ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
НЕКВАЛИФИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
ИНФОРМАЦИЯ О СЕРТИФИКАТЕ
S/N: 16E774D691E6E8BB43B90C453EDF6726
Владелец: Исстаманова Ольга Васильевна
Должность: И.о. директора Филиала
E-mail: pedagogkmv@sspi.ru
Организация: Филиал СГПИ в г. Железноводске
Дата подписания: 31.05.2024
Действителен: с 09.11.2022 до 09.11.2025

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
...кетного образовательного учреждения высшего образования
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»
в г. Железноводске

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по учебной и научной работе
_____ Т.А. Пономаренко
«28» мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.06.02.09 Первая (доврачебная) помощь пострадавшему
(*наименование учебной дисциплины*)

Уровень основной профессиональной образовательной программы бакалавриат

Направление подготовки
44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки)

Направленность (профиль (и))
«Физическая культура» и «Безопасность жизнедеятельности»

Форма обучения Очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Год начала обучения 2021

Заведующий кафедрой _____/ М.Н. Арутюнян /

Декан факультета _____/ Э.С. Таболова /

Железноводск, 2024 г.

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с учебным планом по соответствующей образовательной программе

Автор (ы)-разработчик (и) Ситак Л.А, доцент кафедры гуманитарных и социально-экономических дисциплин, кандидат педагогических наук

ФИО, должность, ученая степень, звание

«Согласовано»
Заведующий выпускающей кафедрой
АрутюнянМ.Н.,
кандидат философ.наук

ФИО, ученая степень, звание, подпись

«28» мая 2024 г.

«Согласовано»
И.о. заведующего
библиотекой
Клименко А.В.

ФИО, подпись

«28» мая 2024 г.

Содержание

1. Цель и задачи, дисциплины 4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы 4
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.....4
4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы 5
5. Содержание дисциплины по разделам (темам) и видам занятий.....6
6. Контроль качества освоения дисциплины 6
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины…….. 8
8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы 8
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины 11
Приложения……..12

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Первая (доврачебная) помощь пострадавшему» является формирование компетенций, поддерживающих безопасные условия жизнедеятельности и оказания первой медицинской помощи, в процессе обучения.

Задачи дисциплины:

- формирование личностно-ценностного отношения к собственному здоровью, окружающей природе, частью которой является человек;
- освоение навыков оказания первой медицинской помощи факторов риска, умеет обеспечивать личную безопасность и безопасность окружающих в процессе обучения;
- формирование культуры безопасного и ответственного поведения обучающихся

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Первая (доврачебная) помощь пострадавшему» относится к обязательной части Блока 1, Модуль теоретико-методических основ безопасности жизнедеятельности.

Для освоения учебного материала по дисциплине используются знания, умения, навыки, сформированные предшествующими дисциплинами: Основы безопасности жизнедеятельности (школьный курс).

Знания, умения, навыки, сформированные в процессе изучения дисциплины необходимы для прохождения учебной и производственной практик, подготовки к государственной итоговой аттестации.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
Универсальные компетенции		
УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности условия безопасности жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	УК-8.1. Создает и поддерживает в повседневной жизни и профессиональной деятельности необходимые условия безопасности для участников образовательного процесса.	Знаком с основами теории риска и причины возникновения чрезвычайных ситуаций. Способен создавать и поддерживать необходимые условия безопасности для участников образовательного процесса и личной безопасности. Владеет навыками оценивания, факторов риска, и обеспечения личной безопасности и безопасности участников образовательного процесса.
	УК-8.2. Создает и поддерживает в повседневной жизни и профессиональной деятельности необходимые условия для сохранения природной среды	Знает основные методы создания и поддержания в повседневной жизни и профессиональной деятельности условий для сохранения природной среды защиты в чрезвычайных ситуациях. Применяет на практике методы защиты в чрезвычайных ситуациях, донести принципы

		культуры безопасного и ответственного поведения обучаемых для сохранения природной среды. Способен обучить навыкам создания и поддержания в повседневной жизни и профессиональной деятельности необходимых условий для сохранения природной среды и ответственного поведения обучаемых.

4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа), включая промежуточную аттестацию.

Вид учебной работы		**Всего часов**	Семестры
			8
Контактные часы	**Всего:**	36,3	36,3
	Лекции (Лек)	16	4
	Практические занятия (в т.ч. семинары) (Пр/Сем)	20	4
	Лабораторные занятия (Лаб)		
	Индивидуальные занятия (ИЗ)		
Промежуточная аттестация	Зачет, зачет с оценкой, экзамен (КПА)	0,3	0,3
	Консультация к экзамену (Конс)		
	Курсовая работа (Кр)		
Самостоятельная работа студентов (СР)		35,7	35,7
Подготовка к экзамену (Контроль)			
Вид промежуточной аттестации		зачет	зачет
Общая трудоемкость (по плану)		72	72

5. Содержание дисциплины по разделам (темам) и видам занятий

Наименование раздела (темы) дисциплины	Лекции	Практические занятия (в т.ч. семинары)	Лабораторные занятия	СРС	Всего	Планируемые результата обучения	Формы текущего контроля
Семестр 8							

Тема 1. Общие принципы оказания первой медицинской помощи	2			4	6	УК-8	Реферат
Тема 2. Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация	2	2		4	8	УК-8	Собеседование
Тема 3. Десмургия.	2	6		7,7	15,7	УК-8	Реферат
Тема 4. Первая медицинская помощь при кровотечениях	2	2		4	8	УК-8	Собеседование
Тема 5. Первая медицинская помощь при ранениях	2	2		4	8	УК-8	Реферат
Тема 6. Первая медицинская помощь при ожогах и отморожениях	2	2		4	8	УК-8	Собеседование
Тема 7. Первая медицинская помощь при повреждениях мягких тканей, костей и суставов	2	4		4	10	УК-8	Тест
Тема 8. Первая медицинская помощь при несчастных случаях	2	2		4	8	УК-8	Тест
Форма промежуточной аттестации. Зачет.					0,3		
Всего:	**16**	**20**		**35,7**	**72**		

Планы проведения учебных занятий отражены в методических материалах (Приложение 1.).

6. Контроль качества освоения дисциплины

Контроль качества освоения учебного материала по дисциплине проводится в форме текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в соответствии с «Положением о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ГБОУ ВО СГПИ и его филиалах».

Для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений требованиям образовательной программы используются оценочные материалы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестаций (Приложение 2).

Уровень сформированности компетенции			
не сформирована	**сформирована частично**	**сформирована в целом**	**сформирована полностью**
«Не зачтено»	**«Зачтено»**		
«Неудовлетворительно»	**«Удовлетворительно»**	**«Хорошо»**	**«Отлично»**
Описание критериев оценивания			
Обучающийся демонстрирует: - существенные пробелы в знаниях учебного материала; - допускаются принципиальные ошибки при ответе	Обучающийся демонстрирует: - знания теоретического материала; - неполные ответы на основные вопросы, ошибки в ответе,	Обучающийся демонстрирует: - знание и понимание основных вопросов контролируемого объема программного	Обучающийся демонстрирует: - глубокие, всесторонние и аргументированные знания программного материала;

на основные вопросы билета, отсутствует знание и понимание основных понятий и категорий; - непонимание сущности дополнительных вопросов в рамках заданий билета; - отсутствие умения выполнять практические задания, предусмотренные программой дисциплины; - отсутствие готовности (способности) к дискуссии и низкая степень контактности.	недостаточное понимание сущности излагаемых вопросов; - неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; - недостаточное владение литературой, рекомендованной программой дисциплины; - умение без грубых ошибок решать практические задания.	материала; - твердые знания теоретического материала. - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории, выявлять противоречия, проблемы и тенденции развития; - правильные и конкретные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы; - умение решать практические задания, которые следует выполнить; - владение основной литературой, рекомендованной программой дисциплины; Возможны незначительные неточности в раскрытии отдельных положений вопросов билета, присутствует неуверенность в ответах на дополнительные вопросы.	- полное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений, точное знание основных понятий в рамках обсуждаемых заданий; - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории; - логически последовательные, содержательные, конкретные и исчерпывающие ответы на все задания билета, а также дополнительные вопросы экзаменатора; - умение решать практические задания; - наличие собственной обоснованной позиции по обсуждаемым вопросам; - свободное использование в ответах на вопросы материалов рекомендованной основной и дополнительной литературы.

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Учебно-методическое обеспечение дисциплины включает рабочую программу дисциплины, методические материалы, оценочные материалы.

Полный комплект методических документов размещен на ЭИОС Филиала СГПИ в г. Железноводска.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся включает: учебники, учебные пособия, электронные образовательные ресурсы, методические материалы.

Самостоятельная работа обучающихся является формой организации образовательного процесса по дисциплине и включает следующие виды деятельности: поиск (подбор) и обзор научной и учебной литературы, электронных источников информации по изучаемой теме; работа с конспектом лекций, электронным учебником, нормативными документами, архивными и др. источниками информации (конспектирование); составление плана и тезисов ответа; подготовка сообщения (доклада, реферата); выполнение индивидуальных заданий; подготовка к лабораторным занятиям и др.;

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Основная литература:

1. Кадыков, В. А. Первая доврачебная помощь : учебное пособие для вузов / В. А. Кадыков, Е. М. Мохов, А. М. Морозов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 241 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12940-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/510047
2. Доврачебная помощь при неотложных состояниях : учебник и практикум для вузов / В. Р. Вебер [и др.]. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 155 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-16396-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/530935

Дополнительная литература:

1. Бердникова, Л. Н. Медико-биологические основы безопасности жизнедеятельности : учебное пособие / Л. Н. Бердникова. — Красноярск : КрасГАУ, 2019. — 205 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/149591
2. Методические рекомендации по оказанию первой помощи (для студентов очной и заочной формы обучения): учебно-методическое пособие / сост. Ю.А. Говенко. - Ставрополь: Изд-во «Тимченко О.Г.». 2021.- 128 с.

Периодические издания:

1) Журнал «Здоровье»
2) Журнал «Здоровый образ жизни »

Интернет-ресурсы:

Электронные библиотечные системы

№ п/п	Наименование	Адрес сайта
1.	ЭБС «Юрайт»	www.urait.ru
2.	ЭБС «Юрайт» (раздел «Легендарные книги»)	www.urait.ru
3.	Электронно-библиотечная система «Лань»	http://e.lanbook.com/

Электронные образовательные ресурсы

№ п/п	**Наименование**	**Адрес сайта**
1.	ЭБС «Педагогическая библиотека»	http://pedlib.ru

2.	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru
3.	Научная электронная библиотека «Киберленинка»	https://cyberleninka.ru/
4.	Библиотека академии наук (БАН). Ресурсы открытого доступа	http://www.rasl.ru/e_resours/resursy_otkrytogo_dostupa.php
5.	Словари и энциклопедии	https://dic.academic.ru
6.	Педагогическая мастерская «Первое сентября»	https://fond.1sept.ru
7.	Национальная платформа «Открытое образование»	https://openedu.ru
8.	Портал «Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов»	http://school-collection.edu.ru
9.	Российское образование. Федеральный портал	http://edu.ru
10.	Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования	http://fgosvo.ru
11.	Портал проекта «Современная цифровая образовательная среда в РФ»	https://online.edu.ru
12.	Цифровая образовательная платформа «Media» (LECTA), ГК «Просвещение»	https://media.prosv.ru/

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия, текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в учебных аудиториях, укомплектованных типовой мебелью для обучающихся и преподавателя. По заявке устанавливается мобильный комплект (ноутбук, проектор, экран, колонки).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза.

Компьютерное оборудование оснащено комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. Пакеты программного обеспечения общего назначения (возможны следующие варианты:«МойОфис», «MicrosoftOffice»,«LibreOffice»,«ApacheOpenOffice»).
2. Приложение, позволяющее просматривать и воспроизводить медиа контент PDF-файлов «Sumatra PDF Reader», «AdobeAcrobatReaderDC».
3. Приложение, позволяющее сканировать и распознавать текстовые документы (возможны следующие варианты: «ABBYYFineReader», «WinScan2PDF»).
4. Программа – файловый архиватор (возможны следующие варианты: «7-zip»,«WinRAR»).
5. Программадляорганизацииипроведениятестирования(возможнысследующиеварианты:«Айрен»,«MytestX»).
6. Программа просмотра интернет -контента (браузер)(возможен следующий вариант:«Yandex»).

Приложение 1

Методические материалы по дисциплине
«Первая (доврачебная) помощь пострадавшему»

1. Планы практических работ и методические рекомендации

Практическое занятие №1
Тема: «Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация»
- подготовка дидактического электронного материала по теме: «Первая помощь при механической асфиксии»,
- решение ситуационных задач.

Практическое занятие №2
Тема: «Десмургия».
- наложение бинтовых повязок на различные части тела
- решение ситуационных задач.

Практическое занятие №3
Тема: «Первая медицинская помощь при кровотечениях»
- выполнение практического задания
- составление дидактического электронного материала по теме: «Способы остановки кровотечения»

Практическое занятие №4
Тема: «Первая медицинская помощь при ранениях»
-составление электронного дидактического материала по теме «Первая медицинская помощь при ранах»

Практическое занятие №5
Тема: «Первая медицинская помощь при ожогах и отморожениях»
- составление графологических структур.

Практическое занятие №6
Тема: «Первая медицинская помощь при повреждениях мягких тканей, костей и суставов»
- составление ситуационных задач по теме «Черепно-мозговая травма»
- заполнение диф.диагностических таблиц по теме «Травмы опорно-двигательного аппарата.

Практическое занятие №8, №9
Тема: «Первая медицинская помощь при несчастных случаях»
- подготовка электронного методического пособия по теме «Электротравма» - заполнение сравнительных таблиц;
- решение ситуационных задач.

Тема 2. Задания для самостоятельной работы

1. Первая помощь при кровотечениях
2. Неотложная помощь при внезапной остановке сердца
3. Первая помощь при ранениях
4. Первая помощь при сотрясениях и ушибах головного мозга
5. Первая помощь при переломах ребер, грудины, ключицы и лопатки

6. Первая помощь при травматическом шоке
7. Первая помощь при термических ожогах
8. Первая помощь при отморожении и замерзании
9. Первая помощь при поражении электрическим током

1. Во время оказания первой помощи пострадавший внезапно побледнел, перестал реагировать на окружающее. Укажите, с чего вы начнете оказывать первую помощь:
а) проверите признаки дыхания;
б) откроете дыхательные пути;
в) позовете помощника;
г) начнете компрессию грудной клетки;
д) осмотрите пострадавшего;
е) сделаете 2 вдоха искусственной вентиляции легких;
ж) проверите признаки сознания (потрясете пострадавшего и спросите: «Что с Вами?»).
2. Для временной остановки артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:
а) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить давящую повязку на рану, при необходимости наложить кровоостанавливающий жгут;
б) наложить кровоостанавливающий жгут;
в) наложить давящую повязку на рану, доставить пострадавшего в медицинскую организацию;
г) зажать артерию в ране, наложить кровоостанавливающий жгут.
3. Когда производится вызов скорой медицинской помощи:
а) непосредственно после оказания первой помощи пострадавшим;
б) сразу после определения наличия пострадавших на месте происшествия;
в) после определения примерного количества и состояния пострадавших;
г) сразу же по прибытии на место дорожно-транспортного происшествия.
4. Частота надавливания при проведении компрессии грудной клетки составляет:
а) 60–80 в 1 минуту;
б) 40–50 в 1 минуту;
в) не менее 100 в 1 минуту;
г) 80–90 в 1 минуту;
д) 60 в 1 минуту.
5. В каких случаях наносится прекардиальный удар при оказании первой помощи:
а) прекардиальный удар не наносится;
б) при отсутствии у пострадавшего признаков жизни;
в) при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации;
г) при появлении у пострадавшего болей за грудиной.
6. Пострадавшему с травмой груди следует придать следующее положение:
а) положение на спине с приподнятыми ногами;
б) устойчивое боковое положение;
в) полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону;
г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
д) положение на животе.
7. Признаками артериального кровотечения являются:
а) пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитывающаяся кровью одежда пострадавшего;
б) лужа крови диаметром более 1 метра вокруг пострадавшего;
в) обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего;
г) обильное истечение крови со всей поверхности раны.

8. Укажите, в каких случаях осуществляется экстренное извлечение пострадавшего из аварийного автомобиля:
а) во всех случаях, когда пострадавшему требуется немедленное оказание первой помощи;
б) экстренное извлечение пострадавшего производится только силами сотрудников скорой медицинской помощи или спасателями МЧС;
в) наличие угрозы для жизни и здоровья пострадавшего и невозможность оказания первой помощи в автомобиле;
г) в случае, если у пострадавшего отсутствуют признаки серьезных травм.
9. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:
а) признаки сознания;
б) признаки сознания и дыхания;
в) признаки сознания, дыхания и кровообращения;
г) признаки сознания, дыхания и кровообращения, реакция зрачков на свет.
10. Правильная глубина вдоха искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации контролируется по следующему признаку:
а) начало подъема грудной клетки;
б) начало подъема живота;
в) максимальное раздувание грудной клетки;
г) появление сопротивления при выполнении вдоха.
11. Первая помощь оказывается во всех нижеперечисленных случаях, кроме следующего:
а) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
б) травмы различных областей тела и наружные кровотечения;
в) инородные тела в верхних дыхательных путях;
г) ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
д) отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;
е) отравления;
ж) острые инфекционные заболевания.
12. При признаках закупорки дыхательных путей умеренной степени следует выполнить следующие мероприятия первой помощи:
а) постучать основанием ладони в межлопаточную область пострадавшего для извлечения инородного тела;
б) предложить пострадавшему откашляться;
в) выполнить 5 резких толчков в подвздошную область живота пострадавшего;
г) в этом случае мероприятия первой помощи не требуются.
13. Выберите признаки внутреннего кровотечения:
а) учащенный слабый пульс;
б) тошнота и рвота;
в) чувство жажды;
г) частое дыхание;
д) слабость, головокружение;
е) все перечисленное;
ж) ничего из перечисленного.
14. Наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется:
а) до доставки пострадавшего в медицинскую организацию;
б) до прибытия скорой медицинской помощи на место происшествия;
в) до улучшения его самочувствия;
г) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи.
15. Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:
а) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь;
б) обеспечение доступа для наложения повязок, кровоостанавливающих жгутов и т. д.;
в) придание пострадавшему удобного положения, обеспечивающего ему комфорт, уменьшающего степень его страданий и не усугубляющего нарушения жизненно важных

функций;
г) предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.
16. Выберите основные способы остановки кровотечения при ранении головы:
а) прямое давление на рану, наложение давящей повязки;
б) наложение давящей повязки, пальцевое прижатие сонной артерии;
в) пальцевое прижатие сонной артерии, наложение давящей повязки с использованием жгута;
г) применение холода в области ранения, пальцевое прижатие сонной артерии.
17. Выберите основные признаки закупорки инородным телом верхних дыхательных путей тяжелой степени у пострадавшего:
а) не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое), хватается за горло, не может говорить, только кивает;
б) хватается за горло, кашляет, просит о помощи;
в) надрывно кашляет, пытается что-то сказать, лицо багровеет;
г) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях, говорит, что «поперхнулся», просит постучать по спине.
18. Пострадавший внезапно потерял сознание. Дыхание присутствует. Выберите необходимое действие:
а) следует уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение (позу восстановления, стабильное боковое положение);
б) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс необходимо уложить пострадавшего на живот;
в) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс следует повернуть голову пострадавшего набок;
г) для скорейшего восстановления сознания необходимо надавить пострадавшему на болевые точки (угол нижней челюсти, верхняя губа и т. д.);
д) следует дать понюхать нашатырный спирт на ватке;
е) необходимо придать положение на спине с приподнятыми ногами для обеспечения лучшего кровоснабжения головного мозга пострадавшего.
19. При проникающем ранении груди самое важное – это:
а) попытаться остановить кровотечение давящей повязкой;
б) не прикасаться к ране во избежание причинения вреда;
в) наложить на рану груди повязку, не пропускающую воздух;
г) своевременно обезболить пострадавшего;
д) постоянно контролировать дыхание и кровообращение пострадавшего;
е) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
20. Признаки кровопотери – это все, кроме следующего:
а) резкая общая слабость, чувство жажды;
б) головокружение, мелькание мушек перед глазами;
в) обморок, чаще при попытке встать, бледная, влажная и холодная кожа;
г) урежение частоты сердечных сокращений, снижение частоты дыхания;
д) учащенный слабый пульс, частое дыхание.
21. Если в ране находится инородный предмет, более правильным будет следующее:
а) срочно извлечь из раны инородный предмет, остановить кровотечение доступными способами, вызвать скорую медицинскую помощь;
б) не извлекать из раны инородный предмет, наложить повязку вокруг инородного предмета, предварительно зафиксировав его салфетками или бинтами, вызвать скорую медицинскую помощь;
в) не предпринимать никаких действий до прибытия медицинских работников;
г) обработать рану раствором антисептика, закрыть рану стерильной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь;

д) аккуратно удалить инородный предмет, кровотечение из раны остановить путем заполнения ее стерильными салфетками, вызвать скорую медицинскую помощь, положить холод на место ранения.
22. У мужчины 55 лет на фоне психоэмоционального стресса возникли сильные жгучие боли за грудиной. В чем будет заключаться первая помощь?
а) придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
б) уложить пострадавшего с приподнятыми нижними конечностями, дать таблетку нитроглицерина под язык, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
в) предложить пострадавшему посетить поликлинику, рекомендовать принять таблетку нитроглицерина под язык, проводить пострадавшего до поликлиники;
г) позвонить родственникам пострадавшего, выяснить, какие лекарства он принимает, дать ему принять эти лекарства, уложить, обеспечить физический и эмоциональный покой, при сохранении болей в течение часа вызвать скорую медицинскую помощь;
д) придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия, предложить больному принять назначенные ему лекарства.
23. Укажите основную цель обзорного осмотра пострадавшего:
а) оценить его общее состояние;
б) обнаружить явные признаки наружного кровотечения (прежде всего, артериального);
в) попытаться обнаружить ранения различных областей тела;
г) определить, нуждается ли пострадавший в оказании первой помощи.
24. При проведении компрессии грудной клетки давление руками осуществляется в следующую точку:
а) верхняя половина грудины;
б) середина грудной клетки;
в) область сердца;
г) нижняя часть грудины.
25. Кровоостанавливающий жгут накладывается в следующих случаях:
а) при артериальном кровотечении;
б) при обильном венозном кровотечении;
в) при всех видах сильного кровотечения;
г) при определении большой лужи крови.
26. К мероприятиям первой помощи относится все нижеперечисленное, кроме следующего:
а) мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
б) определение наличия сознания и признаков жизни у пострадавшего;
в) мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации;
г) мероприятия по применению обезболивающих средств при тяжелых травмах и шоке;
д) мероприятия по осмотру пострадавшего, остановке наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего;
е) придание пострадавшему оптимального положения тела и контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
ж) оказание психологической поддержки пострадавшему и передача его бригаде скорой медицинской помощи.
27. При полной закупорке инородным телом верхних дыхательных путей оказание первой помощи следует начать с действия:

а) попытаться удалить инородное тело резким ударом в верхнюю часть живота
б) спросить пострадавшего: «Вы подавились? Разговаривать сможете?»;
в) нанести несколько ударов в межлопаточную область, наклонив пациента вперед;
г) вызвать скорую медицинскую помощь;
д) попытаться вызвать рвоту у пациента, надавив двумя пальцами на корень языка;
е) выяснить у пострадавшего, чем он подавился.
28. Какую помощь следует оказать пострадавшему с предположительным переломом костей голени в случае, если травма получена в населенном пункте:
а) зафиксировать голень подручными средствами, вызвать скорую медицинскую помощь;
б) помочь пострадавшему принять удобное положение, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома;
в) зафиксировать голень транспортными шинами, приложить холод, доставить пострадавшего в травмпункт;
г) зафиксировать голень транспортными шинами, дать обезболивающее средство, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома.
29. Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего, находящегося в сознании:
а) голова, шея, грудная клетка, живот, ноги и руки;
б) грудная клетка, голова и шея, ноги и руки, живот;
в) голова, грудная клетка, живот, шея, руки и ноги;
г) ноги и руки, голова и шея, грудная клетка и живот.
30. Пальцевое прижатие сонной артерии производится:
а) на боковой поверхности шеи позади грудинно-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику;
б) на передней поверхности шеи снаружи от гортани указательным, средним и безымянным одновременно или одним большим пальцем по направлению к позвоночнику;
в) на стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения.
31. В каких ситуациях следует приступить к сердечно-легочной реанимации?
а) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;
б) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения;
в) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;
г) при наличии у пострадавшего признаков клинической смерти.
32. Назовите наиболее быстрый способ остановки артериального кровотечения:
а) наложение кровоостанавливающего жгута;
б) наложение давящей повязки;
в) пальцевое прижатие артерии;
г) прямое давление на рану.
33. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:
а) с расположения одной руки пострадавшего под углом к его телу;
б) с поворота нижней части его тела на бок;
в) с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке;
г) с расстегивания стягивающей одежды.
34. Выбор способа переноски пострадавшего при оказании первой помощи зависит:
а) от наличия средств переноски (носилок, строп) пострадавших;
б) от предполагаемой дальности переноски;
в) от желания пострадавшего;
г) от количества участников оказания первой помощи, их физических возможностей и характера травм.

35. Эффективность пальцевого прижатия артерии оценивается по следующим признакам:
а) визуально по уменьшению или остановке кровотечения;
б) по правильности нахождения точки пальцевого прижатия;
в) по отсутствию болевых ощущений у пострадавшего при давлении в точку прижатия;
г) по сохранению пульса ниже места прижатия.
36. Пальцевое прижатие бедренной артерии выполняется:
а) в верхней трети бедра двумя большими пальцами рук, плотно обхватывающими бедро;
б) выше места ранения на несколько сантиметров с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
в) в области выступа седалищной кости основанием ладони всем весом тела;
г) в паховой области кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи.
37. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий и возникновении физической усталости у человека, оказывающего помощь?
а) прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут;
б) привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий;
в) уменьшить частоту надавливаний на грудину;
г) снизить глубину надавливания на грудину;
д) констатировать биологическую смерть пострадавшего, отметив это в соответствующей документации.
38. Качественные вдохи искусственного дыхания выполняются при соблюдении следующего условия:
а) максимально возможная скорость вдыхания;
б) максимально возможный объем вдоха;
в) качественное открытие дыхательных путей;
г) качественная очистка полости рта.
39. При появлении признаков жизни у пострадавшего, которому проводилась сердечно-легочная реанимация, необходимо выполнить следующие действия:
а) придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать состояние пострадавшего;
б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;
в) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи;
г) прекратить проведение сердечно-легочной реанимации.
40. Пострадавшему, находящемуся в сознании и имеющему признаки кровопотери, следует придать следующее положение:
а) устойчиво боковое положение;
б) полусидячее положение;
в) положение на спине с приподнятыми ногами;
г) положение на спине с согнутыми и разведенными ногами;
д) положение на животе.
41. После оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи водителю необходимо, прежде всего, осуществлять следующие действия:
а) продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для выяснения, когда прибудет бригада, для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших;
б) продолжить контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку;
в) для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспортировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи;
г) подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.

42. Переноску в одиночку на плече желательно не применять в отношении пострадавших с нижеприведенными травмами и состояниями:
а) травмы конечностей;
б) травма головы;
в) травмы груди и живота;
г) ожоги и отморожения;
д) отравления.
43. Все утверждения верны в отношении прямого давления на рану, кроме следующего:
а) при прямом давлении на рану рана закрывается стерильными салфетками или стерильным бинтом, после чего на область раны осуществляется давление рукой участника оказания первой помощи с силой, достаточной для остановки кровообращения;
б) при сильном кровотечении для наложения на рану можно использовать любую подручную ткань;
в) при отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи (при этом не следует забывать о необходимости использования перчаток медицинских нестерильных);
г) прямое давление на рану является основным способом остановки артериального кровотечения.
44. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:
а) в области плечевого сустава и надплечья к плечевой кости в подмышечной впадине прямыми, жестко зафиксированными пальцами в направлении плечевого сустава;
б) давлением кулаком в область подмышечной впадины;
в) большим пальцем к плечевой кости;
г) сильным прижатием плеча к туловищу.
45. Для проверки дыхания у пострадавшего необходимо выполнить следующее действие:
а) поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;
б) поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;
в) наклониться над ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;
г) положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить дыхательные движения пострадавшего.
46. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:
а) запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего;
б) запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами подняв подбородок;
в) очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;
г) удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости;
д) расстегнуть стягивающую одежду, галстук, воротник.
47. Давление на грудину при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему осуществляется следующим образом:
а) кулаком одной руки;
б) ладонью одной руки;
в) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест;
г) двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой с выпрямленными пальцами.
48. При наличии признаков сознания у пострадавшего при оценке его состояния следует прежде всего:
а) произвести осмотр на наличие у него кровотечения и по возможности остановить его;

б) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы;
в) дать понюхать ему нашатырный спирт для предупреждения потери сознания;
г) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды.
49. Для остановки венозного кровотечения используются все способы, кроме следующего:
а) прямое давление на рану;
б) наложение давящей повязки на рану;
в) наложение кровоостанавливающего жгута;
г) максимальное сгибание конечности в суставе;
д) прямое давление на рану.
50. Переноску в одиночку волоком не рекомендуется применять для пострадавших со следующими травмами:
а) травмы грудной клетки;
б) травмы живота;
в) травмы головы;
г) травмы нижних конечностей.
51. Пальцевое прижатие подключичной артерии производится:
а) к ключице с помощью четырех пальцев с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
б) в ямке под ключицей большим пальцем к первому ребру;
в) указательным и средним пальцем в ямке над ключицей строго перпендикулярно поверхности грудной клетки;
г) в ямке над ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев.
52. Перед началом оказания первой помощи водителю следует убедиться:
а) в отсутствии опасности для оказывающего помощь;
б) в отсутствии опасности для пострадавшего;
в) во всем из перечисленного;
г) в ничем из перечисленного.
53. Сердечно-легочная реанимация в объеме искусственного дыхания и надавливаний на грудную клетку может не проводиться в следующих случаях:
а) при наличии у пострадавшего переломов нижней челюсти;
б) при наличии у пострадавшего травм грудной клетки;
в) при наличии у пострадавшего травмы, явно не совместимой с жизнью (например, отрыв головы);
г) при наличии у пострадавшего длительно существующего хронического, например, онкологического заболевания;
д) при отсутствии возможности вызова скорой медицинской помощи;
е) при отсутствии у человека, оказывающего первую помощь, аптечки или укладки.
54. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:
а) 4–5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания;
б) 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
в) 30 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
г) в зависимости от количества людей, проводящих сердечно-легочную реанимацию: 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания при реанимации в одиночку, 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания при реанимации вдвоем.
55. Продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута (не более):
а) 1 час в теплое время года, до получаса в холодное время года;
б) до 2х часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
в) до полутора часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
г) до доставки пострадавшего в лечебное учреждение или до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

56. Пострадавшему с признаками травмы живота и таза рекомендуется придать следующее положение:
а) положение на спине с приподнятыми ногами;
б) устойчиво боковое положение;
в) сидячее положение;
г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
д) положение на животе.
57. После обзорного осмотра и остановки кровотечения у пострадавшего необходимо выполнить следующие действия:
а) дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние пострадавшего и оказывая ему психологическую поддержку;
б) осуществить подробный осмотр пострадавшего в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела;
в) опросить пострадавшего об обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия;
г) доставить пострадавшего в медицинскую организацию попутным или служебным автотранспортом.
58. Пальцевое прижатие плечевой артерии осуществляется:
а) к плечевой кости с внутренней стороны плеча ниже бицепса с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу;
б) большим пальцем под бицепсом пострадавшего с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
в) указательным и средним пальцем примерно посередине наружной поверхности плеча;
г) к плечевой кости с наружной стороны плеча ниже бицепса с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу;
д) пальцами обеих рук, обхватывая плечо в верхней части по окружности.
59. Глубина надавливания при проведении компрессий грудной клетки при сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:
а) 4–5 см;
б) 5–6 см;
в) 3–4 см;
г) 2–3 см.
60. Сердечно-легочная реанимация выполняется до нижеперечисленных моментов, кроме:
а) прибытия скорой медицинской помощи;
б) появления явных признаков жизни у пострадавшего;
в) появления собственной усталости;
г) истечения 30 минут с момента начала реанимации.
61. При отсутствии сознания у пострадавшего с признаками самостоятельного дыхания следует сделать следующее:
а) положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую медицинскую помощь;
б) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив сгибание шейного отдела позвоночника;
в) придать пострадавшему устойчивое боковое положение;
г) повернуть пострадавшего на живот.
62. Признаком венозного кровотечения является:
а) струя крови темного (темно-вишневого) цвета разной интенсивности;
б) кровь, вытекающая из раны по капле;
в) алая пульсирующая струя крови;
г) выделение темной крови со всей поверхности раны.
63. Для остановки кровотечения методом максимального сгибания необходимо:
а) наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать вручную или другим способом

(бинтом, брючным ремнем и т. д.);
б) вложить в область сустава 1–2 бинта или свернутую валиком одежду, конечность согнуть и зафиксировать руками, жгутом, несколькими турами бинта или подручными средствами;
в) наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать;
г) согнуть конечность в суставе, зафиксировать табельными или подручными средствами, для усиления эффекта вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.).
64. Выберите последовательность оказания первой помощи пострадавшему, извлеченному из затонувшего автомобиля:
а) определить наличие признаков жизни (сознания и дыхания), при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к проведению искусственного дыхания;
б) проверить наличие признаков жизни у пострадавшего, при их отсутствии – поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, расположить пострадавшего поперек своего колена животом, лицом вниз, дождаться окончания выделения воды изо рта пострадавшего, повернуть на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации;
в) тщательно очистить ротовую полость и полость ротоглотки от ила, водорослей и других возможных загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию или вызвать скорую медицинскую помощь;
г) оценить сознание, при его отсутствии позвать помощника, оценить наличие дыхания, при отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к сердечно-легочной реанимации.
65. Для оценки сознания пострадавшего следует выполнить следующие действия:
а) похлопать по щекам пострадавшего, надавить на болевые точки;
б) потормошить за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь;
в) окликнуть пострадавшего громким голосом;
г) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом.
66. Какой метод используется для открытия дыхательных путей пострадавшему без сознания:
а) запрокидывание головы с приподнятием шеи;
б) приподнятие головы с поддержкой шеи;
в) нейтральное положение с фиксацией подбородка;
г) запрокидывание головы с приподнятием подбородка.
67. Качественное искусственное дыхание методом «рот ко рту» может осуществляться при следующих условиях:
а) голова пострадавшего в нейтральном положении, нос зажат;
б) голова пострадавшего запрокинута, ротовая полость очищена;
в) голова пострадавшего запрокинута, нос зажат, ротовая полость очищена;
г) голова может быть в любом положении, нос зажат.
68. Какое положение должен принять пострадавший с носовым кровотечением:
а) сидя, голова запрокинута;
б) лежа на боку, валик под головой;
в) сидя, голову слегка наклонить вперед;
г) лежа на спине, голова запрокинута.
69. Для сохранения проходимости дыхательных путей пострадавшего без сознания надо перевернуть:
а) в безопасное положение на спине, ноги приподнять на 30 см;
б) на живот, подложив что-нибудь под голову;

в) в устойчивое боковое положение на бок, лицом к себе;
г) ни в коем случае не трогать пострадавшего!
70. Подробный осмотр пострадавшего проводится в следующем порядке:
а) лицо, шея, грудь, спина, голова, живот, таз, конечности;
б) грудь, спина, голова, шея, живот, таз, конечности;
в) голова, шея, грудь, спина, живот, таз, конечности;
г) голова, грудь, спина, живот, верхние конечности, нижние конечности.
71. Беременная женщина подавилась, не может ни говорить, ни кашлять, хватается за горло. Какую первую помощь необходимо оказать?
а) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в живот;
б) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в грудину;
в) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 вдохов;
г) 5 толчков в грудину, если инородное тело не вышло – 5 вдохов.
72. Если при попытке оказать помощь пострадавшему его поведение угрожает вашей собственной безопасности, то вы должны:
а) постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам увечья;
б) попытаться успокоить пострадавшего, взяв его за руку, и обратиться к нему тихим голосом;
в) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился;
г) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, по необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия.
73. Какое положение лучше занять пострадавшему с травмой груди?
а) лежа, с приподнятыми ногами;
б) полусидя;
в) стоя у опоры;
г) лежа на левом боку.
74. Транспортировать пострадавшего самостоятельно необходимо:
а) всегда, если он сам не может передвигаться;
б) если у пострадавшего угрожающее жизни состояние;
в) если нет возможности вызвать скорую медицинскую помощь;
г) во всех перечисленных случаях.
75. После того как вы произвели наложение кровоостанавливающего жгута, травмированную конечность необходимо:
а) укутать;
б) обездвижить и укутать;
в) приподнять, обездвижить и укутать;
г) обездвижить.
76. Жгут можно ослаблять (снимать) не более чем:
а) на 10 минут;
б) на 15–30 минут;
в) на 15 минут;
г) на 1–2 минуты.
77. Какое положение необходимо придать пострадавшему с подозрением на травму живота:
а) полусидячее с наклоном в поврежденную сторону;
б) лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами;
в) лежа на менее травмированном боку;
г) лежа на боку с поджатыми ногами.
78. Какое положение необходимо придать пострадавшему с подозрением на травму грудной клетки?
а) полусидячее с наклоном в поврежденную сторону;
б) лежа на спине с приподнятыми ногами;

в) лежа на менее травмированном боку;
г) лежа на боку с приведенными к туловищу ногами.
79. При иммобилизации нижней конечности, перед тем как накладывать шину, необходимо:
а) вернуть конечность в естественное положение;
б) снять обувь;
в) обувь не снимать, конечность без необходимости не трогать, не пытаться вернуть в нормальное положение;
г) вернуть конечность в нормальное положение, снять обувь.
80. При глубоком ожоге необходимо оказать следующую первую помощь:
а) накрыть ожог влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, принять противошоковые меры;
б) охладить место ожога, затем накрыть ожог влажной салфеткой;
в) охладить место ожога, затем наложить влажную повязку, вызвать скорую медицинскую помощь;
г) вызвать скорую медицинскую помощь, обработать пораженную область перекисью водорода.
81. Первая помощь при утоплении, после извлечения пострадавшего из воды:
а) удалить воду из дыхательных путей, проверить дыхание, если его нет – провести сердечно-легочную реанимацию;
б) проверить дыхание, если его нет – осуществить искусственное дыхание;
в) проверить дыхание, если его нет – осуществить сердечно-легочную реанимацию;
г) удалить воду из дыхательных путей, проверить дыхание, если его нет – осуществить искусственное дыхание.
82. В соответствии с существующим законодательством РФ все граждане имеют право оказывать первую помощь пострадавшему после прохождения обучения:
а) верно;
б) неверно.
83. Ногу пострадавшего придавило обрушившейся конструкцией. Что вы сделаете, прежде чем извлечь его из-под завала?
а) будучи уверенным в отсутствии опасности, постараетесь самостоятельно извлечь пострадавшего;
б) вызовете экстренные службы, позовете на помощь и, убедившись в отсутствии опасности, постараетесь извлечь пострадавшего;
в) вызовете экстренные службы, позовете на помощь, затем, убедившись в отсутствии опасности, наложите жгут на конечность и попытаетесь самостоятельно извлечь пострадавшего;
г) вызовете экстренные службы и будете ожидать их прибытия.
84. Первая помощь пострадавшему с травмой живота, сопровождающейся выпадением внутренних органов, заключается в следующем:
а) пытаться вправить выпавшие органы;
б) оставлять выпавшие органы снаружи;
в) накрывать выпавшие органы влажной, чистой тканью;
г) приложить холод к выпавшим органам.
85. Если вы стали свидетелем неотложной ситуации и готовы помочь, первое, что необходимо сделать, это:
а) осмотреть пострадавшего на предмет опасных для жизни состояний;
б) позвать помощника;
в) вызвать экстренные службы;
г) осмотреть место происшествия на предмет имеющейся опасности для вас и пострадавшего.

86. Вы определили, что у пострадавшего отсутствует сознание. Когда необходимо вызвать скорую медицинскую помощь?
а) сразу;
б) после проверки дыхания;
в) после оказания необходимой первой помощи;
г) не имеет большого значения.
87. Первая помощь при электротравме заключается в следующем:
а) прекратить действие тока, вызвать скорую медицинскую помощь, определить наличие признаков жизни;
б) вызвать скорую медицинскую помощь, прекратить действие тока, следить за признаками жизни;
в) прекратить действие тока, проверить признаки жизни, вызвать скорую медицинскую помощь;
г) последовательность действий не имеет значения.
88. Пострадавший находится без сознания. Как нужно открыть ему дыхательные пути?
а) методом запрокидывания головы с подъемом подбородка, максимально осторожно;
б) методом выдвижения нижней челюсти;
в) вообще не трогать голову, т. к. можно причинить пострадавшему еще большие повреждения.
89. При наличии у пострадавшего признаков артериального кровотечения необходимо выполнить следующее:
а) осуществить прямое давление на рану, при отсутствии эффекта – осуществить пальцевое прижатие артерии и наложить кровоостанавливающий жгут;
б) выполнить наложение кровоостанавливающего жгута, на рану наложить давящую повязку;
в) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить кровоостанавливающий жгут выше раны;
г) осуществить прямое давление на рану, при отсутствии эффекта – осуществить пальцевое прижатие артерии и наложить кровоостанавливающий жгут, на рану наложить давящую повязку.
90. При подробном осмотре у пострадавшего обнаружена рана на голове с обильным кровотечением темной кровью, пострадавший в сознании. С чего следует начать оказывать первую помощь:
а) положить на рану марлевую салфетку из аптечки, аккуратно придавить;
б) придать пострадавшему устойчивое боковое положение;
в) приложить холод к голове;
г) вызвать скорую медицинскую помощь;
д) наложить на голову повязку типа «чепчик».
91. Перемещение пострадавшего с подозрением на травму позвоночника следует выполнять следующим способом:
а) на руках с привлечением нескольких человек;
б) на твердой ровной поверхности (щит);
в) любым из перечисленных способов;
г) ни одним из перечисленных способов.
92. Во время проведения сердечно-легочной реанимации у пострадавшего появились признаки жизни, в том числе и самостоятельное дыхание. Какое действие необходимо предпринять:
а) сообщить диспетчеру скорой медицинской помощи о том, что состояние пострадавшего улучшилось;
б) прекратить проведение сердечно-легочной реанимации, продолжив наблюдение за пострадавшим;

в) придать пострадавшему удобное для него положение;
г) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
93. При подозрении на отравление пострадавшего ядовитым веществом, поступившим в его организм через желудочно-кишечный тракт, необходимо:
а) вызвать скорую медицинскую помощь;
б) предложить пострадавшему вызвать рвоту (если он в сознании);
в) собрать образцы яда для анализа;
г) дать пострадавшему попить воды;
д) все перечисленное.
94. В случае развития отморожения конечности наиболее важно:
а) укутать пострадавшего;
б) наложить на конечность термоизолирующую повязку;
в) как можно скорее поместить отмороженную конечность в теплую воду;
г) растереть конечность шерстяной тканью;
д) напоить пострадавшего теплым чаем.
95. Пострадавший в ДТП человек получил следующие повреждения: ссадины на лице, многочисленные кровоподтеки по всему телу. В области бедра одежда разорвана, имеется кровотечение обильной струей темно-вишневого цвета.
Он находится на проезжей части. Что является приоритетным действием в этой ситуации:
а) обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (перемещение пострадавшего, выставление знаков аварийной остановки и т. п.);
б) остановка кровотечения путем прямого давления на рану и наложение давящей повязки;
в) обработка ссадин антисептическим раствором;
г) вызов скорой медицинской помощи;
д) придание пострадавшему оптимального положения тела.
96. При проведении искусственного дыхания «рот-ко-рту» отмечается, что воздух не поступает в легкие, грудная клетка не поднимается. Какие действия следует предпринять в первую очередь:
а) попытаться очистить ротовую полость;
б) выполнить искусственное дыхание методом «рот-к-носу»;
в) извлечь изо рта пострадавшего вставные челюсти;
г) увеличить силу и продолжительность вдувания;
д) более тщательно запрокинуть голову.
97. Пострадавшему с ранением плеча и сильным венозным кровотечением была наложена давящая повязка на рану. Спустя 0–15 минут повязка пропиталась кровью. Что следует сделать:
а) удалить старую повязку, наложив на ее место новую;
б) наложить новую повязку поверх старой;
в) не трогая старую повязку, наложить кровоостанавливающий жгут;
г) сняв старую повязку, плотно затампонировать рану салфетками марлевыми, после чего повторно наложить давящую повязку.
98. Как часто следует пополнять аптечку первой помощи (автомобильную)?
а) 1 раз в год;
б) 1 раз в 1,5 года;
в) 1 раз в 3–5 лет;
г) по мере израсходования ее компонентов.
99. При наличии у пострадавшего признаков артериального кровотечения из области запястья предпочтительно:
а) выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку;
б) наложить кровоостанавливающий жгут ближе к ране;

в) вложить бинт в локтевую ямку и выполнить максимальное сгибание конечности в суставе.
100. Автомобиль, попавший в ДТП, несколько раз перевернулся. В результате пострадал водитель автомобиля. Есть необходимость в его экстренном извлечении вследствие риска возгорания автомобиля. О чем следует помнить в первую очередь:
а) извлекать пострадавшего необходимо очень бережно;
б) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею;
в) извлечение следует выполнить как можно быстрее для снижения риска дополнительного повреждения пострадавшего пламенем;
г) пострадавшего не следует извлекать, постараться устранить опасность возгорания своими силами.

Правильные ответы

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

Тема 3. **Примерные темы рефератов**

1. Клещевой энцефалит, причины и ПМП.
2. Дары природы — польза и опасность.
3. Кровотечение как причина гибели людей, пострадавших в ДТП.
4. Первая медицинская помощь в современных условиях: значение и способы оказания.
5. Реанимация, реаниматология: что нужно знать человеку, не имеющему медицинского образования.
6. Основы лекарственной помощи.
7. Травматизм: особенности на современном этапе. Меры профилактики травм и ПМП при них.
8. Детский травматизм: причины, виды, меры профилактики, ПМП.

9. Бытовой травматизм и его профилактика.
10. Острые отравления в быту и на производстве. Меры профилактики.
11. Неотложные состояния при заболеваниях органов кровообращения.
12. Роль учителя в распознавании острых состояний, возникающих у больных сахарным диабетом учащихся, и оказание ПМП при этом.
13. Неотложные состояния: виды, причины возникновения, принципы оказания ПМП.
14. Острые пищевые отравления: причины, признаки, оказание неотложной помощи.

Критерии оценки реферата

Критериями оценки реферата могут выступить следующие моменты:

–в какой мере раскрывается актуальность темы;

–каков теоретический уровень суждений автора, как владеет он современными методологическими основами наук при освещении поставленных в реферате вопросов;

–соответствие структуры и содержания реферата плану;

–целостное, глубокое понимание вопросов темы или разрабатываемой проблемы;

–как удалось автору связать излагаемые в реферате вопросы теории с проблемами сегодняшнего дня, умение использовать теоретические источники и учебно-методическую литературу;

–достаточно ли проявлена автором самостоятельность в постановке вопросов, в трактовке их, есть ли в работе оригинальные мысли, свежие факты, описание лучшего опыта работы, конкретных примеров из практики, соответствующие рекомендации и предложения;

–излагается ли в реферате собственное понимание рассматриваемой проблемы, достаточна ли его аргументация;

–как оформлен реферат или доклад (объем, наличие плана, содержательность введения, полнота списка используемой литературы, наличие приложений, анализа опыта работы, схем, таблиц, диаграмм, планов, анкет и т.д.);

–имеет ли работа определенную ценность, чтобы рекомендовать ее в фонд учебных пособий по курсам.

Реферат оценивается по 4-х балльной системе - «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Приложение 2

Оценочные материалы по дисциплине
«Первая (доврачебная) помощь пострадавшему»

1. Оценочные материалы для текущего контроля

1.1 Тестовые материалы

Вариант 1

1.Если по каким-либо причинам, Вы не знаете, как или не хотите оказать первую помощь пострадавшему человеку, Вы:

А) Пройдете мимо

Б) Сообщите о пострадавшем в «Скорую помощь» или сотруднику полиции

В) Объясните пострадавшему, почему Вы отказываете ему в помощи

Г) Сделаете вид, что не видите пострадавшего

2. Осмотр места *происшествия производится, для того чтобы:*

А) Определить, имеются ли опасности угрожающие жизни здоровью Вам и пострадавшему

Б) Выяснить имя и фамилию пострадавшего

В) Вызвать скорую помощь

Г) Определить наличие травм и ранений

3. В каждой чрезвычайной ситуации необходимо провести первичный осмотр, чтобы:

А) Проверить, нет ли незначительных повреждений

Б) Определить, имеются ли состояния, угрожающие жизни и здоровью, которые требуют немедленного оказания помощи

В) Получить согласие прежде, чем оказывать ему помощь

Г) Получить информацию о том, что послужило причиной обострения болезни или травмы

4. В каком порядке Вы проводите первичный осмотр?

А) Дыхательные пути, сознание, дыхание

Б) Дыхание, дыхательные пути, сознание

В) Сознание, дыхательные пути, дыхание

Г) Дыхательные пути, дыхание, сознание

5. Что нужно делать, если есть пострадавшие, но место происшествия угрожает вашей жизни и здоровью?

А) Отойти подальше и вызвать экстренные службы

Б) Постараться максимально быстро оказать помощь пострадавшим

В) Переместить пострадавших в безопасное место

Г) Дать рекомендации окружающим людям, как можно помочь пострадавшим

6. Каким методом Вы воспользуетесь для обеспечения проходимости дыхательных путей, если у пострадавшего нет сознания?

А) Приподнятие подбородка

Б) Приподнятие головы и открытие рта

В) Выдвижение нижней челюсти

Г) Запрокидывание головы назад и приподнятие подбородка

7. Каковы Ваши действия, если пострадавший подавился. Находится в сознании. Не может говорить, кашлять, дышать.

А) Сделать два полных вдувания воздуха в лёгкие

Б) Проверить ротовую полость пальцам

В) Сделать постукивания по спине, а затем толчки в живот

Г) Положить пострадавшего на пол и запрокинуть ему голову

8. Женщина подавилась конфетой. Находится в сознании и сильно кашляет. Ваши действия?

А) Хлопать её по спине, пока не откашляется

Б) Сделать толчки в живот

В) Находиться рядом и побуждать её к дальнейшему откашливанию

Г) Очистить ротовую полость пальцем

9. Что Вы должны проделать после двух вдуваний воздуха при проведении сердечно-легочной реанимации?

А) Положить пострадавшего в восстановительное положение

Б) Проверить дыхание

В) Вызвать «Скорую помощь»

Г) Продолжать делать надавливания на грудину и вдувания

10. Проведение сердечно-легочной реанимации необходимо, если:

А) У пострадавшего отсутствуют сознание и дыхание

Б) У пострадавшего отсутствует сознание

В) У пострадавшего сердечный приступ

Г) Пострадавший с сердечным приступом теряет сознание

11. Каковы Ваши действия при проведении вторичного осмотра?

А) Опрашиваете пострадавшего и осматриваете место происшествия

Б) Посылаете кого-либо вызвать «Скорую помощь» и проводите общий осмотр пострадавшего

В) Осматриваете есть ли очаги опасности около пострадавшего и следите за изменением его дыхания

Г) Опрашиваете пострадавшего или окружающих, проверяете признаки жизни пострадавшего и проводите его общий осмотр

12. Первичный осмотр показывает отсутствие сознания и наличие дыхания у пострадавшего. Ваши дальнейшие действия.

А) Уложить пострадавшего в постель и укрыть

Б) Положить в восстановительное положение и вызвать «Скорую помощь»

В) Похлопать пострадавшего по щекам

Г) Привести пострадавшего в чувство нашатырем

13. Пострадавшего необходимо транспортировать если:

А) Место происшествия угрожает жизни

Б) Пострадавший находится в неудобном месте или положении для оказания помощи

В) Не возможности вызвать «Скорую помощь»

Г) Всё вышеперечисленное

14. Вы видите, как пострадавший упал и бьется в судорогах. Ваши действия?

А) Придерживать голову пострадавшего и ждать пока закончится приступ

Б) Держать пострадавшего за руки и ноги, наваливаясь сверху

В) Постараться открыть рот пострадавшему с помощью ложки или палки

Г) Провести сердечно-легочную реанимацию

15. При перемещении пострадавшего с травмой конечности необходимо:

А) Наложить на конечность жгут

Б) Наложить на конечность давящую повязку

В) Зафиксировать конечность шиной или фиксирующей повязкой

Г) Дать пострадавшему обезболивающее

16. У пострадавшего в ране инородный предмет. Вы его извлекаете и накладываете повязку

А) Верно

Б) Неверно

17. Какое соотношение между надавливаниями на грудину и вдуваниями воздуха в легкие при проведении сердечно легочной реанимации ребенку?

А) 30 надавливаний и 2 вдувания

Б) 5 надавливаний и 2 вдувания

В) 15 надавливаний и 2 вдувания

Г) 5 надавливаний и 1 вдувание

18. Что нужно сделать, чтобы остановить наружное кровотечение из руки, если много крови?

А) Наложить на руку жгут

Б) Провести пальцевое прижатие артерии

В) Наложить на рану чистую давящую повязку

Г) Переместить пострадавшего подальше от опасности

19. Что Вы делаете в первую очередь, если имеете дело с загрязненной раной при отсутствии кровотечения?

А) Наложите вазелин и забинтуете

Б) Промоете рану водой или водой с мылом

В) Наложите на рану стерильную салфетку и забинтуете

Г) Наложите жгут

20. Первая помощь при ожоге первой или второй степени

А) Наложите влажную чистую повязку

Б) Наложите сухую чистую повязку

В) Охладите место ожога холодной водой

Г) Намажьте любой мазью или эмульсией

Ответы: 1б,2а,3б,4в,5а,6г,7в,8в,9г,10а,11г,12б,13г,14а,15в,16б,17а,18в,19б,20в

Вариант 2

1.Если по каким-либо причинам, Вы не знаете, как или не хотите оказать первую помощь пострадавшему человеку, Вы:

А) Пройдете мимо

Б) Сообщите о пострадавшем в «Скорую помощь» или сотруднику полиции

В) Объясните пострадавшему, почему Вы отказываете ему в помощи

Г) Сделаете вид, что не видите пострадавшего

2. Осмотр места *происшествия производится, для того чтобы:*

А) Определить, имеются ли опасности угрожающие жизни здоровью Вам и пострадавшему

Б) Выяснить имя и фамилию пострадавшего

В) Вызвать скорую помощь

Г) Определить наличие травм и ранений

3. В каждой чрезвычайной ситуации необходимо провести первичный осмотр, чтобы:

А) Проверить, нет ли незначительных повреждений

Б) Определить, имеются ли состояния, угрожающие жизни и здоровью, которые требуют немедленного оказания помощи

В) Получить согласие прежде, чем оказывать ему помощь

Г) Получить информацию о том, что послужило причиной обострения болезни или травмы

4. В каком порядке Вы проводите первичный осмотр?

А) Дыхательные пути, сознание, дыхание

Б) Дыхание, дыхательные пути, сознание

В) Сознание, дыхательные пути, дыхание

Г) Дыхательные пути, дыхание, сознание

5. Что нужно делать, если есть пострадавшие, но место происшествия угрожает вашей жизни и здоровью?

А) Отойти подальше и вызвать экстренные службы

Б) Постараться максимально быстро оказать помощь пострадавшим

В) Переместить пострадавших в безопасное место

Г) Дать рекомендации окружающим людям, как можно помочь пострадавшим

6. Каким методом Вы воспользуетесь для обеспечения проходимости дыхательных путей, если у пострадавшего нет сознания?

А) Приподнятие подбородка

Б) Приподнятие головы и открытие рта

В) Выдвижение нижней челюсти

Г) Запрокидывание головы назад и приподнятие подбородка

7. Каковы Ваши действия, если пострадавший подавился. Находится в сознании. Не может говорить, кашлять, дышать.

А) Сделать два полных вдувания воздуха в лёгкие

Б) Проверить ротовую полость пальцам

В) Сделать постукивания по спине, а затем толчки в живот

Г) Положить пострадавшего на пол и запрокинуть ему голову

8. Женщина подавилась конфетой. Находится в сознании и сильно кашляет. Ваши действия?

А) Хлопать её по спине, пока не откашляется

Б) Сделать толчки в живот

В) Находиться рядом и побуждать её к дальнейшему откашливанию

Г) Очистить ротовую полость пальцем

9. Что Вы должны проделать после двух вдуваний воздуха при проведении сердечно-легочной реанимации?

А) Положить пострадавшего в восстановительное положение

Б) Проверить дыхание

В) Вызвать «Скорую помощь»

Г) Продолжать делать надавливания на грудину и вдувания

10. Проведение сердечно-легочной реанимации необходимо, если:

А) У пострадавшего отсутствуют сознание и дыхание

Б) У пострадавшего отсутствует сознание

В) У пострадавшего сердечный приступ

Г) Пострадавший с сердечным приступом теряет сознание

11. Каковы Ваши действия при проведении вторичного осмотра?

А) Опрашиваете пострадавшего и осматриваете место происшествия

Б) Посылаете кого-либо вызвать «Скорую помощь» и проводите общий осмотр пострадавшего

В) Осматриваете есть ли очаги опасности около пострадавшего и следите за изменением его дыхания

Г) Опрашиваете пострадавшего или окружающих, проверяете признаки жизни пострадавшего и проводите его общий осмотр

12. Первичный осмотр показывает отсутствие сознания и наличие дыхания у пострадавшего. Ваши дальнейшие действия.

А) Уложить пострадавшего в постель и укрыть

Б) Положить в восстановительное положение и вызвать «Скорую помощь»

В) Похлопать пострадавшего по щекам

Г) Привести пострадавшего в чувство нашатырем

13. Пострадавшего необходимо транспортировать если:

А) Место происшествия угрожает жизни

Б) Пострадавший находится в неудобном месте или положении для оказания помощи

В) Не возможности вызвать «Скорую помощь»
Г) Всё вышеперечисленное

14. Вы видите, как пострадавший упал и бьется в судорогах. Ваши действия?
А) Придерживать голову пострадавшего и ждать пока закончится приступ
Б) Держать пострадавшего за руки и ноги, наваливаясь сверху
В) Постараться открыть рот пострадавшему с помощью ложки или палки
Г) Провести сердечно-легочную реанимацию

15. При перемещении пострадавшего с травмой конечности необходимо:
А) Наложить на конечность жгут
Б) Наложить на конечность давящую повязку
В) Зафиксировать конечность шиной или фиксирующей повязкой
Г) Дать пострадавшему обезболивающее

16. У пострадавшего в ране инородный предмет. Вы его извлекаете и накладываете повязку
А) Верно
Б) Неверно

17. Какое соотношение между надавливаниями на грудину и вдуваниями воздуха в легкие при проведении сердечно легочной реанимации ребенку?
А) 30 надавливаний и 2 вдувания
Б) 5 надавливаний и 2 вдувания
В) 15 надавливаний и 2 вдувания
Г) 5 надавливаний и 1 вдувание

18. Что нужно сделать, чтобы остановить наружное кровотечение из руки, если много крови?
А) Наложить на руку жгут
Б) Провести пальцевое прижатие артерии
В) Наложить на рану чистую давящую повязку
Г) Переместить пострадавшего подальше от опасности

19. Что Вы делаете в первую очередь, если имеете дело с загрязненной раной при отсутствии кровотечения?
А) Наложите вазелин и забинтуете
Б) Промоете рану водой или водой с мылом
В) Наложите на рану стерильную салфетку и забинтуете
Г) Наложите жгут

20. Первая помощь при ожоге первой или второй степени
А) Наложите влажную чистую повязку
Б) Наложите сухую чистую повязку
В) Охладите место ожога холодной водой
Г) Намажьте любой мазью или эмульсией

Критерии оценки:

Для **оценки результатов тестирования** предусмотрена следующая система оценивания учебных достижений студентов:

За каждый правильный ответ ставится 1 балл,
За неправильный ответ – 0 баллов.

Если студент набирает

от 85 до 100 % правильных ответов ему выставляется оценка «отлично»;
от 72 до 84 % правильных ответов – оценка «хорошо»,
от 51 до 71 % правильных ответов – оценка «удовлетворительно»,
менее 50 баллов – оценка «неудовлетворительно».

1.2 Вопросы для собеседования

1. Первая помощь при кровотечениях
2.Неотложная помощь при внезапной остановке сердца
3. Первая помощь при ранениях
4. Первая помощь при сотрясениях и ушибах головного мозга
5. Первая помощь при переломах ребер, грудины, ключицы и лопатки
6. Первая помощь при травматическом шоке
7. Первая помощь при термических ожогах
8. Первая помощь при отморожении и замерзании
9. Первая помощь при поражении электрическим током

2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

2.1. Примерный перечень вопросов для зачета.

1. Первая медицинская помощь при открытом переломе?
1. Концы сломанных костей совместить.
2. Убрать осколки костей и наложить на рану пузырь со льдом.
3. Наложить стерильную повязку на рану, осуществить иммобилизацию конечности и дать покой больному.

2. Первая медицинская помощь при обморожении?
1. Растереть пораженный участок жестким материалом или снегом.
2. Создать условия для общего согревания, наложить ватно-марлевую повязку на обмороженный участок, дать теплое питье.
3. Сделать легкий массаж, растереть пораженное место одеколоном.

3. Чем характеризуется капиллярное кровотечение?
1. Кровь из раны вытекает пульсирующей струей, имеет ярко-алую окраску.
2. Кровь из раны вытекает непрерывно, сплошной струей темно-красного цвета.
3. Кровь из раны вытекает редкими каплями или медленно расплывающимся пятном.

4. Чем характеризуется венозное кровотечение?
1. Кровь из раны вытекает пульсирующей струей, имеет ярко-алую окраску.
2. Кровь из раны вытекает непрерывно, сплошной струей темно-красного цвета.
3. Кровь из раны вытекает редкими каплями или медленно расплывающимся пятном.

5. Чем характеризуется артериальное кровотечение?
1. Кровь из раны вытекает пульсирующей струей, имеет ярко-алую окраску.
2. Кровь из раны вытекает непрерывно, сплошной струей темно-красного цвета.
3. Кровь из раны вытекает редкими каплями или медленно расплывающимся пятном.

6. Правильный способ остановки капиллярного кровотечения?
1. Наложение на рану давящей повязки.
2. Наложение на конечность жгута.
3. Резкое сгибание конечности в суставе.

7. Правильный способ остановки венозного кровотечения?
1. Наложение на рану давящей повязки.
2. Наложение жгута или резкое сгибание конечности в суставе.

8. Правильный способ остановки артериального кровотечения?
1. Наложение на рану давящей повязки.
2. Наложение жгута или резкое сгибание конечности в суставе.

9. Что необходимо сделать при потере сознания?
1. Искусственное дыхание.
2. Массаж сердца.
3. Освободить (санировать) дыхательные пути от инородных тел и рвотных масс.

10. По каким признакам судят о наличии внутреннего кровотечения?
1. Цвет кожных покровов, уровень артериального давления, сознание.
2. Пульс, высокая температура, судороги.
3. Резкая боль, появление припухлости, потеря сознания.

11. Для каких целей используется перманганат калия (марганцовка), находящийся в медицинской аптечке в автомобиле?
1. Наружно в водных растворах для полоскания рта, горла.
2. Наружно в водных растворах для промывания ран.
3. В водных растворах для промывания желудка.
4. Для всех указанных в пп. 1 и 2 целей.
5. Для целей, указанных в пп. 1-3.

12. Как оказать первую помощь пострадавшему в дорожно-транспортном происшествии при сильном ушибе живота?
1. Уложить пострадавшего на спину, дать теплый чай и в этом положении транспортировать в ближайшее медицинское учреждение.
2. Провести противошоковые мероприятия, транспортировать в ближайшее медицинское учреждение в положении лежа на боку с согнутыми в коленях ногами.
3. Дать обезболивающие лекарства, уложить на живот и транспортировать в этом положении до ближайшего медицинского учреждения.

13. Какие признаки закрытого перелома костей конечностей?
1. Сильная боль, припухлость мягких тканей и деформация конечности.
2. Конечность искажена, поврежден кожный покров, видны осколки костей.
3. Синяки, ссадины на коже.

14. Какая повязка накладывается при повреждении затылка?
1. Крестообразная или пращевидная.
2. Спиральная.
3. Шапочка.

15. Как оказать помощь пострадавшему при ожоге отдельных участков тела щелочными растворами?
1. Промыть пораженное место мыльным раствором или 2%-ным раствором столовой соды, наложить асептическую повязку.
2. Обработать пораженное место 1-2% раствором борной, лимонной или уксусной кислоты, наложить асептическую повязку.
3. Промыть пораженное место водой, смазать жирным кремом и наложить повязку из чистой материи.

16. Какая повязка накладывается при повреждении лба?
1. Пращевидная.
2. Спиральная.
3. Шапочка.

17. Первая медицинская помощь при вывихе конечности?
1. Дать обезболивающие средства, вправить вывих и зафиксировать конечность.
2. Осуществить иммобилизацию поврежденной конечности, дать доступные обезболивающие средства, приложить к поврежденному суставу пузырь с холодной водой или льдом, организовать транспортировку в больницу или травмпункт.
3. Зафиксировать конечность, не вправляя вывих, приложить пузырь (грелку) с горячей водой, организовать транспортировку в больницу или травмпункт.

18. Как оказать первую помощь пострадавшему при ожоге отдельных участков тела кислотой?
1. Промыть пораженное место 1-2%-ным раствором борной, лимонной или уксусной кислоты, наложить асептическую повязку.
2. Промыть пораженный участок мыльным или 2%-ным раствором столовой соды,

наложить асептическую повязку.
3. Промыть пораженный участок водой и смазать жирным кремом, наложить асептическую повязку.

19. В каком положении эвакуируется пострадавший в дорожно-транспортном происшествии с вывихом бедра?

1. В положении лежа.
2. В положении сидя.
3. Свободное положение.

20. В каком положении эвакуируется пострадавший в дорожно-транспортном происшествии с вывихом костей верхней конечности?

1. В положении сидя.
2. Свободное положение.
3. Свободное положение, при общей слабости - сидя или лежа.

21. Основные правила наложения транспортной шины при переломе костей голени?

1 . Наложить две шины с внутренней и наружной сторон ноги от стопы до коленного сустава и прибинтовать их.
2. Наложить две шины с внутренней и наружной сторон ноги от стопы до середины бедра, чтобы обездвижить место перелома, коленный и голеностопный суставы.

22. Как правильно снять с пострадавшего рубашку при ранении левой руки?

1. Снять одежду с правой руки, а затем с левой.
2. Снять одежду с левой руки, затем с правой.

23. Для каких целей предназначен йод, находящийся в аптечке автомобиля?

1. Для обработки кожи вокруг раны.
2. Для обработки всей поверхности раны, если рана сильно загрязнена.
3. При ожогах, вызванных щелочью.

24. Какой материал может быть использован в качестве шины?

1. Ткань. 2. Бинт, вата. 3. Кусок доски.

25. На какой максимальный срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?

1. Не более получаса. 2. Не более 2 часов. 3. Не более часа.

26. Что необходимо сделать для освобождения дыхательных путей пострадавшего?

1. Поднять повыше голову.
2. Подложить под плечи что-нибудь и максимально запрокинуть голову.
3. Открыть рот пострадавшему.

27. Как транспортировать пострадавшего с проникающим ранением грудной клетки?

1. Лежа на животе. 2. Лежа на спине. 3. Лежа на спине с приподнятой верхней частью туловища.

28. Основные правила наложения транспортной шины при переломе бедренной кости в нижней трети?

1. Наложить одну шину от стопы до середины бедра.
2. Наложить две шины, одну от стопы до подмышечной впадины, другую от стопы до паха.
3. Наложить две шины, от стопы до конца бедра.

29. Как оказать первую помощь при переломе костей таза?

1. Придать пострадавшему полусидячее положение, наложить тугую повязку.
2. Уложить пострадавшего на ровную жесткую поверхность, согнуть и развести коленные суставы и подложить под них валик из одежды или другого заменяющего ее материала.
3. Уложить пострадавшего на спину на жесткую поверхность, к местам повреждения приложить грелку или пузырь со льдом или холодной водой.

30. Как правильно надеть на пострадавшего рубашку, пиджак при ранении руки?

1. Одежду надевают сначала на больную руку, а затем на здоровую.
2. Одежду надевают на обе руки одновременно.
3. Одежду надевают сначала на здоровую, а затем на больную руку.

31. Как оказать на месте происшествия первую помощь при простой и неглубокой ране?

1. Наложить стерильную повязку.
2. Промыть рану лекарствами.
3. Обработать края раны йодом и наложить стерильную повязку.

32. Какие признаки открытого перелома?

1. Сильная боль, припухлость мягких тканей, деформация конечности.
2. Сильная боль, деформация конечности, поврежден кожный покров.
3. Синяки, ссадины на коже.

33. Какие приемы первой медицинской помощи применяются при внутреннем кровоизлиянии или подозрении на него?

1. Наложить на поврежденную поверхность грелку со льдом или прохладную повязку, обеспечить покой.
2. Дать холодной воды.
3. Дать горячего чаю.

34. Назовите основные правила оказания первой помощи при солнечном и тепловом ударах?

1. Как можно быстро перенести пострадавшего в тень, уложить на спину (голова должна быть ниже туловища), сделать растирание в области сердца.
2. Поместить пострадавшего в тень или в прохладное помещение, раздеть, уложить на спину, сделать холодные компрессы, положить под голову валик, обеспечить достаточный доступ свежего воздуха.
3. Усадить пострадавшего в тень, напоить холодным напитком, наложить холодный компресс на грудь.

35. Назовите основные правила оказания первой помощи при сотрясении мозга.

1. Уложить пострадавшего на спину, подложить под голову валик и дать теплое питье.
2. Уложить пострадавшего на бок или спину со склоненной набок головой и транспортировать в этом положении в лечебное учреждение.
3. Положить пострадавшего на спину или в положение полулежа со склоненной набок головой.

36. Какая повязка накладывается на голеностопный сустав при его повреждении?

1. Спиралевидная. 2. Колосовидная. 3. Восьмиобразная.

37. Какое кровотечение считается наиболее опасным?

1. Капиллярное. 2. Венозное. 3. Артериальное.

38. Что надо предпринять для оказания первой помощи при поражении электрическим током?

1. Освободить пострадавшего от действия тока, если он в сознании, уложить в сухом и теплом месте, принять необходимые меры для облегчения дыхания, обеспечить доступ свежего воздуха, на обожженные участки наложить стерильную повязку. При отсутствии признаков жизни проводить искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.
2. Освободить пострадавшего от действия тока, если он в сознании, дать обильное холодное питье, можно кофе. При потере сознания сделать искусственное дыхание.
3. Освободить пострадавшего от действия тока и срочно транспортировать в ближайшее медицинское учреждение.

39. Как наложить транспортную шину при переломе пальцев и кисти?

1. По ладонной поверхности предплечья от начала пальцев до локтевого сгиба.
2. С обеих сторон кисти и прибинтовать.
3. По ладонной стороне предплечья от начала пальцев до плечевого сустава.

40. Какая повязка накладывается при повреждении пальца?

1. Крестообразная. 2. Спиральная. 3. Пращевидная.

41. В каком положении необходимо эвакуировать пострадавшего с вывихами костей в суставах верхних конечностей?

1. В положении сидя.
2. В положении лежа.
3. Свободное положение, при общей слабости - сидя или лежа.

42. Назовите основные правила оказания первой медицинской помощи при травматическом шоке.

1. Проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Снять одежду или ослабить ее давление. Дать понюхать нашатырный спирт. Наложить на лоб холодный компресс. Обеспечить приток свежего воздуха. Организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.
2. Уложить пострадавшего на спину. Дать понюхать нашатырный спирт. Наложить теплые примочки на лоб и затылок.
3. Проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Восстановление нарушенного дыхания и сердечной деятельности (первичное реанимационное пособие). Временная остановка кровотечения. Борьба с болью (иммобилизация). Закрытие ран стерильными (чистыми) повязками. Придание пострадавшему наиболее удобного положения (функциональная укладка). Обеспечить приток свежего воздуха. Организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.

43. Где проводится надавливание на грудную клетку при закрытом массаже сердца?

1. Слева от грудины. 2. Справа от грудины. 3. На нижнюю треть грудины.

44. Какие лекарственные препараты являются обезболивающими?

1. Анальгин, панадол.
2. Димедрол, валериана.
3. Фталазол, пенициллин.

45. Какой должна быть транспортная шина?

1. С возможностью фиксации только места перелома.
2. С возможностью фиксации места перелома и обездвиживания ближайшего сустава.
3. С возможностью фиксации места перелома и обездвиживания двух смежных суставов.

46. При коллапсе (потере сознания и понижения артериального давления без кровотечения) необходимо:

1. Пострадавшего уложить так, чтобы его голова и ноги были на одном уровне, дать обезболивающее.
2. Пострадавшего уложить так, чтобы его голова и ноги были на одном уровне, дать успокоительное средство.
3. Пострадавшего уложить так, чтобы его ноги были выше уровня головы.

47. Как оказать первую медицинскую помощь при открытом переломе?

1. Концы сломанных костей совместить, наложить стерильную повязку на рану, осуществить иммобилизацию конечности.
2. Погрузить обнаженные костные отломки в рану, наложить на рану стерильную повязку и пузырь со льдом, дать обезболивающие лекарства и обеспечить покой конечности.
3. Осуществить правильную иммобилизацию конечности, наложить на рану стерильную повязку, дать обезболивающие лекарства и организовать транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.

48. Пострадавший находится без сознания. Дыхание, пульс отсутствуют. Ваши действия?
1. Вызвать «03» и ждать прибытия «скорой помощи».
2. Позвонить «03», делать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.
3. Положить пострадавшего в благоприятную позу, сделать перевязку, дать обезболивающее средство.

49. При транспортировке с переломом позвоночника пострадавший должен находиться в положении:
1. Пострадавший должен быть уложен на жесткий щит, в положении на животе (с валиком под верхнюю часть туловища) или на спине (с валиком в поясничном отделе).
2. Пострадавший должен быть уложен на жесткий щит, в положении на животе с приподнятым головным концом.
3. Пострадавший должен быть уложен на жесткий щит, в положении на животе с опущенным головным концом.

50. В каком положении эвакуируется пострадавший с вывихом нижней челюсти?
1. В положении лежа. 2. В положении сидя.

51. Для чего в автомобильной аптечке предназначен 10% водный раствор аммиака (нашатырный спирт)?
1. Для обработки ран.
2. Для наложения согревающего компресса.
3. Для вдыхания при обмороке и угаре.

52. Прекардиальный удар наносят:
1. По левой стороне грудной клетки, рядом с грудиной.
2. В область нижней трети грудины на 2-4 см выше мечевидного отростка.
3. По мечевидному отростку грудины.

53. Как оказать помощь пострадавшему при проникающем ранении грудной клетки?
1. Наложить повязку, уложить раненого на живот и транспортировать в больницу.
2. На место ранения приложить грелку (пузырь) со льдом.
3. Закрыть рану липким пластырем или воздухонепроницаемым материалом и наложить тугую повязку.

54. Комплекс сердечно-легочной реанимации включает в себя:
1. Прекардиальный удар, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца.
2. Измерение артериального давления, удар по спине между лопатками.
3. Удар по левой половине грудной клетки, наложение на рану стерильных повязок, наложение шин.

55. Как оказать помощь пострадавшему с болями в области сердца?
1. Дать принять одну таблетку анальгина или аспирина.
2. Дать понюхать нашатырного спирта.
3. Дать принять под язык таблетку валидола или нитроглицерина, дать внутрь 15 капель корвалола в 50 мл воды.

56. Как оказать помощь пассажиру, если у него поднялась температура выше 39°С?
1. Уложить больного, дать 15 капель корвалола в 50 мл воды.
2. Уложить больного, к голове приложить охлаждающий пакет-контейнер, дать таблетку аспирина.

57. В каких случаях применяется энтеродез или уголь активированный, находящийся в автомобильной аптечке?
1. При болях в животе. 2. При высокой температуре. 3. При отравлении.

58. Для чего применяется раствор сульфацила натрия, находящийся в автомобильной аптечке?

1. Для промывания ран.
2. Смочить салфетку и приложить для стерилизации обожженной поверхности.
3. При травме глаза или попадании инородных тел промыть глаз водой и закапать 3-5 капель раствора сульфацила натрия.

59. Признаки отравления угарным газом?

1. Слабость, тошнота, рвота, головокружение, покраснение кожных покровов.
2. Слабость, головокружение, побледнение кожных покровов.
3. Головная боль, повышение температуры тела, боли в животе.

60. Как оказать помощь пострадавшему, если он в состоянии обморока?

1. Положить пострадавшего на спину, под голову подложить валик из одежды, дать понюхать нашатырный спирт.
2. Положить пострадавшего, приподнять ноги, расстегнуть тесную одежду, дать понюхать нашатырный спирт.

61. Как оказать помощь при ожоге кипятком?

1. Смазать обожженный участок мазью или лосьоном, наложить стерильную повязку.
2. Промыть обожженный участок холодной водой минут 10, наложить стерильную повязку, дать болеутоляющие средства.
3. Обожженную поверхность присыпать пищевой содой, наложить стерильную повязку.

62. Как влияет утомление на внимание и реакцию водителя автомобиля?

1. Внимание снижается, а реакция не изменяется.
2. Реакция снижается, а внимание усиливается.
3. Внимание и реакция снижаются.

63. Как правильно оказать помощь пострадавшему с переломом плечевой кости?

1. Подвесить руку на косынке, дать обезболивающее средство.
2. Прибинтовать руку к туловищу.
3. В подмышечную область подложить валик, согнуть руку в локтевом суставе и наложить шину от здорового надплечья до кончиков пальцев, дать обезболивающее средство.

64. Как начинать бинтование грудной клетки при ее ранении?

1. На выдохе с нижних отделов грудной клетки.
2. На вдохе с середины грудной клетки.
3. На выдохе от подмышечных ямок.

65. Как наложить транспортную шину при переломе костей предплечья?

1. От кончиков пальцев до локтевого сустава.
2. От кончиков пальцев до верхней трети плеча.
3. От лучезапястного сустава до верхней трети плеча.

66. Чтобы уменьшить приток крови при кровотечении из раны на конечностях пострадавшего, надо:

1. Пострадавшего посадить.
2. Уложить пострадавшего, конечность приподнять.
3. Пострадавшего поставить на ноги.

67. Для чего используется травматическая повязка МАГ с диоксидином, находящаяся в автомобильной аптечке?

1. Для остановки кровотечения.
2. Для промывания загрязненных ран.
3. Для уменьшения боли при переломах.

68. Как оказать помощь при ожогах I степени?

1. Вскрыть пузырь, положить мазевую повязку.
2. Не вскрывать пузыри, обработать кожу 5% спиртовым раствором йода.
3. Охладить обожженную поверхность, не вскрывать пузыри, наложить стерильную

ватно-марлевую повязку.

69. Как оказать помощь пострадавшему при переломе ключицы?

1. Наложить две шины на плечо.
2. Прибинтовать руку к груди.
3. Наложить марлевую повязку Дезо.

70. Какое средство из автомобильной аптечки нужно применять при стрессовой реакции?

1. Развести в 50 мл воды 30 капель корвалола и дать выпить больному.
2. Дать больному под язык таблетку валидола.
3. Дать больному таблетку анальгина.

71. Где надо определять пульс, если пострадавший без сознания?

1. На лучевой артерии. 2. На бедренной артерии. 3. На сонной артерии.

72. Как правильно наложить повязку при открытом пневмотораксе?

1. Наложить асептическую повязку на рану.
2. На рану наложить стерильную салфетку, накрыть ее воздухонепроницаемым материалом и забинтовать.
3. Наложить тугую повязку.

73. Какие средства из автомобильной аптечки можно применить для уменьшения боли при переломе?

1. Валидол. 2. Анальгин и охлаждающий пакет-контейнер. 3. Энтеродез.

74. Какие признаки клинической смерти?

1. Отсутствует сознание, судороги, выделение пены изо рта.
2. Отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии, широкие зрачки.

75. Можно давать пить пострадавшему при ранении живота?

1. Нет. 2. Можно. 3. Только маленькими глотками.

76. Что можно использовать в качестве кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении?

1. Бинт. 2. Веревку. 3. Закрутку из полосы материи.

77. Как оказать помощь пострадавшему при переломе костей черепа?

1. Уложить пострадавшего на бок, голову зафиксировать уложенным вокруг нее валиками из одежды.
2. Уложить пострадавшего на спину, дать теплое питье, на голову положить компресс.
3. Уложить пострадавшего на спину, под ноги положить валик.

78. Какая повязка накладывается на бедро?

1. От коленного сустава до подмышечной впадины.
2. Одна шина с наружной стороны от стопы до подмышечной впадины, вторая - от стопы до места перелома.
3. Одна шина с наружной стороны от стопы до подмышечной впадины, вторая - от стопы до паха.

79. Каковы признаки вывиха в суставе?

1. Боль, изменение формы сустава, неправильное положение конечности, отсутствие движений в суставе.
2. Боль, припухлость, патологическая подвижность.
3. Боль, покраснение кожных покровов, припухлость, высокая температура.

80. Как произвести иммобилизацию голени при отсутствии шинирующего материала?

1. Обложить голень валиками из одежды.
2. Прибинтовать к здоровой ноге.
3. Туго забинтовать.

81. В каком положении транспортировать пострадавшего с переломами ребер и грудины?

1. Лежа на боку.2. Лежа на спине.3. Полусидя.

82. Для чего нужна S-образная трубка в автомобильной аптечке?
1. Для фиксации нижней челюсти при переломе.
2. Чтобы напоить пострадавшего.
3. Для проведения сердечно-легочной реанимации.
83. Укажите правильный ритм проведения реанимации, если в оказании помощи участвуют 2 человека?
1. Одно вдувание воздуха, пять надавливаний на грудину.
2. Два вдувания воздуха, пятнадцать надавливаний на грудину.
3. Три вдувания воздуха, двадцать надавливаний на грудину.
84. Какая иммобилизация нужна при переломе лопатки?
1. Наложить шину.
2. Тугая повязка.
3. Подвесить руку на косынку.
85. Для чего нужен в автомобильной аптечке эластичный бинт?
1. Для фиксации иммобилизирующих шин.
2. Для наложения пращевидной повязки.
3. Для фиксации перевязочного материала при ранении пальцев, кисти.
86. Как оказать помощь при попадании в дыхательные пути инородного тела?
1. Открыть рот и осторожно удалить инородное тело.
2. Прополоскать горло слабым раствором марганцовки.
3. Наклонить пострадавшего и резко похлопать ладонью между лопатками.
87. Нужно ли снимать одежду с пострадавшего при переломе ноги для наложения иммобилизирующей шины?
1. Да. 2. Нет.
88. По каким признакам можно определить перелом ребер?
1. Боль, припухлость с красно-синюшным оттенком.
2. Боль, усиливающаяся при кашле, движении, глубоком вдохе.
3. Кашель, боль при дыхании, повышение температуры тела.
89. Как транспортировать пострадавшего при переломе нижней челюсти?
1. Лежа на животе. 2. Лежа на спине. 3. Сидя.
90. Укажите правила выполнения реанимации, если в оказании участвует один человек?
1. Одно вдувание воздуха, пять надавливаний на грудину.
2. Два вдувания воздуха, пятнадцать надавливаний на грудину.
3.Три вдувания воздуха, двадцать надавливаний на грудину.
91. Каковы признаки термического ожога I степени?
1. Покраснение и отек кожи с образованием пузырей.
2. Покраснение и отек кожи, жгучая боль.
3. Покраснение кожи, сильный зуд.
92. Как оказать помощь пострадавшему с переломом костей стопы?
1. Наложить 8-образную повязку.
2. Наложить шину от кончиков пальцев до коленного сустава.
3. Наложить тугую повязку.
93. Какая повязка накладывается на нижнюю треть предплечья?
1. Крестообразная.
2. Спиральная.
3. Циркулярная.
94. Что нужно сделать для свободного прохождения воздуха в легкие при проведении реанимации?
1. Расстегнуть одежду, подложить валик под голову.
2. Подложить валик под лопатки.

3. Выполнить тройной прием Сафара: запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот.

95. Какой степени тяжести ожог, если на обожженной поверхности появились пузыри, наполненные прозрачной жидкостью?

1. Первой степени.
2. Второй степени.
3. Третьей степени.

Правильные ответы на вопросы

1.3; 2.2; 3.3; 4.2; 5.1; 6.1; 7.1; 8.2; 9.3; 10.1; 11.4; 12.2; 13.1; 14.1; 15.2; 16.1; 17.2; 18.2; 19.1; 20.3; 21.2; 22.1; 23.1; 24.3; 25.2; 26.3; 27.3; 28.2; 29.2; 30.1; 31.3; 32.2; 33.1; 34.2; 35.2; 36.3; 37.3; 38.1; 39.1; 40.2; 41.3; 42.3; 43.3; 44.1; 45.3; 46.3; 47.3; 48.2; 49.1; 50.2; 51.3; 52.2; 53.3; 54.1; 55.3; 56.2; 57.3; 58.3; 59.1; 60.2; 61.2; 62.3; 63.3; 64.1; 65.2; 66.2; 67.2; 68.3; 69.3; 70.1; 71.3; 72.2; 73.2; 74.2; 75.1; 76.3; 77.1; 78.3; 79.1; 80.2; 81.3; 82.3; 83.1; 84.3; 85.3; 86.3; 87.2; 88.2; 89.3; 90.2; 91.2; 92.2; 93.3; 94.3; 95.2

2.2. Типовые задачи (практические задания)

Ситуационные задачи

Задача №1

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Реакции зрачков нет. Видимое дыхание отсутствует. Пульс на лучевой и сонной артериях не определяется. Действуйте!

Ответ: *Отсутствие дыхания и кровообращения свидетельствует о том, что раненый мертв*.

Задача №2

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется. Правая голень оторвана на уровне верхней трети. Видимого кровотечения нет. Одежда обильно пропитана кровью.

Ответ: *Отсутствие дыхания при сохраненном, хотя и ослабленном кровообращении (наличие пульса на сонной артерии) свидетельствует о том, что пострадавший находится в терминальном состоянии, обусловленном разрушением голени, массивной кровопотери и обезвоживанием пострадавшего Непосредственная угроза жизни от остановки дыхания.*

Первая медицинская помощь

1. ИВЛ
2. В случае восстановления самостоятельного дыхания - обезболить и наложить жгут выше раны
3. Повязка на рану
4. Транспортная мобилизация прибинтовывание поврежденной конечности к здоровой
5. Под жгут записка с указанием даты и времени его наложения.
6. Обильно напоить раненого, если сохранен акт глотания.
7. Оттащить раненого в укрытие и придать устойчивое положение на боку для предупреждения западения языка.
8. Накрыть накидкой или одеждой, для предупреждения общего перегревания.
9. Если самостоятельное дыхание не восстанавливается в течении пяти минут или исчезнет пульс, пострадавший мертв. Реанимацию прекратить.
10. Срочная транспортировка в лечебное учреждение

Задача №3

Пострадавший без сознания. Двигательное возбуждение. Вдох затрудне. Цианоз губ. На одежды следы рвотных масс. В правой лобно-височной области ссадина и ограниченная припухлость мягких тканей. Пульс редкий.
Ответ: *Наличие ссадины и припухлости в правой височной области, отсутствие сознания и следы рвотных масс свидетельствуют о том, что пострадавший получил закрытую тяжелую травму черепа. Удушье, по-видимому, обусловлено аспирацией рвотных масс и западением языка.*
Первая медицинская помощь
1. Подложить валик под плечи.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от рвотных масс.
4. Ввести воздуховод(при наличии)
5. Оттащить пострадавшего в положении на боку или на животе от проезжей части улицы и придать устойчивое положение на боку.
6. Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача №4
Лицо залито кровью. Нижняя челюсть деформирована и смещена кзади. Сознание отсутствует. Вдох судорожный. Пульс частый.
Ответ:*Деформация и смещение нижней челюсти кзади свидетельствует о ее переломе. Удушье обусловлено западением языка и, по-видимому, аспирацией крови (лицо залито кровью).*
Первая медицинская помощь
1. Подложить под плечи валик.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от сгустков крови.
4. Ввести воздуховод (при наличии).
5. Иммобилизировать нижнюю челюсть пращевидной повязкой.
6. Оттащить пострадавшего в укрытие и придать устойчивое положение на боку.
7. Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача № 5
Лицо залито кровью. Сознание спутано, стонет. В левой скуловой области 5•8 см. Глаз поврежден. Обильное истечение алой крови из раны.
Ответ:*Обильное истечение алой крови из раны в левой скуловой области свидетельствует об артериальном кровотечении.*
Первая медицинская помощь
1. Остановить кровотечение пальцевым прижатием левой сонной артерии.
2. При обильном промокании повязки кровью остановить кровотечение придавливанием левой сонной артерии к позвоночнику бинтовой повязкой, проводя туры бинта справа через поднятую вверх правую руку.
3. Наложить бинокулярную повязку.
4. Придать раненому устойчивое положение на боку.
5. Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача №6
Пострадавший в сознании. Обессилен. На передней боковой поверхности шеи справа поперечная рана 8•2 см с фонтанирующим кровотечением
Ответ*: У раненого артериальное кровотечение.*
Первая медицинская помощь
1. Остановить кровотечение пальцевым прижатием правой сонной артерии к позвоночнику и наложить давящую повязку на рану, проводя туры бинта слева через поднятую вверх левую руку.
2. Обезболить.
3. Обильно напоить раненого.

4. Укрыть для предупреждения общего переохлаждения и замерзания.
5. Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача №7
Жалобы на боли в правой подлопаточной области, где одежда пробита осколком и умеренно промокла кровью. Пульс несколько учащен.
Ответ:*Умеренное пропитывание кровью одежда вокруг раны в правой подлопаточной области без признаков нарушения дыхания и кровообращения свидетельствует о неопасном для жизни ранении мягких тканей.*
Первая медицинская помощь
1. Наложить давящую повязку на рану.
2. Обезболить.
3. Транспортировка в лечебное учреждение.
Задача №8
Жалобы на умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. В околопупочной области справа рана 3•3 см с умеренным кровотечением.
Ответ:*Наличие у раненого умеренно кровоточащей небольшой раны в околопупочной области при вполне удовлетворительном состоянии раненого свидетельствует, скорее всего, о ранении мягких тканей передней брюшной стенки.*
Первая медицинская помощь
1. Наложить давящую повязку.
2. Обезболить.
3. Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача №9
Пострадавший наложил на рану бедра повязку. Повязка и одежда обильно промокли кровью.
Ответ*: Обильное промокание повязки кровью свидетельствует, скорее всего, о продолжающемся артериальном кровотечении из раны бедра.*
Первая медицинская помощь
1. Наложить кровоостанавливающий жгут тот час выше повязки.
2. Обезболить.
3. Наложить дополнительные туры бинта на промокшую повязку.
4. Под жгут записку с указанием даты и времени его наложения.
5. Иммобилизация поврежденной конечности.
6. Обильно напоить.
7. Накрыть для профилактики общего перегревания.
8. Транспортировка в лечебное учреждение.
Задача №10.
Пострадавшего 3 часа назад придавило плитой обе нижние конечности до средней трети бедер. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала.
Ответ:*Учитывая, что продолжительность сдавливания конечностей у пострадавшего превышает 2 часа, следует ожидать у него развития синдрома длительного сдавливания после освобождения из-под завала. Непосредственную опасность для жизни представляет острая интоксикация, которая развивается у таких пострадавших после освобождения их из-под завала.*
Первая медицинская помощь
1. Обезболивание.
2. Освободить пострадавшего из-под завала.
3. Наложить на сдавленные конечности шины медицинские пневматические или осуществить тугое бинтование конечностей до уровня сдавливания.
4. По возможности, охладить конечности смачиванием повязок холодной водой.
5. Срочная транспортировка в лечебное учреждение.

Задача №11.
Пострадавший у пал с движущего автотранспорта вниз головой. Заторможен. При окрике открывает глаза. Руки и ноги безжизненно свисают как “ плети”. Дыхание не нарушено. Пульс учащен. Лежит на обочине дороги.
Ответ:*Надо полагать, что пострадавший получил тяжелую травму черепа и головного мозга, шейного отдела позвоночника и спинного мозга. Угроза для жизни может возникнуть вследствие западения языка*.
Первая медицинская помощь
1. Иммобилизация позвоночника на доске.
2. Воздуховод.
3. Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача №12.
Пострадавший жалуется на резкие боли в поясничном отделе позвоночника, где имеется рана 4•4 см с незначительным кровотечением. Активные движения в нижних конечностях отсутствуют.
Ответ:*Надо полагать, что у раненого поврежден позвоночник и спинной мозг.*
Первая медицинская помощь
1. Обезболивание.
2. Наложить повязки на рану.
3 Иммобилизация позвоночника на доске.
4. Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача №13.
Пострадавший ранен в живот. Стонет. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый.
Ответ:*Очевидно у раненого тяжелое ранение живота. Непосредственная угроза жизни раненого от ранения живота.*
Первая медицинская помощь
1. Обезболивание.
2. Наложить повязку на рану живота. Выпавшие внутренности не вправлять, а фиксировать повязкой к брюшной стенки.
3.Укутать для профилактики общего переохлаждения.
4.Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача №14.
Пострадавший извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Тахикардия. Пульс слабого наполнения.
Ответ:*В наличие тяжелая травма таза и тазовых органов*.
Первая медицинская помощь
1. Обезболивание.
2. Иммобилизировать таз, уложив раненого на одеяло и подложив под согнутые в коленных суставах и слегка ратированные наружи вещи. Для предупреждения излишней ратации конечности фиксировать их бинтом.
3. Профилактика переохлаждения.
4. Срочная транспортировка в лечебное учреждение
Задача №15
Пострадавший жалуется на боли в правой голени, которую придерживает руками. Голень необычно смещена под углом кнаружи. При попытке выпрямить ногу боль резко усиливается. Рядом плавни, заросшие камышом.
Ответ:*В наличии закрытый перелом обеих костей голени, что представляет опасность вторичного повреждения отломками кости сосудисто-нервного пучка и кожи.*
Первая медицинская помощь
1. Обезболивание.

2. Транспортная иммобилизация правой голени шиной медицинской или подручными средствами (стебли камыша).
3. Перенести пострадавшего в безопасное место.
4. Срочная транспортировка в лечебное учреждение

Задача №16.

При падении линии электропередачи был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

Ответ*: В наличии терминальное состояние вследствие поражения электрическим током. Непосредственная угроза жизни от остановки дыхания.*

Первая медицинская помощь
1. Освободить пострадавшего от действия тока.
2. ИВЛ.
3. После восстановления самостоятельного дыхания придать полусидящее положение пострадавшему.
4. Срочная транспортировка в лечебное учреждение

Критерии оценки

0 баллов – задание не выполнено;

1 балл получает студент, демонстрирующий значительные пробелы в знании базового теоретического материала, и низкий уровень практических умений и навыков, допустивший принципиальные ошибки при выполнении практического задания.

2 балла получает студент, демонстрирующий знания базового теоретического материала, нестабильный уровень умений, испытывающий затруднения в выполнении практической работы.

3 балла получает студент, демонстрирующий глубокое знание теоретического материала, высокий уровень умений и способный к их самостоятельному применению, не испытывающему затруднений при выполнении практической работы.

4 баллов получает студент, демонстрирующий глубокое знание теоретического материала, высокий уровень умений и способный к их самостоятельному применению, проявившему способности при выполнении практической работы.

5 баллов получает студент, демонстрирующий глубокое знание базового теоретического материала, высокий уровень умений и способный к их самостоятельному применению, проявившему творческие способности при выполнении практической работы.

Лист изменений рабочей программы дисциплины

№ п\п	Содержание изменений	Реквизиты документа об утверждении изменений	Дата внесения изменений
1.	Утверждена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.05 Педагогическое образование профиль «Физическая культура» и «Безопасность жизнедеятельности» №125 от 22.02.2018 г.	Протокол заседания кафедры гуманитарный и социально-экономических дисциплин № 11 от 30 июня 2020 г.	30.06.2020 г.
2.	Актуализирована в части учебно-методического и информационного обеспечения в связи с продлением контракта с ЭБС и в части перечня основной и дополнительной литературы в связи с его изменением. Внесены изменения в титульный лист в части даты, номера протокола заседания кафедры.	Протокол заседания кафедры гуманитарный и социально-экономических дисциплин № 8 от 25 марта 2021 г.	25.03.2021 г.
3.	Актуализирована в части учебно-методического и информационного обеспечения в связи с продлением контракта с ЭБС и в части перечня основной и дополнительной литературы в связи с его изменением. Внесены изменения в титульный лист в части даты, номера протокола заседания кафедры.	Протокол заседания кафедры гуманитарных и социально-экономических дисциплин № 10 от 05 мая 2022 г.	05.05.2022 г.
4.	Актуализирована в части учебно-методического и информационного обеспечения в связи с продлением контракта с ЭБС и в части перечня основной и дополнительной литературы в связи с его изменением. Внесены изменения в титульный лист в части даты, номера протокола заседания кафедры.	Протокол заседания кафедры гуманитарных и социально-экономических дисциплин № 10 от 22 мая 2023 г.	22.05.2023 г.
5.	Актуализирована в части учебно-методического и информационного обеспечения в связи с продлением контракта с ЭБС и в части перечня основной и дополнительной литературы в связи с его изменением. Внесены изменения в титульный лист в части даты, номера протокола заседания кафедры.	Протокол заседания кафедры гуманитарных и социально-экономических дисциплин № 11 от 28 мая 2024 г.	28.05.2024 г.