



МЕЖДУНАРОДНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ
МЕДИЦИНЫ

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Международный Университет Восстановительной Медицины»
(АНО ВО «МУВМ»)

ПРОГРАММА
ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ, ОБЯЗАННЫХ И (ИЛИ) ИМЕЮЩИХ ПРАВО
ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ
(срок освоения 18 часов)

Москва, 2019

Программа обучения лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. Дополнительная профессиональная образовательная программа (срок освоения 18 часов)/АНО ВО «Международный Университет Восстановительной Медицины», [сост. Лукьянова А.С., Неруш Т.А., Нестерова Е.В.]. – М., 2019. – 51 с.

СОСТАВИТЕЛИ:

Начальник Методического
Управления

Неруш Татьяна
Алексеевна


(подпись)

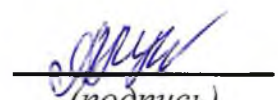
Доцент Кафедры
Восстановительной медицины и
реабилитации

Нестерова Елена
Владимировна


(подпись)

Главный специалист отдела
методического обеспечения
программ ДПО

Лукьянова Анна
Сергеевна


(подпись)

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:

Ректор АНО ВО «МУВМ»,
к.м.н., доцент И.А. Бокова

ОБСУЖДЕНА И ОДОБРЕНА

1. Ученым советом АНО ВО «МУВМ»
2. Протокол от «29» января 2019 г. № 1

УТВЕРЖДЕНА

Приказом ректора АНО ВО «МУВМ»
От «30» января 2019 г. № 3001.01-02/19

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование раздела	Страница
1.	ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4
1.1.	Цели и задачи изучения программы	4
1.2.	Целевая аудитория	5
1.3.	Трудоемкость, режим и форма обучения	5
1.4.	Требования к результатам освоения образовательной программы	5
1.5.	Условия реализации Программы	8
2.	СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ ПРОГРАММЫ	10
2.1.	Учебный план	10
2.2.	Содержание тем рабочей Программы	11
3.	УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	16
3.1.	Основная литература	16
3.2.	Дополнительная литература	16
3.3.	Электронные ресурсы	16
3.4.	Нормативные и инструктивно-методические документы	16
4.	КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА	18
5.	БАЗА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ К ПРОГРАММЕ	19
5.1.	Тестовые вопросы с ответами	19
5.2.	Оценочный лист по теме: «Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения»	42
5.3.	Проблемно-ситуационные задачи по оказанию первой помощи с эталонами ответов	45

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа обучения лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь (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).

Программа раскрывает рекомендуемую последовательность изучения тем, а также распределение учебных часов по темам. Учебно-методические материалы обеспечивают реализацию Программы, предусматривает достаточный для формирования, закрепления и развития практических навыков и компетенций объем практики.

1.1. Цели и задачи изучения программы

Основная цель: непрерывная подготовка слушателей в области оказания первой помощи пострадавшим.

Конкретные цели, направленные на формирование у обучающихся следующих ключевых компетенций:

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

Задачи данной Программы:

- обучить слушателей навыкам по оказанию первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;
- познакомить с законодательной базой Российской Федерации в области оказания первой помощи пострадавшим;

- формировать у слушателей осознание нравственного и правового долга, чувства ответственности.

1.2. Целевая аудитория

Программа предназначена для обучающихся с высшими и/или средним профессиональным образованием.

1.3.Трудоемкость, режим и форма обучения

Трудоемкость: 18 часов.

Режим занятий: 6 часов в день. За единицу времени принят 1 академический час, продолжительностью 45 минут.

Форма обучения: очная.

Количество человек в группе: 12.

График обучения	Часы	Общая продолжительность программы (в днях)
Форма обучения		
с отрывом от работы (очная)	18 (по 6 часов)	3 дня

1.4. Требования к результатам освоения образовательной программы

Результатом освоения Программы является формирование у обучающихся ключевых компетенций по оказанию первой помощи:

- способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь (К1);
- способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи (К2).

Для формирования компетенции К1 обучающиеся 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 компетенции К1 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 компетенции К2 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 компетенции К2 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.

1.5. Условия реализации программы

Организационно-педагогические условия реализации Программы обеспечивают ее реализацию в полном объеме, соответствие качества подготовки обучающихся установленным требованиям, соответствие применяемых форм, средств, методов обучения и воспитания возрастным, психофизическим особенностям, склонностям, способностям, интересам и потребностям обучающихся.

Обучение проводится в оборудованном учебном кабинете с использованием учебно-материальной базы, соответствующей установленным требованиям.

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

Педагогические работники, реализующие Программу, удовлетворяют квалификационным требованиям.

Информационно-методические условия реализации Программы:

- учебный план;
- календарный график;
- рабочая программа;
- методические материалы и разработки;
- расписание занятий.

Материально-технические условия реализации Программы:

Перечень материалов

Таблица 2

Наименования учебных материалов	Единица измерения	Количество
Оборудование		
Тренажер-манекен взрослого пострадавшего с контроллером для отработки приемов сердечно-легочной реанимации	комплект	1
Тренажер-манекен взрослого пострадавшего без контроллера для отработки приемов сердечно-легочной реанимации	комплект	1
Тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей	комплект	1
Расходные материалы		
Аптечки первой помощи (автомобильная, для оказания первой помощи работникам)	комплект	10

Табельные средства для оказания первой помощи: устройства для проведения искусственного дыхания различных моделей, кровоостанавливающие жгуты, перевязочные средства	комплект	1
Учебно-наглядные пособия		
Учебные пособия по первой помощи пострадавшим	комплект	1
Учебный фильм по первой помощи	шт.	1
Наглядные пособия (слайды, плакаты): способы остановки кровотечения, сердечно-легочная реанимация, оптимальные положения и т.п.	комплект	1
Технические средства обучения		
Мультимедийный проектор	шт.	1
Экран для демонстрации учебных фильмов	шт.	1
Компьютер	шт.	1

2. СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

Таблица 1

№	Наименования тем	Количество часов			Форма контроля
		Всего	в том числе		
			Теоретическое занятие	Практические занятия	
1.	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	4	4	-	-
2.	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	4	2	2	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ
3.	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	4	2	2	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ
4.	Оказание первой помощи при прочих состояниях.	4	2	2	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ
5.	Итоговый контроль.	2	-	2	Экзамен*
	Итого:	18	10	8	

* 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. Содержание тем рабочей программы

Тема 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.

Теоретическое занятие по теме 1.

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

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

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

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

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

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

Теоретическое занятие по теме 2.

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

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

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

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.

Теоретическое занятие по теме 4.

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

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

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

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

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

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

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

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

Практическое занятие по теме 4.

Отработка приемов наложения повязок при ожогах различных областей тела. Применение местного охлаждения.

Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях.

Отработка приемов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.

Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных 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.

Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.

Тема 5. Итоговый контроль.

Практическое занятие по теме 5.

Экзамен в форме решения ситуационных задач с использованием наглядных пособий и условных пострадавших.

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

3.1. Основная литература

1. Каллаур Е.Г. Скорая и неотложная медицинская помощь.- Минск: Вышэйшая школа, 2013. - 207с.
2. Пауткин Ю.Ф. Первая доврачебная медицинская помощь. - М.: Российский университет дружбы народов, 2013. - 164с.

3.2. Дополнительная литература

1. Обуховец Т.П. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: практикум/под ред. Б.В. Кабарухина. - Ростов н/Д: Феникс, 2015.-412с.
2. Ткаченко В.С. Скорая и неотложная медицинская помощь. - Минск: Вышэйшая школа, 2013. - 303с.
3. Хапаев Б.А. Лечение больных терапевтического профиля в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи. - Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. - 119 с.

3.3. Электронные ресурсы:

№ п/п	Наименование и краткая характеристика электронных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
1.	http://allfirstaid.ru/ - Партнерство профессионалов первой помощи	Удаленный доступ
2.	https://www.rosminzdrav.ru/documents/7188 - Алгоритмы первой помощи	Удаленный доступ
3.	http://www.medscape.com – Веб ресурс для врачей и других специалистов в области здравоохранения	Удаленный доступ
4.	http://elibrary.ru - научная электронная библиотека	Удаленный доступ
5.	http://www.consultant.ru - Официальный сайт системы КонсультантПлюс	Удаленный доступ
6.	http://www.scsml.rssi.ru/ - Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ).	Удаленный доступ

3.4. Нормативно и инструктивно-методические документы

1. Конституция Российской Федерации
2. Уголовный кодекс Российской Федерации
3. Трудовой кодекс Российской Федерации
4. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

5. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ.

6. Закон РФ «О защите прав потребителя» № 2300-1 от 07.02.1992 г.: Глава III. Защита прав потребителей при выполнении работ (оказании услуг): статья 28. Последствия нарушения исполнителем сроков выполнения работ (оказания услуг); статья 29. Права потребителя при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной услуги)

7. Приказ Минздрава России от 29.04.1997 г. № 126 «Об организации работы по охране труда в органах управления, учреждениях, организациях и на предприятиях системы Минздрава России»

8. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»

9. Приказ Минздрава России от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико- санитарной помощи взрослому населению

10. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. №1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

11. Приказ Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

12. Приказ Минздрава России от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»

13. Приказ Минздравсоцразвития России от 5 октября 2005 г. №617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов российской федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний»

14. Приказ Минздрава России от 29 декабря 2014 г. № 930н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы»

15. Приказ Минздравсоцразвития от 4 мая 2012 г. N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

16. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

17. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

18. Постановление Правительства РФ от 28.10.2013 г. № 966 «О лицензировании образовательной деятельности» (вместе с «Положением о лицензировании образовательной деятельности»)

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

Подготовка обучающихся завершается итоговой аттестацией в форме экзамена. Экзамен включает в себя проверку теоретических знаний и оценку практических навыков. Лица, получившие по итогам промежуточной аттестации неудовлетворительную оценку, к сдаче экзамена не допускаются.

Проверка теоретических знаний при проведении экзамена проводится по темам в виде опроса:

- «Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи»;
- «Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения»;
- «Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах»;
- «Оказание первой помощи при прочих состояниях».

Оценка практических навыков заключается в решении ситуационных задач по темам:

- «Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения»;
- «Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах»;
- «Оказание первой помощи при прочих состояниях».

Результаты экзамена оформляются протоколом. По результатам экзамена выдается удостоверение о прохождении обучения установленного образца.

Индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах информации об этих результатах осуществляются на бумажных и (или) электронных носителях.

5. БАЗА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ К ПРОГРАММЕ

5.1. Тестовые вопросы с ответами

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 пропитываемая кровью одежда пострадавшего;
- б) лужа крови диаметром более 1 метра вокруг пострадавшего;
- в) обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего;
- г) обильное истечение крови со всей поверхности раны.

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 транспор-тировать 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) ни в чем 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, дожидаться 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 к тесту

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

5.2. Оценочный лист по теме: «Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения»

Дата _____ ФИО обучающегося _____

№	Действие аккредитуемого	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотрелся	☐ да ☐ нет
2.	Обеспечил безопасность (при необходимости)	Выполнил	☐ да ☐ нет
3.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	Выполнил	☐ да ☐ нет
4.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнил	☐ да ☐ нет
5.	Призвал на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнил	☐ да ☐ нет
6.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	Выполнил	☐ да ☐ нет
7.	Подхватил нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнил	☐ да ☐ нет
8.	Умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	Выполнил	☐ да ☐ нет
	<i>Определил признаки жизни</i>	Выполнил	☐ да ☐ нет
9.	Приблизил ухо к губам пострадавшего	Выполнил	☐ да ☐ нет
10.	Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнил	☐ да ☐ нет
11.	Считал вслух до 10	Выполнил	☐ да ☐ нет
	<i>Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:</i>		
12.	Факт вызова бригады	Сказал	☐ да ☐ нет
13.	• Координаты места происшествия	Сказал	☐ да ☐ нет
14.	• Количество пострадавших	Сказал	☐ да ☐ нет
15.	• Пол	Сказал	☐ да ☐ нет
16.	• Примерный возраст	Сказал	☐ да ☐ нет
17.	• Состояние пострадавшего	Сказал	☐ да ☐ нет
18.	• Предположительная причина состояния	Сказал	☐ да ☐ нет
19.	• Объём Вашей помощи	Сказал	☐ да ☐ нет
	<i>Подготовился к АНД и/или компрессиям грудной клетки</i>		☐ да ☐ нет
20.	Попытался обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости	Выполнил	☐ да ☐ нет
21.	Включил АНД	Выполнил	☐ да ☐ нет
22.	Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнил	☐ да ☐ нет
23.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнил	☐ да ☐ нет
24.	✓ Прикрепил электроды АНД	Выполнил	☐ да ☐ нет
25.	✓ Расположил электроды в соответствии с инструкцией АНД	Выполнил	☐ да ☐ нет
26.	✓ Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту	Выполнил	☐ да ☐ нет
27.	✓ Корректно использовал АНД в соответствии с его командой	Выполнил	☐ да ☐ нет
28.	Как можно быстрее приступил к КГК	Выполнил	☐ да ☐ нет
29.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнил	☐ да ☐ нет
30.	Вторую ладонь положил на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнил	☐ да ☐ нет
31.	Время до первой компрессии	Вставил секунды	☐ да ☐ нет
	<i>Компрессии грудной клетки</i>		
32.	30 компрессий подряд	Выполнил	☐ да ☐ нет
33.	• Руки спасателя вертикальны	Выполнил	☐ да ☐ нет
34.	• Не сгибаются в локтях	Выполнил	☐ да ☐ нет
35.	• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы	Выполнил	☐ да ☐ нет

	нижней		
36.	• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнил	☐ да ☐ нет
37.	Искусственная вентиляция легких	Выполнил	☐ да ☐ нет
38.	Защита себя	Использовал собственное надежное средство защиты	☐ да ☐ нет
39.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	Выполнил	☐ да ☐ нет
40.	Подхватил нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнил	☐ да ☐ нет
41.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрал воздух в лёгкие	Выполнил	☐ да ☐ нет
42.	1 и 2 пальцами этой руки зажал нос пострадавшему	Выполнил	☐ да ☐ нет
43.	Герметично обхватил губы пострадавшего своими губами	Выполнил	☐ да ☐ нет
44.	Произвел выдох в пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнил	☐ да ☐ нет
45.	Освободил губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнил	☐ да ☐ нет
46.	Повторил выдох в пострадавшего	Выполнил	☐ да ☐ нет
	Показатели тренажера		
47.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)	Внес показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристикам и (раздел 11)	☐ да ☐ нет
48.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)		☐ да ☐ нет
49.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)		☐ да ☐ нет
50.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)		☐ да ☐ нет
51.	• Адекватный объём ИВЛ (не менее 80%)		☐ да ☐ нет
52.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 80%)		☐ да ☐ нет
53.	Время на непосредственную работу на станции (мин)	Установлено заранее	5
	Завершение испытания		
54.	При команде: «Осталась одна минута»	Реанимация не прекращалась	☐ да ☐ нет
55.	Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	☐ да ☐ нет
	Нерегламентированные и небезопасные действия		
56.	Компрессии вообще не производились	Искусственное кровообращение поддерживалось - «Да» / Не поддерживалось - «Нет»	☐ да ☐ нет
57.	Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	☐ да ☐ нет

58.	Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	☐ да ☐ нет
59.	Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	☐ да ☐ нет
60.	Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	☐ да ☐ нет
61.	Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	☐ да ☐ нет
62.	Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	☐ да ☐ нет
63.	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	☐ да ☐ нет
64.	Общее впечатление эксперта	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	☐ да ☐ нет

ФИО преподавателя

подпись

Оценка (зачтено/не зачтено)

5.3. Проблемно-ситуационные задачи по оказанию первой помощи с эталонами ответов

ЗАДАЧА № 1

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задания:

Определите неотложное состояние пострадавшего.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Эталон ответа:

Состояние - перелом основания черепа.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватно- марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками;
- б) положить асептическую повязку на левое ухо;
- в) приложить холод на голову, не сдавливая череп;
- г) срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение.

Обучающийся демонстрирует технику наложения повязки на левое ухо согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 2

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задания:

Определите неотложное состояние пострадавшего.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику подсчёта пульса.

Эталон ответа:

Состояние: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) наложить асептическую повязку, уложить;
- б) согреть ребенка, напоить горячим чаем;
- в) вызвать скорую медицинскую помощь.

Обучающийся демонстрирует технику подсчета пульса (на статисте), наложение асептической повязки.

ЗАДАЧА № 3

В результате удара о твердый предмет по переносице началось обильное выделение крови, пострадавший обеспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания:

Определите неотложное состояние пострадавшего.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Эталон ответа:

Состояние: носовое кровотечение.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) в положение сидя наклонить голову пострадавшего вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови;

б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси водорода или применить гемостатическую губку.

в) при неэффективности вызвать скорую медицинскую помощь для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар.

Обучающийся демонстрирует технику остановки кровотечения согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 4

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо бледное, синюшное. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания:

Определите неотложное состояние пострадавшего.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику выполнения приема Геймлиха (на фантоме).

Эталон ответа:

Состояние: инородное тело верхних дыхательных путей.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) с помощью третьего лица вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Геймлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки.

Обучающийся демонстрирует на фантоме выполнение приема Геймлиха согласно алгоритму.

ЗАДАЧА № 5

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

Задания:

Определите неотложное состояние пострадавшего.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику наложения повязки на грудную клетку.

Эталон ответа:

Состояние: термический ожог лица, передней поверхности грудной клетки, верхних конечностей, живота III-IV ст. Ожоговый шок.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) расслабление одежды по швам;
- б) наложить асептическую повязку, укутать в одеяло;
- в) согреть пострадавшего, напоить горячим чаем, кофе, щелочное питье;
- г) следить за сознанием, дыханием, сердцебиением;
- д) вызвать скорую медицинскую помощь.

Обучающийся демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 6

В холле магазина у мужчины 42 лет внезапно развился приступ удушья. Пострадавший сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо бледно-синюшное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в минуту. Одышка, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания:

Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пострадавшего.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Эталон ответа:

Состояние: у пострадавшего приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья, характерного вынужденного положения, одышки, частоты дыхательных движений (38 в минуту), сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
- в) при наличии у пострадавшего карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.

Обучающийся демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором, технику исследования пульса.

ЗАДАЧА № 7

При неосторожном обращении с ножом подростку был нанесён удар в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задания:

Определите неотложное состояние пострадавшего.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику наложения повязки на живот.

Эталон ответа:

Состояние: проникающее ранение брюшной полости. Выпадение тонкой

кишки в рану передней брюшной стенки. Наружное кровотечение из брюшной полости.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) наложение асептической повязки, не трогая кишечник, обработать кожу вокруг раны антисептическим раствором, вокруг кишки положить валик, кишку обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной физиологическим раствором, наложить асептическую повязку;

б) при необходимости в перемещении - транспортировать на жёстких носилках.

г) вызвать скорую медицинскую помощь.

Обучающийся демонстрирует технику наложения повязки (на фантоме).

ЗАДАЧА № 8

Во время приготовления пищи на руки повара попал кипяток. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

Задания:

Определите неотложное состояние.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Продemonстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Эталон ответа:

Состояние: термический ожог I степени кожных покровов правой кисти.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) охладить проточной холодной водой кожные покровы;

б) наложить стерильную повязку.

Обучающийся демонстрирует технику наложения повязки на кисть.

ЗАДАЧА № 9

Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

Задания:

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности.

Эталон ответа:

Состояние: закрытый вывих правого плеча.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) транспортная иммобилизация шиной, не меняя положение конечности в суставе;
- б) холод на место повреждения;
- в) транспортировка в травмпункт в положении сидя/вызов скорой медицинской помощи.

Обучающийся демонстрирует технику транспортной иммобилизации (на статисте).

ЗАДАЧА № 10

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задания:

Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Эталон ответа:

Состояние: в результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- отсутствие сознания;
- отсутствие реакции зрачков на свете;
- бледность кожных покровов, холодные конечности;
- изменение пульса.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) уложить с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;
- б) если обморок длится более 2 минут или наблюдается повторная

потеря сознания - вызвать скорую медицинскую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

г) периодически контролировать пульс и наблюдать за пострадавшим до прибытия скорой помощи;

д) привести пострадавшего в боковое восстановительное положение.

Обучающийся демонстрирует технику подсчета числа дыхательных движений.