

Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа р.п. Озинки»

<p>«Согласовано»</p> <p>МС протокол №1 от «25» августа 2023г.</p>	<p>«Согласовано»</p> <p>УС протокол №1 от «29» августа 2023г.</p>	<p>«Утверждено» Директор МОУ «СОШ р.п. Озинки» <i>О.В. Бибилова</i> Приказ № 265 от «31» августа 2023г.</p>
--	--	--



Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа

«Оказание первой доврачебной помощи»

Направленность: социально-гуманитарная

Уровень программы: ознакомительный

Возраст обучающихся: 15-17 лет

Срок реализации: 9 месяцев (36 часов)

Автор-составитель:

Ольга Николаевна Чуева

Педагог дополнительного образования

р.п. Озинки, 2023г.

«КОМПЛЕКС ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ»

1. Пояснительная записка

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Оказание первой доврачебной помощи» МОУ «СОШ р.п. Озинки» Озинского района Саратовской области разработана в рамках **социально-гуманитарной направленности** с учетом:

- Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012г. №273 «Об образовании в Российской Федерации»;
- «Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» (утв. приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 9 ноября 2018г. №196, с изменениями от 30.09.2020 года);
- «Методических рекомендаций по проектированию дополнительных общеразвивающих программ (включая разноуровневые программы)» (утв. письмом Министерства образования и науки РФ от 18.11.2015 года №09-3242);
- Устава Муниципального образовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа р.п. Озинки» Озинского района Саратовской области;
- Положения о дополнительной общеразвивающей образовательной программе образовательного учреждения.

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «**Оказание первой доврачебной помощи**» является модифицированной, так как составлена на основе автора и разработчика данной программы дополнительного образования, которой является Кирюшкина Е.В.

Если в течении учебного года возникают непредвиденные обстоятельства (эпидемия, карантин, погодные условия и прочее), не позволяющие осуществлять обучение в обычной (очной) форме, то программа реализуется с помощью электронных (дистанционных) технологий.

Актуальность. Жизнь современного человека с раннего детства подвергается многочисленным опасностям. Самые безобидные, на первый взгляд, предметы быта и повседневные дела являются часто причиной возникновения крайне тяжелых, иногда не совместимых с жизнью ситуаций, которые было бы возможно предотвратить выполнением простейших, но неотложных доврачебных манипуляций. Данная программа дает первичные навыки оказания помощи пострадавшим в любой экстремальной ситуации.

Новизна программы. Настоящая программа предназначена для обеспечения процесса обучения школьников, приобретения навыков самостоятельного решения и практического применения теоретических знаний в различных чрезвычайных ситуациях, оказания первой доврачебной помощи, расширения кругозора, укрепления здоровья. Кроме этого, по ходу реализации программы, предполагается поиск информации в интернете,

просмотр видеоматериала, использование электронных (дистанционных) технологий.

Педагогическая целесообразность - программа призвана расширить кругозор ребенка и дать ему соответствующую возрасту адекватную картину мира, подготовить его к действиям в чрезвычайных ситуациях, привить практические навыки оказания пострадавшим первой доврачебной помощи, изучить правила противопожарной и дорожной безопасности, вести здоровый образ жизни.

Отличительная особенность программы является то, что в процессе изучения теоретических знаний, обучающиеся расширяют и углубляют знания о строении и функциях организма, на практических занятиях будет предоставлена возможность выполнять лечебные манипуляции. Овладение теоретическими и практическими навыками предполагает активную самостоятельную работу обучающихся.

Адресат, возрастные особенности обучающихся. Программа рассчитана на обучающихся 15-17 лет. Старший школьный возраст — 15-17 лет (ранняя юность). Главное психологическое приобретение ранней юности — это открытие своего внутреннего мира, внутреннее «Я». Главным измерением времени в самосознании является будущее, к которому он (она) себя готовит. Ведущая деятельность в этом возрасте — учебно-профессиональная, в процессе которой формируются такие новообразования, как мировоззрение, профессиональные интересы, самосознание, мечта и идеалы. В юношеском возрасте происходит интенсивное физиологическое и психическое развития. Особое значение в юношеском возрасте приобретает моральное воспитание, основные виды деятельности — учение и посильный труд, увеличивается диапазон социальных ролей и обязательств. Психическое развитие личности в юношеском возрасте тесно связано с обучением, трудовой деятельностью и усложнением общения со взрослыми. В связи с началом трудовой деятельности отношения между личностью и обществом значительно углубляются, что приводит к наиболее четкому пониманию своего места в жизни.

Наполняемость группы 15 человек.

Зачисляются обучающиеся, независимо от их способности, уровня физического развития и подготовленности, при наличии медицинского заключения о состоянии здоровья (не имеющие медицинских противопоказаний) и на основании заявления родителей (законных представителей).

Сроки и объём реализации. Объём образовательной программы 36 часов. Этот объём реализуется в течение учебного года (36 недель).

Режим занятий. Занятия по программе проводятся 1 раз в неделю по 1 часу, продолжительность учебного часа - 40 минут.

Цель и задачи программы.

Цель программы: Создать условия для овладения учащимися основными медицинскими понятиями и терминами, учить применять их на

практике, сформировать интерес к профессиям, связанным с медициной, формирование здорового образа жизни.

Задачи:

Обучающие:

- способствовать овладению и углублению полученных знаний в области спасения;
- иметь знания о поведении человека в экстремальных условиях, оказания само и взаимопомощи в случае опасных ситуаций возникающих в следствии различных обстоятельств;
- формировать необходимые навыки оказания первой доврачебной помощи;
- формировать навыки и умения по распознаванию некоторых травм, болезней;
- обучить детей владению инструментами и приспособлениями при оказании помощи пострадавшему;

Развивающие:

- развивать способности быстрого оказания само и взаимопомощи в случае ее необходимости
- развивать внимание, память, усидчивость, толерантность, гуманность.
- расширять анатомический и медицинский кругозор, обогащать личный жизненно – практический опыт учащихся.
- способствовать в потребности ответственного отношения к своему здоровью, умению находить в дополнительной литературе интересные и необходимые факты, связанные с сохранением и укреплением здоровья.

Воспитательные:

- формировать в себе позицию гражданина готового оказать помощь нуждающемуся;
- воспитывать нравственные качества по отношению к окружающим такие как сострадание, милосердие, ответственность;

Календарный план воспитательной работы на 2023-2024 гг.

№ п/п	Мероприятия	Дата
1	Беседы с медицинскими работниками об оказание первой медицинской помощи	сентябрь
2	Всероссийская олимпиада школьников по ОБЖ	октябрь - ноябрь
3	Открытое занятие «Оказание первой медицинской помощи».	ноябрь
4	Беседы об оказании первой медицинской помощи при травмах в зимний период	декабрь
5	Практикум «Оказание первой медицинской помощи»	февраль
6	Открытое занятие «Весенние заморозки: опасности, которые нас ожидают».	март

**2. Учебный план дополнительной общеобразовательной
общеразвивающей программы
«Оказание первой доврачебной помощи»**

№ п/п	Наименование и содержание тем	Количество часов			Формы контроля
		общее	теория	практика	
Модуль «Оказание первой доврачебной помощи» 36 часов					
Раздел 1. Резервы нашего организма – 1 час.					
1	Вводное занятие. Статика и динамика человеческого тела. Факторы, разрушающие здоровье.	1	0,5	0,5	Тестирование
Раздел 2. «Доврачебная помощь и ее значение» – 5 часов.					
2	Понятие первой помощи.	1	0,5	0,5	Решение ситуационных задач
3	Средства для оказания первой помощи.	2	1	1	Соревнование
4	Обезболивающие средства, антидоты отравления.	2	1	1	Анкетирование
Раздел 3. «Основы оказания первой помощи» – 30 часов.					
5	Отравления.	2	1	1	Тестирование
6	Укусы животных.	2	1	1	Соревнование
7	Кровотечения и раны.	3	2	1	Тестирование
8	Переломы и вывихи.	3	2	1	Зачёт
9	Ожоги и отморожения.	2	1	1	Решение ситуационных задач
10	Травмы головы, грудной клетки, живота. Транспортировка пострадавших	4	1	3	Презентация
11	Основы реанимационных мероприятий.	7	3	4	Зачёт
12	Техника наложения повязок.	5	3	2	Мини-соревнование
13	Работа над проектом: «Оказания первой помощи»	2	1	1	Проект
	ИТОГО:	36	18	18	

3. Содержание учебного плана дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы «Оказание первой доврачебной помощи»

Модуль «Оказание первой доврачебной помощи» (36 часов)

Раздел 1. Резервы нашего организма – 1 час.

Вводное занятие. Статика и динамика человеческого тела.

Факторы, разрушающие здоровье.(1 час)

Теория. Основы анатомии, физиологии и гигиены человека. Здоровый образ жизни. Утомление и отдых. Гигиена воздуха. Вредные привычки, их влияние на здоровье. Профилактика вредных привычек.

Практика. Тестирование.

Раздел 2. «Доврачебная помощь и ее значение» – 5 часов.

Понятие первой помощи. (1 час)

Теория. Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Основные факторы, угрожающие жизни и здоровью при оказании первой помощи, пути их устранения.

Практика. Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, отработка навыков определения сознания у пострадавшего.

Средства для оказания первой помощи. (2 час)

Теория. Аптечка индивидуальная (АИ), индивидуальный перевязочный пакет (ППИ), индивидуальный противохимический пакет (ИПП), пантоцид в таблетках, антисептик, возбудитель дыхания, косынка для повязок, бинты, жгут кровоостанавливающий, булавки, шлем для раненых в голову, носилки и лямки, трубка дыхательная.

Практика. Оснащение санитара (санитарная сумка, носилки, АИ, ИПП, ППИ).

Обезболивающие средства. Антидоты отравления. (2 час)

Теория. Способы введения и условия дозировки препаратов. Противопоказания к его применению.

Практика. Предупреждение или устранение асфиксии: исследование полости рта, закрепление языка булавкой, очищение полости рта от однородной массы, восстановление дыхания.

Раздел 3. «Основы оказания первой помощи» – 30 часов

Отравления. (2 часа)

Теория. Первая помощь при острых отравлениях. Пути попадания ядов в организм.

Практика. Признаки острого отравления.

Укусы животных. (2 часа)

Теория. Укусы насекомых и животных. Особенности оказания ПП.

Практика. Выполнение алгоритма действий при оказании ПП пострадавшему с укусом насекомых и животных

Кровотечения и раны. (3 часа)

Теория. Раны и их виды, первая помощь. Кровотечения. Виды кровотечений и их характерные признаки.

Практика. Наложение давящей повязки, кровоостанавливающего жгута, жгута-закрутки, решение практических ситуационных задач.

Переломы и вывихи. (3 часа)

Теория. Переломы и вывихи, признаки переломов костей. Основные принципы транспортной иммобилизации. Виды шин. Транспортная иммобилизация подручными средствами при повреждении нижних и верхних конечностей. Травмы позвоночника.

Практика. Решение ситуационных задач.

Ожоги и отморожения. (2 часа)

Теория. Понятие ожог. Классификация и степени ожога. Понятие обморожения. Причины и факторы, способствующие обморожениям. Классификация обморожений.

Практика. Обработка и наложение асептической повязки и техника наложения теплоизолирующей повязки.

Травмы головы, грудной клетки, живота.

Транспортировка пострадавших. (4 часа)

Теория. Понятие о травме и её видах. Понятие о правилах транспортировки пострадавших.

Практика. Наложение спиральной повязки при переломе ребер, отработка наложения герметизирующей повязки при ранении грудной клетки, транспортировка пострадавших при отсутствии подручных средств (одним человеком, несколькими людьми).

Основы реанимационных мероприятий. (7 часов)

Теория. Понятие реанимации, понятие клинической и биологической смерти, понятие сердечно-легочной реанимации.

Практика. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего, техника проведения ИВЛ методом «рот ко рту», отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

Техника наложения повязок. (5 часа)

Практика. Основные виды бинтовых повязок. Общие правила наложения повязок. Усвоить правила наложения перечисленных повязок: на голову - «шапочка», «чепец», «8-образная»; на область сустава – «сходящаяся» и «расходящаяся»; «8-образная»; на верхний плечевой пояс – «Дезо», «спиральная»; на глаза – «моноккулярная», «биноккулярная».

Работа над проектом: «Оказания первой помощи». (2 часа).

Практика. Проект.

4. Формы аттестации планируемых результатов

Формами подведения итогов в процессе реализации дополнительной общеразвивающей программы предусмотрена система контроля знаний, умений и навыков, которая позволяет определить эффективность обучения по программе, внести необходимую корректировку в образовательный процесс. Система отслеживания результатов включает в себя разнообразные способы и методики:

- тестирование;
- участия детей в конкурсах различных уровней.

Формами предъявления и демонстрации образовательных результатов по программе является:

- журнал посещаемости объединения;
- защита проектов.

Планируемые результаты

В результате обучения по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе «Оказание первой доврачебной помощи» обучающиеся должны получить результаты освоения курса.

Результаты освоения курса:

Личностными результатами являются:

- развитие любознательности;
- развитие интеллектуальных и творческих способностей обучающихся;
- воспитание ответственного отношения к своему здоровью.

Метапредметными результатами являются:

- овладение способами самоорганизации внеклассной деятельности, что включает в себя умения: ставить цели и планировать деятельность; оценивать собственный вклад в деятельность группы; проводить самооценку уровня личных достижений;

- формирование приемов работы с информацией, что включает в себя умения:

поиска и отбора источников информации; систематизации информации; понимания информации, представленной в различной знаковой форме;

- развитие коммуникативных умений и овладение опытом межличностной коммуникации, корректное ведение диалога и участие в дискуссии; участие в работе группы в соответствии с обозначенной ролью.

Предметными результатами являются:

- применение полученных знаний и умений для решения практических задач в повседневной жизни; для осознанного соблюдения норм и правил безопасного поведения в природной и социо-природной среде; при оказании простейших видов первой медицинской помощи;
- расширение представлений о здоровом образе жизни, овладение простейшими приемами самоконтроля своего физического состояния.

**5. Календарный учебный график
дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы
«Оказание первой доврачебной помощи»**

№ п/п	Месяц	Число	Время проведения	Форма занятия	Кол-во часов	Тема занятия	Место проведения	Форма контроля
Модуль «Оказание первой доврачебной помощи» 36 часов								
Раздел 1. Резервы нашего организма – 1 час.								
1				Беседа, практикум	1	Вводное занятие. Статика и динамика человеческого тела. Факторы, разрушающие здоровье.	Технологический класс	Тестирование
Раздел 2. «Доврачебная помощь и ее значение» – 5 часов.								
2				Семинар, практикум	1	Понятие первой помощи. Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Основные факторы, угрожающие жизни и здоровью при оказании первой помощи, пути их устранения	Технологический класс	Решение ситуационных задач
3				Лекция, практикум	2	Средства для оказания первой помощи. Аптечка индивидуальная (АИ), индивидуальный перевязочный пакет (ППИ), индивидуальный противохимический пакет (ИПП), пантоцид в таблетках, антисептик, возбудитель дыхания, косынка для повязок, бинты, жгут кровоостанавливающий, булавки, шлем для раненых в голову, носилки и лямки, трубка дыхательная	Технологический класс	Соревнование
4				Беседа, практикум	2	Обезболивающие средства. Антидоты отравления. Способы введения и условия дозировки препарата. Промедол. Противопоказания к его применению.	Технологический класс	Анкетирование
Раздел 3. «Основы оказания первой помощи» – 30 часа.								
5				Лекция, практикум	2	Отравления. Первая помощь при острых отравлениях. Пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления.	Технологический класс	Тестирование
6				Беседа, практикум	2	Укусы животных. Укусы насекомых и животных. Особенности оказания ПП. Выполнение алгоритма действий при оказании ПП пострадавшему с укусом	Технологический класс	Соревнование

						насекомых и животных.		
7				Лекция, практикум	3	Кровотечения и раны. Раны и их виды, первая помощь. Кровотечения. Виды кровотечений и их характерные признаки. Наложение давящей повязки, кровоостанавливающего жгута, жгута-закрутки, решение практических ситуационных задач.	Технологический класс	Тестирование
8				Беседа, практикум	3	Переломы и вывихи. Переломы и вывихи, признаки переломов костей. Основные принципы транспортной иммобилизации. Виды шин. Транспортная иммобилизация подручными средствами при повреждении нижних и верхних конечностей. Травмы позвоночника. Решение ситуационных задач.	Технологический класс	Зачёт
9				Беседа, практикум	2	Ожоги и отморожения. Понятие ожог. Классификация и степени ожога. Понятие обморожения. Причины и факторы, способствующие обморожениям. Классификация обморожений. Решение ситуационных задач.	Технологический класс	Решение ситуационных задач
10				Семинар, практикум	4	Травмы головы, грудной клетки, живота. Транспортировка пострадавших. Понятие о травме и её видах. Понятие о правилах транспортировки пострадавших. Наложение спиральной повязки при переломе ребер, отработка наложения герметизирующей повязки при ранении грудной клетки, транспортировка пострадавших при отсутствии подручных средств (одним человеком, несколькими людьми).	Технологический класс	Презентация
11				Беседа, практикум	7	Основы реанимационных мероприятий. Понятие реанимации, понятие клинической и биологической смерти, понятие сердечно-легочной реанимации. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего, техника проведения ИВЛ методом «рот ко рту», отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.	Технологический класс	Зачёт
12				Беседа, практикум	5	Техника наложения повязок. Основные виды бинтовых повязок. Общие	Технологический класс	Мини-соревнование

						<p>правила наложения повязок. Усвоить правила наложения перечисленных повязок: наголову - «шапочка», «чепец», «8-образная»; на область сустава – «сходящаяся» и «расходящаяся»; «8-образная»; на верхний плечевой пояс – «Дезо», «спиральная»; на глаза – «монокулярная», «бинокулярная».</p>		
13				Беседа, практикум	2	Работа над проектом: «Оказания первой помощи»	Технологический класс	Проект

«КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ»

1. Методическое обеспечение

Обучение проводится и реализуется в очной форме с использованием электронных (дистанционных) технологий.

Формы организации образовательного процесса подбираются с учетом цели и задач, специфики содержания данной образовательной программы и возраста обучающихся.

Основными формами учебно-тренировочной работы являются: учебно-тренировочные, групповые, индивидуально-групповые, соревновательные, индивидуальные, зачет, и электронная (дистанционная) форма.

Формы организации учебного занятия:

- Теоретические занятия проводятся в формах лекции, семинара, беседы.
- Практические занятия проводятся с использованием предметов табельного имущества, имитация пораженных и больных, разыгрыванием моделей ситуаций, при которых надо применять знания и умения по начальной медицинской подготовке, выполняются определенные упражнения и разрешаются смоделированные ситуации несчастных случаев.

Формы взаимодействия субъектов образовательного процесса в случае

электронного обучения с применением дистанционных технологий предусматривается взаимодействие с педагогом, обучающимися, родителями – помощниками в техническом обеспечении образовательного процесса.

Для решения образовательных задач используются разнообразные **методы, приёмы и педагогические технологии** обучения.

Методы по преимущественному источнику получения знаний:

- словесные (объяснение, рассказ, беседа, консультация);
- наглядные (демонстрация, иллюстрация, презентации);
- практические (учебно-тренировочное занятия).

Приёмы: беседа, конкурс, экскурсия, (беседа, просмотр и анализ учебных кинофильмов видеозаписей, презентации демонстрация, работа в дистанционной оболочке.

Педагогические технологии:

- информационно-коммуникативные технологии;
- технологи группового обучения;
- технология проектной деятельности;
- технология игровой деятельности;
- технология коллективной творческой деятельности;
- здоровье сберегающая технология.

3. Условия реализации программы Материально-техническое обеспечение

Кабинет специальной подготовки:

- компьютер для педагога
- проектор
- Аптечка индивидуальная АИ-2.
- Сумка медицинская.
- Набор шин для иммобилизации.
- Бинты марлевые медицинские.
- Индивидуальный перевязочный пакет.
- Макет-тренажер для проведения НМС и ИВЛ.
- Носилки медицинские мягкие.
- Жгут резиновый.

Информационное обеспечение

Для успешной реализации программы используется, ноутбук с выходом в Интернет:

сайт школы МОУ «СОШ р.п. Озинки» <http://1srscoolozinki.lbihost.ru/>
e-mail МОУ «СОШ р.п. Озинки» <http://olgabibikova1@yandex.ru/>

Интернет-ресурсы:

- <http://www.eurolab.ua/encyclopedia/traumatology/48535/> - Медицинский портал. Травматизм, причины травматизма,
- <http://www.1st-aid.ru> - Сайт «Первая помощь».
- http://www.allsafety.ru/first_aid/index.htm - Справочник по оказанию первой помощи (Школа Первой Помощи. Проект «Пространство безопасности»).
- http://www.kchs.tomsk.gov.ru/med_pom.htm - Пособия по оказанию медицинской помощи.
- <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека
-

Дидактический материал:

Таблицы

- общие принципы оказания доврачебной помощи пострадавшим.

Учебные пособия

- карточки (Решение ситуационных задач),
- учебные пособия по первой помощи,
- учебный фильм по первой помощи.

Наглядное пособие.

- положения пациента в кровати,
- способы остановки кровотечения,
- сердечно-лёгочная реанимация,
- транспортные положения,
- первая помощь при травмах.

Тестовые задания

- Тест по теме: «Сердечно - лёгочная реанимация»
- Тест по разделу: «Оказание первой медицинской помощи»

Кадровое обеспечение

Реализацию дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы «Оказание первой доврачебной помощи» будет осуществлять педагог дополнительного образования с высшим образованием, прошедший курсы профессиональной переподготовки по программе «Педагогика дополнительного образования детей и взрослых» –Чуева Ольга Николаевна.

4. Оценочные материалы

Для оценки достижений используются следующие материалы:

- 1) Решение ситуационных задач (Приложение 1).
- 2) Контрольно- измерительные материалы (Приложение 2).

5. Список литературы

Для педагога:

1. Буянов В.М., Первая медицинская помощь : Учеб. для учащихся мед. Училищ колледжей / В. М. Буянов, Ю. А. Нестеренко. - 7. изд., перераб. и доп. - М. :Медицина, 2000. - 222, [1] с. : ил.; 21 см. - (Учеб. лит. для учащихся мед.училищ и колледжей).; ISBN 5-225-04537-5
2. Величко В.Н., Цикулин А.Е. Основы доврачебной помощи. - М., 1996.
3. Куколевский Г.М., Здоровье и физическая культура [Текст]. - Москва : Медицина, 1979. - 191 с. : ил.; 20 см. - (Научно-популярная медицинская литература. Физическая культура и закаливание).
4. Мачулин, Е. Г. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим травмами в чрезвычайной ситуации : курс лекций / Е. Г. Мачулин. - Минск : Харвест, 2000. - 256 с. - ISBN 985-13-0154
5. Родионова О.М. Первая доврачебная помощь : практ. пособие / О. М. Родионова, А. А. Башкиров. - М. : Изд-во Рос. ун-та дружбы народов, 2004 (Тип. ИПК РУДН). - 78 с., [16] л. цв. ил.; 22 см.; ISBN 5-209-01640-4 (в обл.)

Для обучающихся:

1. Соколова Н.Г., Новый справочник медицинской сестры / Н. Г. Соколова. - Ростов н/Д : Феникс, 2001. - 574, [1] с. : ил.; 21 см. - (Серия "Медицина для вас").; ISBN 5-222-01748-6
2. Обуховец Т.П., Основы сестринского дела: практикум : учебное пособие / Т.П. Обуховец ; под ред. Б. В. Кабарухина. - 7-е изд., перераб. и доп. - Ростов на Дону : Феникс, 2008 (Ростов н/Д : Книга). - 603 с. : ил.; 21 см. - (Серия "Медицина для вас").; ISBN 978-5-222-13347-7 (В пер.)

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

Пострадавший в ДТП неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется. Видимого кровотечения нет. Лето. Ваши действия?

Ситуационная задача №2

Во время урока у соседа по парте пошла кровь из носа, он запрокинул голову вверх. Ваши действия?

Ситуационная задача №3

Во время похода в лес один из учащихся оступился и упал. Жалуется на боль в области правого голеностопного сустава. Сустав опух, при попытке дотронуться до него возникает резкая боль. Лето. Ваши действия?

Ситуационная задача №4

Во время экскурсии в горы один из учащихся оступился и упал. Жалуется на сильную боль в области левой голени. При видимом осмотре левая нога деформирована, опухшая. Лето. Ваши действия?

Ситуационная задача №5

Во время похода в лес один из учащихся запнулся и упал. При осмотре видна рана на правом предплечье, из которой вытекает кровь темно-вишневого цвета. Жалуется на боль, слабость, головокружение. Зима. Ваши действия?

Ситуационная задача №6

Во время похода в лес на лыжах один из учащихся запнулся и упал. При осмотре видна рана на левом предплечье, из которой вытекает алая кровь пульсирующей струей. Жалуется на боль, слабость, головокружение. Зима. Ваши действия?

Ситуационная задача №7

Во время экскурсии один из учащихся сильно оцарапал руку. При осмотре видна рана на правом предплечье, из которой каплями выступает кровь темно-вишневого цвета. Жалуется на боль. Лето. Ваши действия?

Ситуационная задача №8

Летом на берегу речки ваш товарищ длительное время провел под жарким солнцем. Стал жаловаться на головокружение, тошноту, плохое самочувствие и упал в обморок. При осмотре очень бледен. Ваши действия?

Ситуационная задача №9

Во время похода один из учащихся резко поднял полное ведро воды. Возникла боль в области запястья. При осмотре наблюдается отек. Лето. Ваши действия?

Ситуационная задача №10

Во время похода один из учащихся опрокинул кружку с горячим чаем на ногу. При осмотре кожа красная и появляются пузыри, заполненные желтоватой жидкостью, жалуется на боль, сильное жжение. Лето. Ваши действия?

Ситуационная задача №11

Вы пришли домой из школы по сильному морозу. По дороге, вы почувствовали онемение мочек ушей, когда же зашли домой, возникла сильная ломота мочек, они опухли и покраснели. Ваши действия?

Ситуационная задача №12

Во время похода один из учащихся съел колбасу, которая сутки пролежала в полиэтиленовом пакете в рюкзаке. Жалуется на боль в животе, головокружение. Возникла рвота, понос. При осмотре пострадавший очень бледен. Ваши действия?

Ситуационная задача №14

Во время похода в лес один из учащихся запнулся и упал. Жалуется на сильную боль в области поясницы, частичное онемение ног. Лето. Ваши действия?

Ситуационная задача №15

Во время ДТП из перевернутой машины извлечен пострадавший, который жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты к наружи. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Пульс частый, слабый. Ваши действия?

Ситуационная задача №16

Во время экскурсии ваш товарищ упал. Жалуется на боли в правой голени, которую придерживает руками. При осмотре голени необычно смещена под углом кнаружи, отечна. При попытке выпрямить ногу боль резко усиливается. Ваши действия?

Ситуационная задача №17

При подъеме в горы, ваш младший родственник шел без головного убора. Упал в обморок. Бледен, пульс слабый. Лето, температура + 34. Ваши действия?

Ситуационная задача №18

Вы готовили обед. Открывая крышку кастрюли, ошпарили руку паром. Кожа

руки покраснела, сильно горит. Ваши действия?

Ситуационная задача №19

Дома на кухне Вы случайно пролили бутылку с уксусной кислотой на ногу. Нога сильно горит, начали появляться пузыри. Ваши действия?

Ситуационная задача №20

Во время похода в лес на лыжах один из учащихся оступился и неловко упал на руку. Жалуется на боль в области кисти. Сустав опух, при попытке дотронуться до него возникает резкая боль. Зима. Ваши действия?

Диагностическая карта

оценки обученности обучающихся по программе
«Оказание первой доврачебной помощи»

Диагностическая карта		Результат решения ситуационных задач в баллах						
		ФИО обучаемых						
Основные темы, по которым оценивается подготовленность обучающихся	Критерии оценки							
		Низкий: не знает (0 баллов)						
		Средний: знает, но на практике допускает незначительные ошибки (5баллов)						
		Высокий: знает хорошо, может оказать на практике (10 баллов)						
Оказание первой помощи при различных видах	Низкий: до 18 баллов							

кровоотечений (оценивается в баллах. в ходе решения ситуационных задач)	Средний: 19-24 баллов							
	Высокий: 25-31 баллов							
Профилактика, оказание первой помощи при травматическом шоке (оценивается в баллах. В ходе решения ситуационных задач)	Низкий: до 18 баллов							
	Средний: 19-24 баллов							
	Высокий: 25-31 баллов							
Первая помощь при различных видах ранений, а так же травмах опорно-двигательного аппарата (оценивается в баллах. в ходе решения ситуационных задач)	Низкий: до 18 баллов							
	Средний: 19-24 баллов							
	Высокий: 25-31 баллов							
Сердечно-легочная реанимация	Низкий: не знает (0 баллов)							
	Средний: знает, но на практике допускает незначительные ошибки (5баллов)							

	Высокий: знает хорошо, может оказать на практике (10 баллов)							
Первая помощь при ожогах, отморожениях, перегревании и общем охлаждении (оценивается в баллах. в ходе решения ситуационных задач)	Низкий: до 18 баллов							
	Средний: 19-24 баллов							
	Высокий: 25-31 баллов							
Первая помощь при острых отравлениях (оценивается в баллах в ходе решения ситуационных задач)	Низкий: до 18 баллов							
	Средний: 19-24 баллов							
	Высокий: 25-31 баллов							
Первая помощь при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями (оценивается в баллах. в	Низкий: до 18 баллов							
	Средний: 19-24 баллов							

ходе решения ситуационных задач	Высокий: 25-31 баллов							
Итоговый уровень подготовки	Низкий – до 108 баллов;							
	Средний – от 124 до 154 баллов;							
	Высокий – от 170 до 206 баллов							

Тестовые задания по теме: «Сердечно - лёгочная реанимация»

1 вариант

Выбрать один вариант ответа

1. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти

- а) дать понюхать нашатырный спирт
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят

- а) всей ладонью
- б) проксимальной частью ладони
- в) тремя пальцами
- г) одним пальцем

3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом

- а) на 1 вдох - 5 компрессий
- б) на 2 вдоха - 4 компрессии
- в) на 3 вдоха - 6 компрессий
- г) на 2 вдоха - 15 компрессий

4. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть

- а) жесткой
- б) мягкой
- в) наклонной
- г) неровной

5. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами

- а) на 1 вдох - 2 компрессии
- б) на 1 вдох - 10 компрессий
- в) на 1 вдох - 5 компрессий
- г) на 2 вдоха - 15 компрессий

6. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не

появляется спонтанное дыхание

- а) 20 минут
- б) 15 минут
- в) 10 минут
- г) решается коллегиально, через несколько дней

7. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть

- а) повернута на бок
- б) запрокинута назад

- в) согнута вперед
- г) в исходном положении

8. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии

- а) 1-2 минуты
- б) 5-7 минут
- в) 25-30 минут
- г) 8-10 минут

9. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку

- а) 8-10 в 1 минуту
- б) 30-32 в 1 минуту
- в) 12-20 в 1 минуту
- г) 20-24 в 1 минуту

10. Признаки клинической смерти

- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях
- г) дыхание не нарушено

11. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить

- а) на верхней трети грудины
- б) на границе верхней и средней трети грудины
- в) на границе средней и нижней трети грудины
- г) в пятом межреберном промежутке слева

12. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку

- а) 1-2 см
- б) 4-6 см
- в) 7-8 см
- г) 9-10 см

13. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному

- а) 1,5-2 см
- б) 4-6 см
- в) 5-6 см
- г) 7-8 см

14. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации

- а) приподнять ножной конец
- б) приподнять головной конец
- в) положить на твердую ровную поверхность
- г) опустить головной конец

15. Препарат, применяемый при остановке сердца

- а) кордиамин.
- б) дроперидол
- в) адреналин
- г) фуросемид

16. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через

- а) 30-40 мин.
- б) 3-6 мин.
- в) 2 часа
- г) 15-20 мин.

17. Достоверный признак биологической смерти

- а) прекращение дыхания
- б) прекращение сердечной деятельности
- в) расширение зрачка г) симптом "кошачьего глаза"

Ответы: 1-г; 2-б; 3-г; 4-а; 5-в; 6-г; 7-б; 8-б; 9-в; 10-а; 11-в; 12-б; 13-а; 14-в; 15-в; 16-а; 17-г

Тестовые задания по теме: «Сердечно - легочная реанимация»

2 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. Что следует сделать в первую очередь для оказания помощи лежащему на земле пострадавшему без видимых наружных повреждений, но находящемуся в бессознательном состоянии?

- 1) Запрокинуть голову на затылок, открыть рот, при необходимости очистить ротовую полость от инородных масс, контролировать наличие дыхания и пульса, срочно вызвать «Скорую медицинскую помощь».
- 2) Подложить под ноги валик, срочно вызвать «Скорую медицинскую помощь».
- 3) Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом, приподнять голову, дать питье.

2. В какой последовательности следует оказывать помощь пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, если у него прекратилось дыхание и сердечная деятельность?

- 1) Освобождение проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца.
- 2) Искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, освобождение проходимости дыхательных путей.
- 3) Непрямой массаж сердца, освобождение проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких.

3. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

- 1) Потере человеком сознания при отсутствии пульса на сонной артерии.
- 2) Потере человеком сознания, независимо от наличия пульса.

4. Какое «восстановительное» положение следует придать пострадавшему без видимых наружных повреждений, находящемуся без сознания, после проведения сердечно-легочной реанимации?

- 1) Лежа на боку, под голову, повернутую в сторону, подложить верхнюю руку пострадавшего, верхнюю ногу согнуть в колене и положить на землю.
- 2) Лежа на спине с валиком под головой.

3) Лежа лицом вниз, под лоб подложить руку.

5. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:

- 1). На спине, на ровной не прогибающейся поверхности.
- 2). Оставить то положение, в котором был обнаружен пострадавший.
- 3). На спине на кровати.

6. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот в рот» необходимо:

- 1). Свободной рукой плотно зажимать нос пострадавшего.
- 2). Зажимать нос пострадавшего только в случае, если носовые ходы свободны.
- 3). Нос пострадавшему не зажимать.

7. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот в нос» необходимо:

- 1). Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.
- 2). Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.
- 3). Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.

8. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:

- 1). Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослым и пострадавшими, не меняется.
- 2). Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.
- 3). Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

9. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) составляет:

- 1). 6-8 вдуваний в минуту для взрослых, 8-11 для детей.
- 2). 10-14 вдуваний в минуту для взрослых, 15-18 для детей.
- 3). 16-20 вдуваний в минуту для взрослых, 30-36 для детей.

10. Ритм сердечно-легочной реанимации, выполняемой одним лицом, оказывающим помощь:

- 1). 1 вдувание воздуха – 5 надавливаний на грудную клетку.
- 2). 2 вдувания воздуха – 15 надавливаний на грудную клетку.
- 3). 2 вдувания воздуха – 30 надавливаний на грудную клетку.

11. Какие признаки клинической смерти?

- 1). отсутствие сознания, судороги, выделение пены изо рта
- 2). отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии, широкие зрачки.

12. Что нужно сделать для прохождения воздуха в легкие при проведении реанимации?

- 1). Расстегнуть одежду, подложить валик под голову
- 2). Подложить валик под лопатки

3).Запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот
Ответы:1-1; 2-1; 3-1;4- 1;5-1;6-1;7-2; 8-2; 9-3;10-2;11-2;12-3.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой медицинской помощи»

1 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1.Что следует сделать в первую очередь при оказании помощи при обмороке?

- 1)Уложить и приподнять ноги.
- 2)Усадить пострадавшего.
- 3)Уложить и приподнять голову.

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

- 1) Лежа на спине.
- 2) Лежа на боку.
- 3) Сидя или в полусидячем положении.

3.На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут в теплое время года?

- 1)Не более двух часов
- 2)Не более получаса
- 3)Время не ограничено

4.Как правильно оказать первую помощь при вывихе конечности?

- 1)Постараться вправить вывих и зафиксировать конечность.
- 2)Зафиксировать конечность в положении, которое она приняла после травмы, приложить к поврежденному суставу пузырь со льдом или холодной водой.

5.Порядок оказания первой помощи при открытых переломах

- 1) Обезболить (по возможности), наложить повязку, наложить шину.
- 2) Наложить шину, наложить повязку на рану.
- 3) Наложить шину и обезболить (по возможности).

6.Действия по оказанию первой помощи при обморожении:

- 1) Растереть обмороженную конечность с помощью спиртосодержащих растворов.
- 2)Растереть обмороженную конечность снегом.
- 3) Укутать пострадавшую конечность одеялом, одеждой (сухое тепло) и дать теплое питье.

7.Действия по оказанию первой помощи при термических ожогах:

- 1)Смазать маслом, кремом, промыть водой.
- 2) Снять обгоревшую одежду, вскрыть пузыри, наложить повязку.
- 3) Освободить от одежды обожженную часть тела (за исключением присохших фрагментов), пузыри не вскрывать, ничем не смазывать, покрыть чистым сухим материалом (наложить стерильную повязку).

8. Оказывая первую помощь при носовом кровотечении, необходимо:

- 1) Запрокинуть голову пострадавшего назад, холод на переносицу.
- 2) Нагнуть максимально голову пострадавшего, холод на переносицу.

3) Уложить пострадавшего на живот на ровную поверхность, голову свесить с опоры, на которой лежит пострадавший.

9. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот в нос» необходимо:

- 1) Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.
- 2) Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.
- 3) Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.

10. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

- 1) Потере человеком сознания при отсутствии пульса на сонной артерии.
- 2) Потере человеком сознания, независимо от наличия пульса.

11. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:

- 1) Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослым и пострадавшими, не меняется.
- 2) Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.
- 3) Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

12. Что нужно сделать для прохождения воздуха в легкие при проведении реанимации?

- 1) Расстегнуть одежду, подложить валик под голову
- 2) Подложить валик под лопатки
- 3) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот

13. Определите виды кровотечений

- 1) артериальное а) Кровь имеет темно-красный цвет, не пульсирует, вытекает из раны спокойно, непрерывно;
- 2) венозное б) Слабое кровотечение из небольшой раны, кровь сочится из раны медленно, не пульсирует;
- 3) капиллярное в) Кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей.

14. Норма частоты дыхательных движений:

- 1) от 12-14
- 2) от 16- 20
- 3) от 8- 10

Ответы: 1-1; 2-3; 3-1; 4-2; 5-1; 6-3; 7-3; 8-2; 9-2; 10-1; 11-2; 12-3; 13.1-в; 13.2-а; 13.3-б; 14-2.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой медицинской помощи»

2 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. При носовом кровотечении у пострадавшего необходимо:

- 1) Придать ему положение полусидя, запрокинуть голову назад, обеспечить охлаждение переносицы.

2) Придать ему положение полусидя, голову наклонить вперед, обеспечить охлаждение переносицы.

3) Уложить пострадавшего на спину, вызвать врача.

2.Что следует сделать для оказания первой помощи пострадавшему при переломе плечевой кости?

1) Наложить шину с наружной стороны плеча и туго прибинтовать руку к туловищу.

2) Наложить две шины с наружной и внутренней стороны плеча, подложить валик из мягкой ткани в подмышечную область, согнуть руку в локтевом суставе и зафиксировать косыночными повязками через шею и вокруг туловища.

3.Как остановить кровотечение при ранении артерии?

1) Наложить жгут ниже места ранения.

2) Наложить жгут выше места ранения.

3) Наложить давящую повязку на место ранения.

4.Как правильно снимать одежду с пострадавшего, получившего повреждение руки

или ноги?

1) Одежду следует сначала снять с поврежденной конечности.

2) Одежду следует сначала снять с неповрежденной конечности.

3) Последовательность действий не имеет значения.

5.На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут в холодное время года?

1) Время не ограничено.

2) Не более одного часа.

3) Не более получаса.

6.При вынужденном длительном наложении кровоостанавливающий жгут необходимо:

1) Периодически ослаблять, и затем переносить выше прежнего места наложения.

2) Периодически ослаблять, и затем переносить ниже прежнего места наложения.

3) Периодически ослаблять, и затем накладывать на прежнее место.

7.Действия по оказанию первой помощи при химических ожогах:

1) Обильно промыть струей воды и нейтрализовать (кислоту – слабым раствором щелочи, щелочь – слабым раствором кислоты).

2) Промыть водой, просушить.

3) Протереть тампоном, смоченным спиртосодержащей жидкостью.

8.Помогая пострадавшему, охранник оказывает ему:

1) Первую помощь.

2) Специализированную помощь.

3) Медикаментозную помощь.

9.Правильный способ остановки венозного кровотечения?

1) Наложение на рану давящей повязки

2) Наложение жгута или резкое сгибание конечности в суставе.

10. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

- 1) Потере человеком сознания при отсутствии пульса на сонной артерии.
- 2) Потере человеком сознания, независимо от наличия пульса.

11. Ритм сердечно-легочной реанимации, выполняемой одним лицом, оказывающим помощь:

- 1) 1 вдувание воздуха – 5 надавливаний на грудную клетку.
- 2) 2 вдувания воздуха – 15 надавливаний на грудную клетку.
- 3) 2 вдувания воздуха – 30 надавливаний на грудную клетку.

12. Какие признаки клинической смерти?

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

13. Определите виды ран:

- 1) Раны, возникающие от разрыва кожи при натяжении, при открытых переломах-это...
- 2) Раны, имеющие небольшое входное отверстие, иногда имеется выходное отверстие, сопровождаются обильным кровотечением-это...
- 3) Внешне небольшие раны, (нанесенные гвоздем, отверткой), характеризуются глубокими внутренними повреждениями-это....
- 4) Раны, возникающие при воздействии тупых предметов, падениях, их края не ровные, кровотечение слабое -это....

14. Норма пульса в покое:

- 1) от 50- 70
- 2) от 60-80
- 3) от 80-90

Ответы: 1-2; 2-2; 3-2; 4-2; 5-2; 6-1; 7-1; 8-1; 9-1; 10-1; 11-3; 12-2, 13.1- рваные; 13.2-огнестрельные; 13.3- колотые; 13.4- ушибленные; 14-2.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой помощи»

3 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

1. При потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
2. При потере пострадавшим сознания и отсутствии пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания.

2. Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой помощи» при ДТП?

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст.

2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП(пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили.

3. Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

3.Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при выполнении непрямого массажа сердца?

1. Основания ладоней обеих рук должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой – в сторону правого плеча.

2. Основания ладоней обеих рук, которые накладываются одна на другую, должны располагаться на груди на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой – в сторону живота.

3. Непрямой массаж сердца выполняют основанием ладони только одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Направление большого пальца не имеет значения.

4. В чем заключается первая помощь пострадавшему, находящемуся в сознании, при повреждении позвоночника?

1. Уложить пострадавшего на бок.

2. Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.

3. Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

5. При открытом переломе конечностей, сопровождающемся кровотечением, первую помощь начинают:

1. С наложения импровизированной шины.

2. С наложения жгута выше раны на месте перелома.

3. С наложения давящей повязки.

6.Какова первая помощь при травме волосистой части головы?

1. Наложить импровизированную шейную шину. К ране волосистой части головы приложить давящую повязку из стерильного бинта, пострадавшего уложить на бок с согнутыми в коленях ногами, к голове приложить холод.

2. Наложить импровизированную шейную шину, на рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. К голове приложить холод.

3. Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок только в случае потери им сознания.

7.При потере пострадавшим сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания первой помощи его необходимо уложить:

1. На спину с подложенным под голову валиком.

2. На спину с вытянутыми ногами.

3. На бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

8. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?

1. Не более получаса в теплое время года и не более одного часа в холодное время года.

2. Не более одного часа в теплое время года и не более получаса в холодное время года.

3. Время не ограничено.

9. О каких травмах у пострадавшего может свидетельствовать поза «лягушки» (ноги согнуты в коленях и разведены, а стопы развернуты подошвами друг к другу) и какую первую помощь необходимо при этом оказать?

1. У пострадавшего могут быть ушиб брюшной стенки, перелом лодыжки, перелом костей стопы. При первой помощи вытянуть ноги, наложить шины на обе ноги от голеностопного сустава до подмышки.

2. У пострадавшего могут быть перелом шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Позу ему не менять, ноги не вытягивать, шины не накладывать. При первой помощи подложить под колени валик из мягкой ткани, к животу по возможности приложить холод.

3. У пострадавшего могут быть перелом костей голени и нижней трети бедра. При первой помощи наложить шины только на травмированную ногу от голеностопного до коленного сустава, не вытягивая ногу.

10. Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего?

1. Три пальца руки располагают с левой стороны шеи под нижней челюстью.

2. Три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей.

3. Большой палец руки располагают на шее под подбородком с одной стороны гортани, а остальные пальцы – с другой стороны.

11. Что необходимо сделать для извлечения инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего?

1. Уложить пострадавшего на свое колено лицом вниз и ударить кулаком по спине несколько раз.

2. Вызвать рвоту, надавив на корень языка. При отрицательном результате ударить ребром ладони по спине пострадавшего либо встать спереди и сильно надавить кулаком на его живот.

3. Ударить несколько раз ладонью по спине пострадавшего. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками на уровне нижних ребер, сцепить свои руки в кулак, одновременно сдавить его ребра и резко надавить на область живота кулаком в направлении внутрь и вверх.

12. Каковы признаки кровотечения из крупной артерии и первая помощь при ее ранении?

1. Одежда быстро пропитывается кровью, кровь темного цвета вытекает из раны пассивно. Накладывается давящая повязка на место ранения.
2. Одежда пропитана кровью, кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей. Накладывается кровоостанавливающий жгут выше места ранения не менее чем на 3-5 см.
3. Одежда пропитывается кровью только в месте ранения (цвет крови не имеет значения), кровь вытекает из раны пассивно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения не менее чем на 3-5 см.

13. Разрешено ли давать пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, лекарственные средства?

1. Разрешено.
2. Разрешено в случае крайней необходимости.
3. Запрещено.

14. Каким образом оказать первую помощь при ранении, полученном в результате ДТП?

1. Промыть рану водой, удалить инородные тела, внедрившиеся в рану, приложить стерильную вату, закрепив ее бинтовой повязкой.
2. Надеть медицинские перчатки, рану промыть спиртовым раствором йода, смазать лечебной мазью и заклеить сплошным лейкопластырем.
3. Надеть медицинские перчатки, рану не промывать, на рану наложить марлевую стерильную салфетку, закрепив ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой.

15. Как обеспечить восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей пострадавшего при подготовке к проведению сердечно-легочной реанимации?

1. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс. Уложить пострадавшего на спину, запрокинуть ему голову, поднять подбородок и выдвинуть нижнюю челюсть.
2. Уложить пострадавшего на бок, наклонить его голову к груди. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс.
3. Уложить пострадавшего на спину и, не запрокидывая ему голову, сжать щеки, чтобы раздвинуть губы и раскрыть рот. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс.

16. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

1. Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
2. Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
3. Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».

17. Как оказывается первая помощь при переломах конечностей, если отсутствуют транспортные шины и подручные средства для их изготовления?

1. Верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань.
2. Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань.
3. Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.

18. В каких случаях пострадавшего извлекают из салона автомобиля?

1. Всегда при потере потерпевшим сознания.
2. При потере потерпевшим сознания и отсутствии у него пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
3. При переломах нижних конечностей.

19. Какова первая помощь при наличии признаков термического ожога второй степени (покраснение и отек кожи, образование на месте ожога пузырей, наполненных жидкостью, сильная боль)?

1. Полить ожоговую поверхность холодной водой, смазать спиртовой настойкой йода, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать. Дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки.
2. Вскрыть пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), приложить холод, поить пострадавшего водой.
3. Пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), приложить холод, дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки (при отсутствии аллергии на него) и поить пострадавшего водой.

Ответы: 1-2; 2-3; 3-2; 4-2; 5-2; 6-1; 7-3; 8-2; 9-2; 10-2; 11-3; 12-2; 13-3; 14-3; 15-1; 16- 3; 17-2; 18-2; 19-3.