Автономная некоммерческая организация
дополнительного профессионального образования
«Учебный центр Охраны труда»

УТВЕРЖДАЮ
Директор АНО ДПО
«Учебный центр Охраны труда»
М.Е.Костылева
01.03.2023г

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 3A17170085AE63BD4185A5A4A1204411
Владелец: АНО ДПО "УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ТРУДА"
Действителен: с 28.04.2022 до 28.07.2023

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА

«ПРИЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ (НА ПРОИЗВОДСТВЕ)»

г.Иркутск
2023г.

Содержание

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ 3
1.1. Цель реализации программы 3
1.2. Планируемые результаты обучения 3
1.3. Категории слушателей: 5
1.4 Форма обучения: 5
1.5 Трудоемкость программы 5
2.СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ 5
2.1. Учебный план 5
2.2. Календарный учебный график 6
2.3. Содержание учебных модулей 6
ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ЛИТЕРАТУРА 9
3.УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ 9
3.1. Кадровые условия реализации программы: 9
3.2. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечению программ. 9
Оборудование учебного кабинета: 9
4.ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ [1)] 10
Оценочные материалы Приложение №1 11

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Приемы оказания первой помощи пострадавшим на производстве» (далее - Программа) разработана в соответствии с требованиями Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442; 2013, N 27, ст. 3477; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951; 2014, N 30, ст. 4206, 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 85; № 10, ст. 1425; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4397; 2016, № 1, ст. 9, 28; № 15, ст. 2055; № 18, ст. 2488; № 27, ст. 4219; 2017, № 18, ст. 2663), Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2014, N 23, ст. 2930; 2015, N 1, ст. 53; N 29, ст. 4364; 2016, N 1, ст. 78; N 27, ст. 416; N 31, ст. 4765), Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 мая 2012 г., регистрационный № 24183), с изменением, внесенным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 07 ноября 2012 № 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 декабря 2012 г., регистрационный № 26405), Трудового кодекса РФ, Постановления Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. N 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда"

Слушателям, прошедшим полный курс обучения и успешно сдавшим экзамен, выдается протокол проверки знаний требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи пострадавшим. согласно Постановления Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. N 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда"

1.1. Цель реализации программы

Получение работниками знаний, умений и навыков, позволяющих оказывать первую помощь до оказания медицинской помощи работникам при несчастных случаях на производстве, травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.

1.2. Планируемые результаты обучения

Результатом освоения программы является формирование у обучающихся знаний, умений и навыков по оказанию первой помощи:

- способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь
- способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи

Для формирования способности выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь должны знать:

- общие положения, касающиеся первой помощи и основные понятия, ее определяющие, в том числе права и обязанности по оказанию первой помощи;
- организационно-правовые аспекты оказания первой помощи;
- состояния, при которых оказывается первая помощь, ее основные мероприятия;
- общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших;
- внешние факторы, создающие опасности при оказании первой помощи;
- признаки отсутствия сознания и дыхания;
- признаки острой непроходимости дыхательных путей;
- правила проведения обзорного осмотра и признаки наружных кровотечений;
- правила проведения подробного осмотра пострадавшего на наличие травм и повреждений;
- признаки ожогов и других эффектов воздействия высоких температур;
- признаки отморожений и других эффектов воздействия низких температур;
- признаки отравлений.

Для формирования способности выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь обучающиеся должны уметь:

- определять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- определять угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего и окружающих;

- оценивать количество пострадавших;
- определять наличие сознания у пострадавшего;
- определять наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- определять наличие кровообращения, проверять наличие пульса на магистральных артериях;
- проводить обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- определять признаки кровопотери;
- проводить подробный осмотр и опрос пострадавшего: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей.

Для формирования способности выполнять мероприятия по оказанию первой помощи обучающиеся должны знать:
- способы перемещения пострадавших;
- порядок вызова скорой медицинской помощи;
- правила оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, правила проведения сердечно-легочной реанимации;
- правила оказания первой помощи при инородных телах верхних дыхательных путей;
- правила оказания первой помощи при травмах различных областей тела;
- правила транспортной иммобилизации;
- правила оказания первой помощи при ожогах и других эффектах воздействия высоких температур;
- правила оказания первой помощи при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;
- правила оказания первой помощи при отравлениях.

Для формирования способности выполнять мероприятия по оказанию первой помощи обучающиеся должны уметь:
- устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья;
- прекращать действие повреждающих факторов на пострадавшего;
- извлекать пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- применять различные способы перемещения, пострадавших одним, двумя или более участников оказания первой помощи;
- вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом;
- использовать штатные (аптечки первой помощи) и подручные средства оказания первой помощи;
- открывать дыхательные пути запрокидыванием головы с подъемом подбородка, выдвижением нижней челюсти;
- осуществлять давление руками на грудину пострадавшего;
- проводить искусственное дыхание "Рот ко рту", "Рот к носу", с использованием устройства для искусственного дыхания;
- обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей, приданием устойчивого бокового положения;
- проводить удаление инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;
- владеть приемами временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута или жгута-закрутки, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки;
- оказывать первую помощь при ранениях различной локализации;
- накладывать повязки на различные участки тела;
- накладывать окклюзионную (герметизирующую) повязку на грудную клетку;
- проводить иммобилизацию (аутоиммобилизация, с помощью подручных средств, с использованием медицинских изделий);
- фиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- прекращать воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- применять местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

– применять термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;
– придавать пострадавшему оптимальное положение тела;
– контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
– оказывать психологическую поддержку пострадавшему;
– передавать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

1.3. Категории слушателей:

а) работники, на которых приказом работодателя возложены обязанности по проведению инструктажа по охране труда, включающего вопросы оказания первой помощи пострадавшим, до допуска их к проведению указанного инструктажа по охране труда;
б) работники рабочих профессий;
в) лица, обязанные оказывать первую помощь пострадавшим в соответствии с требованиями нормативных правовых актов;
г) работники, к трудовым функциям которых отнесено управление автотранспортным средством;
д) работники, к компетенциям которых нормативными правовыми актами по охране труда предъявляются требования уметь оказывать первую помощь пострадавшим;
е) председатель (заместители председателя) и члены комиссий по проверке знания требований охраны труда по вопросам оказания первой помощи пострадавшим, лица, проводящие обучение по оказанию первой помощи пострадавшим, специалисты по охране труда, а также члены комитетов (комиссий) по охране труда;
ж) иные работники по решению работодателя.
К освоению Программы допускаются любые лица без предъявления требования к уровню образования.

1.4 Форма обучения: очная, очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий в части теоретического обучения

1.5 Трудоемкость программы

16 ак.часов, Режим занятий 6-8 академических часов в день. Предусматривается возможность обучения по индивидуальному учебному плану (графику обучения) в пределах осваиваемой дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы.

2.СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

№	Наименования тем	Количество часов			Форма контроля
		Всего Час.	в том числе		
			Теоретические занятия	Практические занятия	
1.	Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	0,5	0,5	-	-
2.	Тема 2. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	0,5	0,5	-	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ*
3.	Тема 3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	2	0,5	1,5	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ*
4.	Тема 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях.	2	0,5	1,5	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением

					практических работ*
5.	Проверка знаний	2	0,5	1,5	Экзамен
	Итого:	1	-	1	

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

2.2. Календарный учебный график

№	Наименование разделы	Всего час	1й-день
1.	Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	0,5	0,5
2.	Тема 2. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	0,5	0,5
3.	Тема 3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	2	2
4.	Тема 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях.	2	2
5.	Проверка знаний	2	2
	Итого:	1	1

*неделя начинается первым днем обучения (в соответствии с приказом о зачислении) и длится 7 дней. Пример, обучение по приказу начинается в среду – неделя начинается со среды и заканчивается вторником (СР, ЧТ, ПТ, СБ, ВС, ПН, ВТ).

2.3. Содержание учебных модулей

Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.

Теоретическое занятие по теме 1.

Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи. Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию. Современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.) Основные компоненты, их назначение. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). Способы извлечения и перемещения пострадавшего. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями. Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь

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

Теоретическое занятие по теме 2.

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

Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР). Техника проведения давления руками на грудину пострадавшего и искусственного дыхания при проведении СЛР. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Показания к прекращению СЛР. Мероприятия, выполняемые после прекращения СЛР. Устойчивое боковое положение. Особенности СЛР у детей. Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании, без сознания. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине и ребёнку

Практическое занятие по теме 2.

Оценка обстановки на месте происшествия.

Отработка навыков определения сознания у пострадавшего.

Отработка приёмов восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Оценка признаков жизни у пострадавшего.

Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб.
Отработка приёмов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу», с применением устройств для искусственного дыхания.
Отработка приёмов давления руками на грудину пострадавшего.
Выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации.
Отработка приёма перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение.
Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

Тема 3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.
Теоретическое занятие по теме 3.
Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего. Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки. Оказание первой помощи при носовом кровотечении. Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока
Цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. Особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа. Травмы шеи, оказание первой помощи. Временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи. Фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий)
Травмы груди, оказание первой помощи. Основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом. Травмы живота и таза, основные проявления. Оказание первой помощи. Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения. Оказание первой помощи. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране. Травмы конечностей, оказание первой помощи. Понятие «иммобилизация». Способы иммобилизации при травме конечностей. Травмы позвоночника. Оказание первой помощи

Практическое занятие по теме 3.
Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего.
Проведение подробного осмотра пострадавшего.
Отработка приемов временной остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.
Отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки.
Отработка приемов наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей.
Отработка приёмов первой помощи при переломах. Иммобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий).
Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.

Тема 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях, транспортировка пострадавших.
Теоретическое занятие по теме 4.
Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи. Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи
Холодовая травма, ее виды. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи. Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, кожу. Цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела. Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей

сознания, с признаками кровопотери. Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания. Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях
Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь

Практическое занятие по теме 4.
Отработка приемов наложения повязок при ожогах различных областей тела. Применение местного охлаждения.
Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях.
Отработка приемов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.
Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных приёмов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания).
Отработка приемов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка приемов переноски пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника.
Отработка приемов оказания психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях**.**

Основные технические навыки, демонстрируемые слушателями при проведение обучения.
- Обеспечение собственной безопасности и безопасности оказания помощи
- Алгоритм оказания первой помощи при ДТП.
- Выявление жизнеугрожающих состояний (кровотечение, сознание, дыхание).
- Наложение давящей повязки.
- Наложение жгута.
- Наложение шейного воротника.
- Поворот в стабильное боковое положение пострадавших в ДТП. Особенности техники выполнения.
- Приёмы восстановления проходимости верхних дыхательных путей при нарушениях дыхания у пострадавших без сознания.
- Алгоритм проведения первичной сортировки при ДТП (ЧС).
- Приём восстановления проходимости верхних дыхательных путей при аспирации (утоплении).
- Оказания первой помощи при судорогах.
- Перекладывания пострадавшего с повреждением позвоночника на носилки.
- Выявление показаний к началу СЛР. Противопоказания.
- Проведение непрямого массажа сердца без ИВЛ одним спасателем (положение сбоку).
- Проведение непрямого массажа сердца без ИВЛ двумя спасателем.
- Проведение ИВЛ способом “рот в рот” без защитного устройства.
- Проведение ИВЛ способом “рот в рот” с защитным устройством.
- Проведение ИВЛ мешком Амбу.
- Проведение СЛР (30:2) одним спасателем.
- Проведение СЛР (30:2) двумя спасателями.
- Проведение СЛР (30:2) тремя спасателями.
- Проведение СЛР у детей до 1-го года.
- Особенности СЛР при аспирации, утоплении.
- Особенности СЛР при электротравме.
- Варианты прекращения СЛР.
- Первая помощь при механической асфиксии у взрослых.
- Особенности первой помощи при механической асфиксии у тучных пострадавших, у беременных.
- Первая помощь при механической асфиксии у детей до 1-го года.
- Первая помощь при механической асфиксии у детей до 5-ти лет.
- Полный осмотр пострадавшего (алгоритм).
- Наложение повязки при ранении с инородным телом.
- Наложение повязки при ранении живота с выпадением внутренних органов.
- Наложение косыночной повязки на различные части тела.
- Наложение стандартных шин при переломах конечностей.

- Наложение импровизированных шин при переломах конечностей.
- Аутоиммобилизация при переломах конечностей.
- Наложение импровизированного шейного воротника.
- Оказание первой помощи при переломах таза.
- Оказания первой помощи при ЧМТ (ранение головы).
- Оказания первой помощи при травме груди (открытый пневмоторакс).
- Особенности оказания первой помощи при травме живота.

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Федеральные законы

1. Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001 № 197-ФЗ;
2. Уголовный кодекс РФ от 13.06.1996 № 63-ФЗ;
3. Гражданский кодекс РФ (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ;
4. Кодекс РФ об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ;
5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
6. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Постановления Правительства РФ

1. Постановление Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда";
2. Постановление Правительства РФ от 23.10.1993 № 1090 «О Правилах дорожного движения»;

Нормативные правовые документы министерств и ведомств РФ

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;
2. Приказ Министерства просвещения РФ от 26.08.2020 № 438 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»;
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2020 № 1080н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)»;
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.12.2020 № 1331н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам».
5. Первая помощь: учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018 г., 97 с.
6. Первая помощь: Учебник для водителей. Под редакцией В.Г. Авдеевой –М.: 2009.- 176с.

3.УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

(Организационно-педагогические условия)

3.1. Кадровые условия реализации программы:

Реализация программы обеспечивается преподавательским составом, удовлетворяющим следующие условия в соответствии с профессиональным стандартом «Педагог дополнительного образования детей и взрослых», прошедшие обучение и проверку знаний требований охраны труда согласно Постановления Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. N 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда"

3.2. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечению программ.

Оборудование учебного кабинета:

– стол и кресло преподавателя-1шт.
– офисный стол - 6 шт.

- офисные стулья – 12 шт.
- видеопроектор VIEWSONIC -1шт.
- раздвижной экран 1шт
- ноутбук преподавателя 1шт
- ПК для Слушателей -6 шт.
- МФУ KYOCERA ECOSYS 2540-2 шт.
- магнитно маркерная доска -1 шт.
- аудиоколонки Microlab с усилителем комплект-1шт.
- санитайзер 1шт.
- Манекен-тренажер для отработки приемов СЛР, + комплект имитаций поражений и ранений.
- Обучающе-контролирующая система «ОЛИМПОКС:Предприятие» (включена в единый реестр российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных с присвоением класса программного обеспечения согласно приложению № 2 к данному приказу, ссылка https://reestr.digital.gov.ru/reestr/303281/), адрес в сети интернет Обучающе контролирующей системы «ОЛИМПОКС:Предприятие» http://77.222.63.100:9001/

4.ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ [1)]

Программа обучения включает две части: теоретическую и практическую. Теоретическая часть позволяет слушателям овладеть теоретическими вопросами, практическая – получить навыки, необходимые для практической деятельности при оказание первой помощи пострадавшим.
Контрольными мероприятиями текущего и промежуточного контроля учебной работы слушателей являются устный опрос и наблюдение за выполнением практических работ
Анализ результатов выполнения слушателями практических заданий производится преподавателем непосредственно на занятиях.
Проверка знаний проводиться в форме экзамена.
Объем времени аттестационных испытаний в мин. -60мин

Возможные варианты проведения экзамена:

1. экзаменуемым выдаются экзаменационные билеты с вопросами, на которые они должны ответить устно (билет содержит 5 вопросов, вопросы к экзамену содержаться в приложении №1 и формируются из этого перечня по темам программы);

«Зачет» выставляется слушателю, если
- ответы на вопросы сформулированы четко, логично, связно и полно, соответствуют заданной теме;
- заключение по вопросу содержит выводы, логично вытекающие из содержания основного ответа;
- слушатель использует достаточно полно разнообразные средства подтверждения, сказанного в ответе на вопросы;
- демонстрирует полное понимание проблемы; все требования, предъявляемые к ответу на вопросы, выполнены
- Слушатель имеет 60% и более положительных ответов на вопросы в билете.

«Незачет» выставляется слушателю, если
- ответы на вопросы сформулированы не четко, не логично, не связно и не полно, слушатель отклоняется от заданной темы;
- заключение по вопросу не содержит выводы;
- слушатель не использует разнообразные средства подтверждения, сказанного в ответе на вопросы;
- для выражения своих мыслей пользуется упрощённо-примитивным языком, не использует научную терминологию;
- демонстрирует непонимание проблемы;
- требования, предъявляемые к ответу на вопросы, не выполнены.

2. тестирование с использованием системы дистанционного обучения

Билет содержит 10 вопросов, допустимое кол-во ошибок 2.
«Зачет» выставляется слушателю, если он ответил на 8 и более вопросов правильно
«Незачет» выставляется слушателю, если он ответил на 7 и менее вопросов правильно
Перечень вопросов содержится в приложении №1

Экзамен проводится аттестационной комиссией, созданной приказом директора Учебного центра, состав аттестационной комиссии формируется из специалистов, прошедших обучение и проверку знаний в качестве членов аттестационной комиссии согласно Постановления Правительства РФ от 24 декабря 2021 г. N 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда"
Слушателям, не прошедшим проверку знаний требований охраны труда или получившим неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения.
Слушатели, не прошедшие проверку знаний требований охраны труда или получившие неудовлетворительные результаты, вправе пройти повторно проверку знаний требований охраны труда в сроки, определяемые образовательной организацией.

Приложение №1.

ПРИЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

Оценочные материалы

Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.

1. К мероприятиям первой помощи не относятся:

a. оказание психологической поддержки пострадавшему и передача его бригаде скорой медицинской помощи.
b. придание пострадавшему оптимального положения тела и контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение).
c. мероприятия по применению обезболивающих средств при тяжелых травмах и шоке.
d. мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи.
e. мероприятия по осмотру пострадавшего, остановке наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего.
f. определение признаков жизни у пострадавшего.
g. мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации.

2. Выбор способа переноски пострадавшего при оказании первой помощи, прежде всего, зависит:

a. от предполагаемой дальности переноски.
b. от наличия средств переноски пострадавших (носилок, строп).
c. от желания пострадавшего.
d. от характера травм и состояния пострадавшего.

3. Выберите последовательность оказания первой помощи пострадавшему, извлеченному из воды:

a. проверить наличие признаков жизни, при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к надавливаниям на грудную клетку и вдохам искуственного дыхания.
b. проверить наличие признаков жизни, при их отсутствии, приступить к проведению искусственного дыхания, после появления самостоятельного дыхания вызвать скорую медицинскую помощь.
c. тщательно очистить ротовую полость 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.
d. проверить наличие признаков жизни у пострадавшего, при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, расположить живот пострадавшего на своем колене, дождаться окончания выделения воды изо рта пострадавшего, повернуть на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации.

4. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:

a. с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке.
b. с расположения одной руки пострадавшего под углом к его телу.
c. с поворота нижней части его тела на бок.
d. с расстегивания воротника рубашки, ослабления галстука и т.п.

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

a. по мере израсходования ее компонентов и/или истечения их срока годности.
b. 1 раз в 3-5 лет.
c. 1 раз в год.
d. 1 раз в 1,5 года.

6. Перемещать пострадавшего нужно:

a. в любом случае, если есть необходимое количество людей, которые могут помочь перенести пострадавшего.
b. всегда, если он сам не может передвигаться.
c. **если пострадавшему угрожает опасность.**

7. Переноску в одиночку на плече желательно не применять в отношении пострадавших с:

a. ожогами и отморожениями.
b. травмами конечностей.
c. травмами груди и живота.
d. отравлениями.
e. травмами головы.

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

a. во всех случаях, когда пострадавшему требуется немедленное оказание первой помощи.
b. в случае, если у пострадавшего отсутствуют признаки серьезных травм.
c. наличие угрозы для жизни и здоровья пострадавшего и невозможность оказания первой помощи в автомобиле.
d. экстренное извлечение пострадавшего производится только силами сотрудников скорой медицинской помощи или спасателями МЧС.

9. Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:

a. обеспечение доступа для наложения повязок, кровоостанавливающих жгутов и т. д.
b. повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь.
c. предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.
d. обеспечение пострадавшему комфорта, уменьшающего степень его страданий.

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

a. травмы нижних конечностей.
b. травмы живота.
c. травмы головы.
d. травмы грудной клетки.

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

a. постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам травмы.
b. говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился.
c. попытаться успокоить пострадавшего, взяв его за руку, и обратиться к нему тихим голосом.

d. отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, по необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия.

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

a. осмотреть место происшествия на наличие имеющейся опасности для вас и пострадавшего.
b. вызвать экстренные службы.
c. осмотреть пострадавшего на предмет опасных для жизни состояний.
d. позвать помощника.

13. Перед началом оказания первой помощи следует:

a. позвать окружающих на помощь.
b. получить от пострадавшего согласие на оказание первой помощи.
c. убедиться в отсутствии опасности для оказывающего помощь.
d. позвонить в скорую медицинскую помощь.

14. Ногу пострадавшего придавило обрушившейся конструкцией. Что вы сделаете?

a. вызовете экстренные службы, позовете на помощь, затем, убедившись в отсутствии опасности, наложите жгут на конечность и попытаетесь самостоятельно извлечь пострадавшего.
b. вызовете экстренные службы и будете ожидать их прибытия.
c. вызовете экстренные службы, позовете на помощь и, убедившись в отсутствии опасности, постараетесь извлечь пострадавшего.
d. будучи уверенным в отсутствии опасности, постараетесь самостоятельно извлечь пострадавшего.

15. В перечень состояний, требующих оказания первой помощи, не входят:

a. травмы различных областей тела и наружные кровотечения.
b. ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
c. инородные тела в верхних дыхательных путях.
d. отравления.
e. отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
f. отсутствие сознания, дыхания и кровообращения.
g. острые инфекционные заболевания.

16. Когда производится вызов скорой медицинской помощи:

a. сразу после определения наличия пострадавших на месте происшествия.
b. непосредственно после оказания первой помощи пострадавшим.
c. после определения примерного количества и состояния пострадавших.
d. сразу же по прибытии на место происшествия.

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

a. вдвоем за руки и за ноги.
b. волоком на прочной ткани.
c. на твердой ровной поверхности (щит).
d. вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину.

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

a. продолжить контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку.
b. подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.
c. для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспортировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи.

d. продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших.

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

a. откроете дыхательные пути.
b. проверите признаки дыхания.
c. сделаете 2 вдоха искусственного дыхания.
d. постараетесь привести пострадавшего в чувство (разотрёте уши, надавите на болевые точки).
e. начнете надавливать на грудную клетку.
f. позовете помощника.
g. проверите признаки сознания (потормошите пострадавшего за плечи и спросите: «Что с вами?»).

20. Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего:

a. ноги и руки, голова и шея, грудная клетка и живот.
b. голова, шея, грудная клетка, живот, ноги и руки.
c. голова, грудная клетка, живот, шея, руки и ноги.
d. грудная клетка, голова и шея, ноги и руки, живот.

21. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:

a. признаки сознания.
b. признаки сознания, дыхания и кровообращения, реакция зрачков на свет.
c. признаки сознания, реакция на болевое раздражение.
d. **признаки сознания и дыхания**.

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

a. дать понюхать ему нашатырный спирт для предупреждения потери сознания
b. попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды.
c. опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы.
d. **произвести обзорный осмотр на наличие у него кровотечения и по возможности остановить его**.

23. Автомобиль, попавший в ДТП, несколько раз перевернулся. В результате пострадал водитель автомобиля. Есть необходимость в его экстренном извлечении для оказания первой помощи. О чем следует помнить в первую очередь?

a. при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею.
b. извлекать пострадавшего необходимо очень медленно, контролируя его состояние.
c. пострадавшего не следует извлекать, постараться оказать первую помощь в автомобиле.
d. при экстренном извлечении очень важно следить, чтобы конечности пострадавшего не ударились о кузов автомобиля.

24. Пострадавший находится без сознания. Как открыть ему дыхательные пути?

a. методом запрокидывания головы, расположив одну руку на лбу пострадавшего, вторую поместив под его шею.
b. методом запрокидывания головы с подъемом подбородка двумя пальцами.
c. методом запрокидывания головы и вытягивания языка изо рта пострадавшего своими пальцами.

25. Для оценки сознания пострадавшего следует выполнить следующие действия:

a. окликнуть пострадавшего громким голосом.
b. похлопать по щекам пострадавшего, надавить на болевые точки.

c. поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом.
d. потормошить за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь.

26. Как часто следует пополнять аптечку первой помощи (автомобильную)?
a. 1 раз в год.
b. по мере израсходования ее компонентов и/или истечения их срока годности.
c. 1 раз в 1,5 года.
d. 1 раз в 3-5 лет.

27. Наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется:
a. до доставки пострадавшего в медицинскую организацию.
b. до улучшения его самочувствия.
c. до прибытия скорой медицинской помощи.
d. до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи.

28. Укажите основную цель обзорного осмотра пострадавшего:
a. определить, нуждается ли пострадавший в оказании первой помощи.
b. попытаться обнаружить ранения различных областей тела.
c. обнаружить явные признаки наружного кровотечения (прежде всего, артериального).
d. оценить его общее состояние.

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

30. После обзорного осмотра и остановки кровотечения у пострадавшего необходимо выполнить следующие действия:
a. опросить пострадавшего об обстоятельствах происшествия.
b. дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние пострадавшего и оказывая ему психологическую поддержку.
c. осуществить подробный осмотр пострадавшего в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела.
d. доставить пострадавшего в медицинскую организацию попутным или служебным автотранспортом.

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

1. Давление на грудину при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему осуществляется следующим образом:
a. ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест.
b. ладонью одной руки.
c. кулаком одной руки.
d. двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой.

2. При проведении надавливаний на грудную клетку давление руками осуществляется в следующую точку:
a. верхняя половина грудины.
b. в область сердца, слева от грудины.
c. середина грудной клетки.
d. нижняя половина грудины.

3. В каких случаях наносится прекардиальный удар при оказании первой помощи:
a. прекардиальный удар не наносится.
b. при отсутствии у пострадавшего признаков жизни.
c.при появлении у пострадавшего болей за грудиной.
d. при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации.

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

a. сразу.
b. после оказания необходимой первой помощи.
c. не имеет большого значения.
d. после проверки дыхания.

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

a. 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло - 5 толчков в живот.
b. 5 толчков в грудину, если инородное тело не вышло - 5 вдохов искусственного дыхания.
c. 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло - 5 толчков в нижнюю часть грудной клетки.
d. 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло - 5 вдохов искусственного дыхания.

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

a. при отсутствии у пострадавшего признаков сознания.
b. при отсутствии у пострадавшего признаков сознания и дыхания.
c. в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут.
d. при отсутствии у пострадавшего реакции зрачков на свет.

7. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий?

a. снизить глубину надавливания на грудину.
b. привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий.
c. констатировать биологическую смерть пострадавшего, отметив это в соответствующей документации.
d. прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут.
e. уменьшить частоту надавливаний на грудину.

8. Выберите основные признаки закупорки тяжелой степени верхних дыхательных путей инородным телом:

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

9. Во время проведения сердечно-легочной реанимации у пострадавшего появились признаки жизни, в том числе и самостоятельное дыхание. Что надо сделать в первую очередь по окончании реанимационных мероприятий:

a. придать пострадавшему удобное для него положение.
b. наблюдать за пострадавшим, быть готовым нанести прекардиальный удар при повторной утрате дыхания.
c. придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
d. сообщить диспетчеру скорой медицинской помощи о том, что состояние пострадавшего улучшилось.

10. Глубина надавливания при сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:

a. 5-6 см.
b. 4-5 см.
c. 3-4 см.
d. 2-3 см.

11. Что рекомендуется использовать для снижения риска заражения при проведении искусственного дыхания:

a. собственный платок, положив его на рот пострадавшего.

b. устройство для искусственного дыхания из аптечки.

c. кусок стерильного бинта, которым надо накрыть рот и нос пострадавшего.

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

a. нанести 5 ударов в межлопаточную область, наклонив пострадавшего вперёд.

b. попытаться вызвать рвоту у пострадавшего, надавив двумя пальцами на корень языка.

c. вызвать скорую медицинскую помощь.

d. выяснить у пострадавшего, чем он подавился.

e. попытаться удалить инородное тело резким ударом в верхнюю часть живота (до 5 попыток).

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

a. максимально возможный объем вдоха.

b. правильное восстановление проходимости дыхательных путей.

c. качественная очистка полости рта, извлечение зубных протезов.

d. максимально возможная скорость вдоха.

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

a. положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить его дыхательные движения.

b. поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания.

c. наклониться надо ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего.

d. поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания.

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

a. выполнить 5 резких толчков в верхнюю часть живота пострадавшего.

b. предложить пострадавшему откашляться.

c. постучать основанием ладони в межлопаточную область пострадавшего для извлечения инородного тела.

16. Сердечно-легочную реанимацию допускается прекратить после:

a. появления собственной усталости, не позволяющей продолжать реанимационные мероприятия (подразумевает смену),

b. просьбы родственников пострадавшего о прекращении.

c. вызова скорой медицинской помощи.

d. истечения 30 минут с момента начала реанимации.

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

a. начало подъема живота.

b. начало подъема грудной клетки.

c. максимальное раздувание грудной клетки.

d. появление сопротивления при выполнении вдоха.

18. Соотношение надавливаний на грудную клетку и вдохов искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:

a. 4-5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания.

b. 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания.

c. 30 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания.
d. 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.

19. 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:

a. более тщательно запрокинуть голову.
b. увеличить силу и продолжительность вдувания.
c. выполнить искусственное дыхание методом «рот-к-носу».
d. попытаться очистить ротовую полость.
e. извлечь изо рта пострадавшего вставные челюсти.

20. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:

a. очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом.
b. расстегнуть одежду, галстук.
c. запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами другой руки подняв подбородок.
d. удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости.
e. запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего.

21. Частота надавливания на грудную клетку при проведении сердечно-легочной реанимации составляет:

a. 60-80 в 1 минуту.
b. 100-120 в 1 минуту.
c. 60 в 1 минуту.
d. 40-50 в 1 минуту.
e. 80-90 в 1 минуту.

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

a. **запрокидывание головы с подъемом подбородка**.
b. нейтральное положение с фиксацией подбородка.
c. запрокидывание головы с подъемом шеи.
d. подъем головы с поддержкой шеи.

23. Сердечно-легочная реанимация в объеме надавливаний на грудную клетку и искусственного дыхания может не проводиться в следующем случае:

a. при наличии у пострадавшего травмы, явно не совместимой с жизнью.
b. при отсутствии возможности вызова скорой медицинской помощи.
c. при отсутствии у человека, оказывающего первую помощь, аптечки или укладки.
d. при наличии у пострадавшего переломов нижней челюсти.
e. при наличии у пострадавшего травм грудной клетки.

24. Качественное искусственное дыхание методом «рот ко рту» может осуществляться при соблюдении следующих условий:

a. голова пострадавшего наклонена вперед, нос зажат.
b. голова пострадавшего запрокинута, нос зажат.
c. голова может быть в любом положении, нос зажат.
d. голова пострадавшего в обычном положении, нос зажат.

25. Для сохранения проходимости дыхательных путей пострадавшего без сознания, его надо уложить:

a. в положение на спине, ноги приподнять на 30 см.

b. на живот, подложив что-нибудь под голову.
c. ни в коем случае не трогать пострадавшего!
d. в устойчивое боковое положение.

26. При отсутствии сознания у пострадавшего с признаками самостоятельного дыхания следует:
a. придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
b. подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив сгибание шейного отдела позвоночника.
c. повернуть пострадавшего на живот.
d. положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую медицинскую помощь.

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

1. Что не является признаком кровопотери:

a. учащенный слабый пульс, частое дыхание.
b. головокружение, мелькание мушек перед глазами.
c. обморок, чаще при попытке встать, бледная, влажная и холодная кожа.
d. резкая общая слабость, чувство жажды.
e. урежение частоты сердечных сокращений, снижение частоты дыхания.

2. Данное утверждение в отношении прямого давления на рану не является верным:

a. прямое давление на рану применяется только для остановки венозного кровотечения.
b. 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 кровотечения.
c. при отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи (не забывая о необходимости использования медицинских перчаток).
d. при сильном кровотечении для наложения на рану можно использовать любую подручную ткань.

3. Пальцевое прижатие бедренной артерии выполняется:

a. ниже паховой складки кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела человека, оказывающего помощь.
b. на задней поверхности бедра под коленом основанием ладони всем весом тела человека, оказывающего помощь.
c. выше места ранения на несколько сантиметров с усилием, достаточным для остановки кровотечения.
d. в верхней трети бедра двумя большими пальцами рук, плотно обхватывающих бедро.

4. Эффективность пальцевого прижатия артерии оценивается по следующим признакам:

a. визуально по уменьшению или остановке кровотечения.
b. по правильности нахождения точки пальцевого прижатия.
c. по сохранению пульса ниже места прижатия.
d. по отсутствию болевых ощущений у пострадавшего при давлении в точку прижатия.

5. Если в ране находится инородный предмет, необходимо сделать следующее:

a. срочно извлечь из раны инородный предмет, остановить кровотечение доступными способами, вызвать скорую медицинскую помощь.
b. не предпринимать никаких действий до прибытия медицинских работников.
c. **не извлекать из раны инородный предмет, наложить повязку вокруг инородного предмета, предварительно зафиксировав его салфетками или бинтами, вызвать скорую медицинскую помощь.**
d. аккуратно удалить инородный предмет, кровотечение из раны остановить путем заполнения ее стерильными салфетками, вызвать скорую медицинскую помощь, положить холод на место ранения.

e. обработать рану раствором антисептика, закрыть рану стерильной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь.

6. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:

a. сильным прижатием плеча к туловищу.
b. давлением кулаком в область подмышечной впадины.
c. большим пальцем к плечевой кости.
d. к плечевой кости в подмышечной впадине в направлении плечевого сустава.

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

a. зафиксировать голень подручными средствами, вызвать скорую медицинскую помощь.
b**. помочь пострадавшему принять удобное положение, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома.**
c. зафиксировать голень транспортными шинами, дать обезболивающее средство, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома.
d. зафиксировать голень транспортными шинами, приложить холод, доставить пострадавшего в травмпункт.

8. При проникающем ранении груди самое важное - это:

a. постоянно контролировать дыхание и кровообращение пострадавшего.
b. попытаться остановить кровотечение давящей повязкой.
c. своевременно дать пострадавшему обезболивающее средство.
d. наложить на рану груди повязку, не пропускающую воздух.
e. придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
f. не прикасаться к ране во избежание причинения вреда.

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

a. попытаться вправить выпавшие органы.
b. оставить выпавшие органы снаружи, не предпринимая никаких действий.
c. накрыть выпавшие органы чистой тканью.

10. При обездвиживании нижней конечности (при подозрении на перелом), перед тем как накладывать шину, необходимо:

Выберите один ответ:
a. снять обувь.
b. обувь не снимать, конечность без необходимости не трогать, не пытаться вернуть в нормальное положение.
c. вернуть конечность в нормальное положение, снять обувь.
d. вернуть конечность в нормальное положение.

11. Признаками артериального кровотечения являются:

a. обильное истечение крови со всей поверхности раны.
b. пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитывающаяся кровью одежда пострадавшего.
c. обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего.
d. лужа крови диаметром более 1 метра.

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

a. обездвижить.
b. укутать.

c. приподнять, обездвижить и укутать.
d. обездвижить и укутать.

13. Пальцевое прижатие сонной артерии производится:

a. на стороне повреждения на передней поверхности шеи снаружи от гортани по направлению к позвоночнику.
b. на стороне повреждения на задней поверхности шеи четырьмя пальцами.
c. с двух сторон двумя пальцами в области гортани.

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

a. выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку.
b. наложить кровоостанавливающий жгут максимально ближе к ране.
c. вложить бинт в локтевую ямку и выполнить максимальное сгибание конечности в суставе.

15. У пострадавшего обнаружена рана на голове с обильным кровотечением темной кровью, пострадавший в сознании. С чего следует начать оказывать первую помощь:

a. положить на рану марлевую салфетку из аптечки, аккуратно придавить.
b. придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
c. вызвать скорую медицинскую помощь.
d. наложить на голову повязку типа «чепчик».
e. приложить холод к голове.

16. 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. С чего следует начать оказание первой помощи:

a. с остановки кровотечения путем прямого давления на рану и наложение давящей повязки. Неверно
b. с вызова скорой медицинской помощи.
c. с обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи (перемещение пострадавшего, выставление знаков аварийной остановки и т.п.).
d. с обработки ссадин антисептическим раствором.
e. с придания пострадавшему оптимального положения тела.

17. Кровоостанавливающий жгут накладывается в следующих случаях:

a. при наличии большой лужи крови.
b. при обильном венозном кровотечении.
c. **при артериальном кровотечении.**
d. при всех видах сильного кровотечения.

18. Допускается ослаблять или снимать жгут (выполняя при этом пальцевое прижатие артерии) не более чем:

a. на 10 минут.
b. на 30 минут.
c. на 1-2 минуты.
d. на 15 минут.

19. Пальцевое прижатие подключичной артерии производится:

a. указательным и средним пальцем в ямке над ключицей строго перпендикулярно поверхности грудной клетки.
b. в ямке над ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев.
c. к ключице с помощью четырех пальцев с усилием, достаточным для остановки кровотечения.
d. в ямке под ключицей большим пальцем к первому ребру.

20. Признаком венозного кровотечения является:

a. темная кровь, вытекающая из раны по капле.
b. струя крови темно-вишневого цвета.
c. алая кровь, вытекающая из раны по капле.

d. алая пульсирующая струя крови.

21. 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. С чего следует начать оказание первой помощи:

a. с вызова скорой медицинской помощи.
b. с обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи (перемещение пострадавшего, выставление знаков аварийной остановки и т.п.).
c. с придания пострадавшему оптимального положения тела.
d. с обработки ссадин антисептическим раствором.
e. с остановки кровотечения путем прямого давления на рану и наложение давящей повязки.

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

a. осуществить прямое давление на рану, затем наложить давящую повязку.
b. осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить кровоостанавливающий жгут выше раны, на рану наложить давящую повязку.
c. осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить кровоостанавливающий жгут выше раны.
d. выполнить наложение кровоостанавливающего жгута, на рану наложить давящую повязку.

23. У пострадавшего обнаружена рана на голове с обильным кровотечением темной кровью, пострадавший в сознании. С чего следует начать оказывать первую помощь:

a. придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
b. положить на рану марлевую салфетку из аптечки, аккуратно придавить.
c. наложить на голову повязку типа «чепчик».
d. вызвать скорую медицинскую помощь.
e. приложить холод к голове.

24. Выберите основные способы остановки кровотечения при ранении головы:

a. применение холода в области ранения, пальцевое прижатие сонной артерии.
b. наложение давящей повязки, пальцевое прижатие сонной артерии.
c. пальцевое прижатие сонной артерии, наложение давящей повязки с использованием жгута.
d. прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

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

a. наложить новую давящую повязку поверх старой.
b. не трогая старую повязку, наложить кровоостанавливающий жгут.
c. удалить старую повязку, наложив на ее место новую.
d. сняв старую повязку, плотно затампонировать рану салфетками марлевыми, после чего повторно наложить давящую повязку.

26. Продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута (не более):

a. 1 час в теплое время года, до получаса в холодное время года.
b. до полутора часов в теплое время года, до часа в холодное время года.
c. до 2х часов в теплое время года, до часа в холодное время года.
d. до доставки пострадавшего в лечебное учреждение или до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

27. Для временной остановки сильного артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:

a. зажать артерию в ране, наложить кровоостанавливающий жгут. b. наложить кровоостанавливающий жгут.
c. наложить давящую повязку на рану, доставить пострадавшего в медицинскую организацию.

d. осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить кровоостанавливающий жгут.

28. Для остановки кровотечения методом максимального сгибания конечности в суставе необходимо:
a. наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать. Неверно
b. вложить в область сустава 1-2 бинта, конечность согнуть в суставе и зафиксировать.
c. вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т.д.) согнуть конечность в суставе, зафиксировать в этом положении.
d. наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать вручную или другим способом (бинтом, брючным ремнем и т. д.).

Тема 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях.

1. Какое положение должен принять пострадавший с носовым кровотечением:
a. лежа на спине, голова запрокинута.
b. сидя, голова запрокинута.
c. лежа на боку, валик под головой.
d. сидя, голову слегка наклонить вперед.

2. При падении с высоты пострадал мужчина. Он в сознании, имеются признаки закрытого перелома левой голени. Оказанная помощь: мягкая иммобилизация места перелома подручными средствами, вызов скорой медицинской помощи. Что необходимо выполнить до ее прибытия:
a. дать пострадавшему наиболее эффективное обезболивающее лекарственное средство.
b. постараться найти наиболее удобное расположение травмированной конечности, располагая ее различными способами.
c. попытаться как можно тщательнее иммобилизировать конечность (например, используя доски или металлические пластины).
d. осуществлять контроль состояния пострадавшего и его психологическую поддержку.

3. Пострадавшему с травмой груди следует придать следующее положение:
a. устойчивое боковое положение.
b. полусидячее положение с наклоном в сторону повреждения.
c. положение на животе.
d. положение на спине с приподнятыми ногами.
e. положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами.

4. Пострадавшему, находящемуся в сознании и имеющему признаки кровопотери, следует придать следующее положение:
a. положение на спине с согнутыми и разведенными ногами.
b. устойчиво боковое положение.
c. полусидячее положение.
d. положение на животе.
e. положение на спине с приподнятыми ногами.

5. Первая помощь при ожоге заключается в следующем:
a. охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить не тугую повязку, дать теплое питье.
b. охладить под струей холодной воды или приложением холода, волдыри вскрыть и обработать рану антисептиком, наложить стерильную повязку, дать теплое питье.
c. смазать ожог мазью или жиром, наложить асептическую повязку, дать теплое питье.
d. смазать ожог мазью, охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить повязку.

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

a. дать пострадавшему попить воды, растворив в ней несколько кристаллов перманганата калия ("марганцовки").

b. дать активированный уголь.

c. если пострадавший в сознании, дать ему выпить воды, вызвать рвоту, собрать образцы яда для анализа.

d. провести промывание желудка с помощью зонда.

7. В случае отморожения конечности наиболее важно:

a. как можно скорее поместить отмороженную конечность в теплую воду.

b. наложить на конечность термоизолирующую повязку.

c. укутать пострадавшего.

d. напоить пострадавшего теплым чаем.

e. растереть конечность шерстяной тканью.

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

a. положение на спине с приподнятыми ногами.

b. положение на животе.

c. устойчиво боковое положение.

d. сидячее положение

e. положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами.

9. Первая помощь при переохлаждении заключается в следующем:

a. активно растереть пострадавшего снегом до покраснения кожных покровов, переодеть в сухую одежду, доставить в теплое помещение, дать теплое питье и пищу. Неверно

b. дать пострадавшему немного крепкого алкоголя для согревания, укутать его и сопроводить в теплое помещение, дать теплое питье.

c. быстро согреть пострадавшего доступными способами, например, погрузив в ванну с достаточно теплой водой, контролировать признаки жизни.

d. поменять пострадавшему одежду на теплую и сухую, укутать, сопроводить его в теплое помещение, дать теплое питье, контролировать состояние.

10. После прибытия бригады скорой медицинской помощи на место происшествия, следует:

a. продолжить выполнение мероприятий первой помощи, пока они не будут полностью завершены, после этого обратиться к сотрудникам скорой медицинской помощи с предложением забрать пострадавшего. Неверно

b. немедленно прекратить мероприятия первой помощи.

c. дождаться устного распоряжения сотрудника бригады о передаче им пострадавшего, ответить на возможные вопросы.

11. Первая помощь при ожоге заключается в следующем:

a. охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить не тугую повязку, дать теплое питье.

b. смазать ожог мазью или жиром, наложить асептическую повязку, дать теплое питье.

c. охладить под струей холодной воды или приложением холода, волдыри вскрыть и обработать рану антисептиком, наложить стерильную повязку, дать теплое питье.

d. смазать ожог мазью, охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить повязку.

12. Последовательность мероприятий первой помощи при электротравме должна быть следующей:

a. прекратить действие тока, проверить признаки жизни, вызвать скорую медицинскую помощь.

b. последовательность действий не имеет значения.

c. прекратить действие тока, вызвать скорую медицинскую помощь, определить наличие признаков жизни.

d. вызвать скорую медицинскую помощь, прекратить действие тока, следить за признаками жизни.

13. Пострадавший, находящийся в сознании, с признаками кровопотери должен:
a. лежать на спине с приподнятыми ногами (под ноги подложить сумки или свернутую валиком одежду).
b. располагаться полусидя (при этом, кто-то из окружающих должен поддерживать его в таком положении).
c. лежать на боку (для того, чтобы поддерживать проходимость дыхательных путей).
d. ожидать прибытия скорой медицинской помощи в том положении, в котором его обнаружили очевидцы.

14. При глубоком ожоге необходимо оказать следующую первую помощь:
a. вызвать скорую медицинскую помощь, обработать пораженную область перекисью водорода.
b. охладить место ожога, затем наложить повязку, вызвать скорую медицинскую помощь.
c. охладить место ожога, обработать доступным антисептиком, затем накрыть ожог влажной салфеткой.
d. накрыть ожог влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, принять противошоковые меры (в частности, дать обезболивающие препараты).

15. При признаках перегревания у пострадавшего необходимо:
a. быстро охладить пострадавшего (например, поместив его в ванну с холодной водой), при потере сознания - придать устойчивое боковое положение, контролировать признаки жизни.
b. переместить его в прохладное место, расстегнуть одежду, при потере сознания - придать устойчивое боковое положение, контролировать признаки жизни Пить не давать!
c. переместить его в прохладное место, дать выпить прохладной воды, расстегнуть одежду, при потере сознания проверить признаки жизни, при их наличии придать устойчивое боковое положение, контролировать состояние пострадавшего.
d. переместить его в прохладное место, растереть спиртом или одеколоном для охлаждения, при потере сознания - придать устойчивое боковое положение, контролировать признаки жизни.

16. Контроль состояния пострадавшего заключается в следующем:
a. в постоянном осмотре места происшествия на предмет возможных опасностей для скорейшего реагирования при необходимости.
b. в общении с пострадавшим (диалоге), контроле признаков жизни (сознания и дыхания) и качества наложенных повязок, жгутов.
c. в регулярном подсчете частоты пульса и измерении артериального давления у пострадавшего, контроле сознания.

Билет 1

1. **Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего:**
- ноги и руки, голова и шея, грудная клетка и живот.
- голова, шея, грудная клетка, живот, ноги и руки.
- голова, грудная клетка, живот, шея, руки и ноги.
- грудная клетка, голова и шея, ноги и руки, живот.

2. **Для проверки дыхания у пострадавшего необходимо выполнить следующее действие:**
- положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить его дыхательные движения.
- поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания.
- наклониться надо ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего.
- поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания.

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

– осмотреть место происшествия на наличие имеющейся опасности для вас и пострадавшего.
– вызвать экстренные службы.
– осмотреть пострадавшего на предмет опасных для жизни состояний.
– позвать помощника.

4. **Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:**

– с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке.
– с расположения одной руки пострадавшего под углом к его телу.
– с поворота нижней части его тела на бок.
– с расстегивания воротника рубашки, ослабления галстука и т.п.

5. **Пострадавшему с травмой груди следует придать следующее положение:**

– устойчивое боковое положение.
– полусидячее положение с наклоном в сторону повреждения.
– положение на животе.
– положение на спине с приподнятыми ногами.
– положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами.

6. **При отсутствии сознания у пострадавшего с признаками самостоятельного дыхания следует:**

– придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
– подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив сгибание шейного отдела позвоночника.
– повернуть пострадавшего на живот.
– положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую медицинскую помощь.

7. **Пальцевое прижатие сонной артерии производится:**

– на стороне повреждения на передней поверхности шеи снаружи от гортани по направлению к позвоночнику.
– на стороне повреждения на задней поверхности шеи четырьмя пальцами.
– с двух сторон двумя пальцами в области гортани.

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

– попытаться вправить выпавшие органы.
– оставить выпавшие органы снаружи, не предпринимая никаких действий.
– накрыть выпавшие органы чистой тканью.

9. **После того как вы произвели наложение кровоостанавливающего жгута, травмированную конечность необходимо**

– обездвижить.
– укутать.
– приподнять, обездвижить и укутать.
– обездвижить и укутать.

10. **Первая помощь при ожоге заключается в следующем:**

– хладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить не тугую повязку, дать теплое питье.
– смазать ожог мазью или жиром, наложить асептическую повязку, дать теплое питье.
– охладить под струей холодной воды или приложением холода, волдыри вскрыть и обработать рану антисептиком, наложить стерильную повязку, дать теплое питье.
– смазать ожог мазью, охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить повязку.

Билет 2

1. В соответствии с существующим законодательством РФ все граждане имеют право оказывать первую помощь пострадавшему после прохождения обучения:
2. После прибытия бригады скорой медицинской помощи на место происшествия, следует:
3. Допускается ослаблять или снимать жгут (выполняя при этом пальцевое прижатие артерии) не более чем:
4. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий?
5. Для временной остановки сильного артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:
6. В перечень состояний, требующих оказания первой помощи, не входят:
7. Какой метод используется для открытия дыхательных путей пострадавшему без сознания:
8. Пальцевое прижатие бедренной артерии выполняется:
9. Пострадавший находится без сознания. Как открыть ему дыхательные пути?
10. При глубоком ожоге необходимо оказать следующую первую помощь: