоговые раны бинтом;</li> <li>- доставить пострадавшего в медицинское учреждение.</li> </ul>
69	0		Какие особенности оказания помощи присущи электротравме?
		+	Пострадавшего необходимо госпитализировать в лечебное учреждение, т.к. в дальнейшем может произойти нарушение сердечной деятельности
			Необходимо «заземлить» пострадавшего, присыпав его землей или закопав в землю
			Необходимо незамедлительно начать реанимационные мероприятия, если Вы обнаружили, что пострадавший без сознания.
			Не стоит накладывать транспортные шины на переломы костей, если человек упал с высоты в результате электротравмы.
70	0		Какие существуют способы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего, который находится в сознании?
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- вызвать рвотный рефлекс;</li> <li>- дать съесть корку черного хлеба.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- хлопки по спине в положении пострадавшего стоя, с выпрямленной спиной;</li> <li>- удар в область «солнечного сплетения».</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- сильные ритмичные надавливания на область пупка;</li> <li>- искусственное дыхание.</li> </ul>
		+	<ul style="list-style-type: none"> <li>- хлопки по спине в положении наклона вперед;</li> <li>- сдавление грудной клетки по направлению внутрь и вверх (прием Геймлиха).</li> </ul>
71	0		Сколько раз следует повторять действия одного типа перед тем, как перейти к другому методу удаления инородного тела из верхних дыхательных путей?
		+	5

			10
			Чередуя 1:1
			Если Вы начали применять один способ удаления инородного тела из верхних дыхательных путей, в дальнейшем не следует применять альтернативный метод.
72	0		Какой существует прием для удаления инородного тела верхних дыхательных путей, если пострадавший находится без сознания?
			Повернуть пострадавшего на живот и похлопать по спине.
			Сдавление грудной клетки (пострадавший лежит на спине, надавливания производятся на область живота сверху вниз).
			Искусственное дыхание «рот в рот».
	+		Надавливание на живот (пострадавший лежит на спине, надавливания производятся на точку, которая является серединой расстояния от пупка до «солнечного сплетения») по направлению вверх, к диафрагме.
73	0		Какой существует порядок действий при пищевом отравлении (пострадавший в сознании)?
	+		- обеспечить вызов бригады скорой помощи; - вызвать рвоту при условии, что прошло не более 2 часов с момента попадания яда в организм; - делать повторные промывания желудка (вызвать рвоту), для чего пострадавшему дают выпить 2-3 стакана воды; - после промывания желудка предложить пострадавшему таблетки активированного угля.
			- обеспечить вызов бригады скорой помощи; - дать выпить пострадавшему раствор марганцовки; - предложить пострадавшему таблетки имодиума.
			- дать пострадавшему противорвотное средство; - предложить обезболивающее при болях в животе; - госпитализировать в лечебное учреждение.
74	0		Можно ли вызывать рвоту у пострадавшего, который находится без сознания?
	+		Недопустимо
			Необходимо
			Недопустимо в случае, если произошло отравление едкими веществами.
			Допустимо в случае, если произошло отравление снотворным
75	0		Отравление какими веществами является противопоказанием к промыванию желудка?
			Отравление испорченными продуктами
	+		Отравление едкими веществами
			Отравление цианидами
			Отравление алкоголем
76	0		Каким образом можно снизить концентрацию ядовитого вещества попавшего на кожу?
			Нейтрализовать щелочь кислотой, а кислоту - щелочью
	+		Промывать проточной водой в течение 10 - 20 минут
			Обработать перекисью водорода
			Стереть сухой тканью
			Протереть спиртовой салфеткой
77	0		В каком случае Вы можете взять на себя ответственность за самостоятельную транспортировку пострадавшего до ближайшего медицинского учреждения?
			Медицинское учреждение находится рядом
			У пострадавшего не сломан позвоночник
			Вам кажется, что состояние пострадавшего не несет угрозы для его жизни
			Пострадавший – ваш родственник.
	+		Подъезд «скорой помощи» к месту происшествия невозможен.



## ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ

### Билет № 1

1. Последовательность действий для оказания первой помощи на месте происшествия.
2. Правила перемещения человека в зоне шагового напряжения.
3. **Практическое задание:** наложения жгута при ранении предплечья, отрыве конечности.

### Билет № 2

1. Последовательность оказания первой помощи при внезапной смерти человека.
2. Порядок наложения жгута при опасном кровотечении из предплечья.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при проникающем ранении живота с выпадением органов.

### Билет № 3

1. Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей.
2. Особенности реанимации в ограниченном пространстве при внезапной смерти пострадавшего.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при открытом переломе костей предплечья.

### Билет № 4

1. Порядок оказания первой помощи пострадавшему при проникающем ранении груди.
2. Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при внезапной смерти пострадавшего, реанимационные мероприятия.

### Билет № 5

1. Порядок оказания первой помощи пострадавшему в случае обморока.
2. Правила переноски пострадавшего на носилках.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при проникающем ранении груди.

### Билет № 6

1. Порядок проведения искусственного дыхания пострадавшему.
2. Порядок действий в случае длительного сдавления конечностей.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при ранении шеи. Наложение жгута.

### Билет № 7

1. Внезапная смерть, виды, особенности проведения реанимации.
2. Порядок действий при коме.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при огнестрельном ранении.

### Билет № 8

1. Порядок действий при оказании первой помощи при попадании инородных тел в дыхательные пути.
2. Порядок действий при поражении электрическим током.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при резаной ране бедра.

### Билет № 9

1. Порядок действий при оказании первой помощи в случае опасных кровотечений.
2. Особенности повреждения при падении с высоты.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при ранении нижних конечностей.

### Билет № 10

1. Порядок действий при оказании первой помощи после автодорожного происшествия при переломе плечевой кости.
2. Порядок действий при укусе ядовитых насекомых, змей.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при закрытом переломе голени. Наложение шины.

### Билет № 11

1. Порядок действий оказания первой помощи при истинном утоплении.
2. Порядок действий в случае эпилептического припадка.
3. **Практическое задание:** бинтование (на выбор экзаменатора)

### Билет № 12

1. Порядок действий оказания первой помощи при возникновении аллергической реакции.
2. Прекардиальный удар. Особенности проведения.
3. **Практическое задание:** оказание первой помощи при внезапной смерти пострадавшего, реанимационные мероприятия.

## НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ И РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Трудовой кодекс Российской Федерации.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации.
3. Уголовный кодекс Российской Федерации.
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. Постановление Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. N 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда"
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
7. «Основные указания по проведению реанимации» (Basic Life Support Guide lines), подготовленные рабочей группой Международного комитета по взаимодействию в области реанимации ILCOR (Корпорация Emergency First Response).
8. Руководство для операционных и перевязочных сестер. Абакумов М.М. – М.: Специальное издательство медицинских книг, 2013.
9. Неотложная хирургическая помощь при травмах. Руководство для врачей нейрохирургического профиля. Под ред. Комарова Б.Д. – М.: Медицина, 1984.
10. Учебно-методическое пособие по травматологии и ортопедии. Кашигина Е.А., Панфилов В.М., Никифорова Е.А. Под ред. Скороглядова А.В. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ,