

Администрация муниципального района «Улётовский район»
Забайкальского края
Муниципальное бюджетное учреждение образования
Улётовская средняя школа
(МБОУ Улётовская СОШ)

«Утверждаю»
Директор МБОУ
Улётовская СОШ
_____/Р.В. Пищугин
«30» августа 20 23 г.

ПРИКАЗ
О создании мобильного отряда «Школа безопасности»

С целью формирования культуры безопасности жизнедеятельности, гражданско-патриотического воспитания, привлечения внимания детей к здоровому образу жизни, удовлетворения их индивидуальных потребностей в интеллектуальном, нравственном и физическом совершенствовании,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать в ОУ мобильный отряд «Школа безопасности» из числа обучающихся 6-11 классов
2. Назначить руководителем отряда Гришина Ивана Ивановича – учителя ОБЖ МБОУ Улётовская СОШ.
3. Утвердить Программу работы мобильного отряда «Школа безопасности».
4. Руководителю мобильного отряда Гришина Ивана Ивановича организовать обучение участников и их деятельность в соответствии с планом на 2021-2022 учебный год.

Программа работы мобильного отряда «Школа безопасности» «УРОКИ ШКОЛЫ БЕЗОПАСНОСТИ»

Программа «УРОКИ ШКОЛЫ БЕЗОПАСНОСТИ» (далее – Уроки ШБ) направлена на формирование культуры безопасности среди детей и молодежи, в том числе среди «особых детей», родителей и гражданского населения.

Программа реализуется мобильным отрядом «Школа безопасности», состав которого формируется из инструкторов-спасателей, волонтеров и участников Движения «Школа безопасности».

Программа состоит из практических занятий. В зависимости от категории участников формируется урок ШБ.

Основные блоки урока ШБ.

- «Я умею спасать. А Вы?» - презентация деятельности мобильного отряда «Школа безопасности»
- Урок № 1 «Город. Дом. Улица. Опасности». Игровая форма
- Урок № 2 «Пожар. Первичные средства пожаротушения». Практикум по эвакуации и тушению с использованием первичных и подручных средств пожаротушения.
- Урок № 3. «Природная среда. Угрозы и опасности. Выживание в природной среде». Деловая игра
- Урок № 4. «Средства индивидуальной защиты. Оборудование для самоспасения и спасения пострадавших». Мастер-класс и тренинг.
- Урок № 5. «Первая помощь: реанимация, состояние комы, попадание инородного тела в дыхательные пути, переломы, кровотечения». Мастер-класс и тренинг с использованием роботов-тренажеров нового поколения
- Урок № 6. «Раны. Ожоги. Обморожения». Мастер-класс и тренинг с использованием спецоборудования
- Урок № 7. «Места с массовым пребыванием людей. Опасности и меры предосторожности». Деловая игра
- Урок № 8. «Терроризм. Угрозы и меры защиты». Деловая игра.
- Урок № 9. «Опасная вода. Высота». Деловая игра

- Урок № 10. «Дорога. ДТП». Деловая игра
- Урок № 11. «Землетрясения». Деловая игра - 1 час
- «Спасите Карлсона». Игровая программа на распознавание и устранение опасностей в квартире и доме.
- «Калейдоскоп Школы безопасности». Игра-викторина
- «Территория смыслов» - музыкально-развлекательная программа (песни, театрализованные представления, агитбригады, выступление артистов на темы безопасности).
- «Все о безопасности или дело моей жизни» - встречи с ветеранами спасательных служб, заслуженными спасателями.

Время реализации программы: 4 - 16 часов, в зависимости от наполнения и категории участников.

«Я умею спасать. А Вы?»

Презентация деятельности мобильного отряда «Школа безопасности». В реализации презентации участвует весь состав мобильного отряда и его руководитель, которые рассказывают как о деятельности Движения «Школа безопасности» в целом, так и презентуют деятельность мобильного отряда.

Урок № 1 «Город. Дом. Улица. Опасности»

Игровая форма – 1 час

Оборудование: макет «Дом» (комнаты с наполнением опасных предметов: бытовая химия, острые предметы, газовая плита, камин (печь), макет «Лифт», макет «Дверь», игровое поле «Улица», игровое поле «Лабиринт», спички, зажигалки, свечи, алкоголь и т.п.)

Макет «Дом», «Лифт», «Дверь» - стендовые панели с коллажем и полками для размещения мелкого оборудования.

Сценарии игр пишутся в зависимости от категории участников.

Урок № 2 «Пожар. Первичные средства пожаротушения».

Практикум по эвакуации и тушению с использованием первичных и подручных средств пожаротушения - 2 часа

Оборудование: огнетушители (порошковые, углекислотные и иные), песок, порошок стиральный, горшок с землей, покрывало, рукава пожарные, стволы, пожарный кран, системы оповещения, знаки безопасности, телефон.

Ситуации моделируются с условиями помещений/ зданий, в которых они проводятся. Участникам ставятся задачи, которые они решают на практическом занятии.

Урок № 3. «Природная среда. Угрозы и опасности. Выживание в природной среде».

Деловая игра – 1 час

Оборудование: муляжи съедобных трав, кореньев, плодов и ягод; хворост для костра, камни, дерн травы, спички, зажигалки, телефон, установка для поиска «потеряшек», анкеты для тестирования, игровое поле «Лес».

Ситуации моделируются с условиями территории, на которых они проводятся. Участникам ставятся задачи, которые они решают на практическом занятии.

Урок № 4. «Средства индивидуальной защиты. Оборудование для самоспасения и спасения пострадавших».

Мастер-класс и тренинг – 2 часа.

Оборудование: средства индивидуальной защиты: маски разных модификаций, защищающие от пылей и запахов, фильтрующие универсальные самоспасатели «Феникс», «Шанс» и др., противогазы, средства спасения с высоты: канатно-спусковое устройство «Самоспас», подвязки, альпинистское снаряжение, коврики и т.п.

Ситуации моделируются с условиями помещений/ зданий, в которых они проводятся. Участники на практикуме тренируются по применению средств спасения в смоделированных ситуациях.

Урок № 5. «Первая помощь: реанимация, состояние комы, попадание инородного тела в дыхательные пути, переломы, кровотечения, шок, удар электрического тока».

Мастер-класс и тренинг с использованием роботов-тренажеров нового поколения

– 4 часа

Оборудование: Роботы-тренажеры: Гоша и др.; жгуты для остановки кровотечения, маски и перчатки индивидуальные, набор ран, аптечка, дефибриллятор, муляжи медицинские и т.п.

Участникам моделируются ситуации, на практикуме показывают действия по первой помощи и дается время на практическую работы под руководством инструктора.

Урок № 6. «Раны. Ожоги. Обморожения».

Мастер-класс и тренинг с использованием спецоборудования – 2 часа

Оборудование: Роботы-тренажеры: Гоша и др.; жгуты для остановки кровотечения, маски и перчатки индивидуальные, набор ран, аптечка, дефибриллятор, муляжи медицинские и т.п.

Участникам моделируются ситуации, на практикуме показывают действия по первой помощи и дается время на практическую работы под руководством инструктора.

Урок № 7. «Места с массовых пребыванием людей. Опасности и меры предосторожности». Деловая игра – 1 час

Оборудование: презентация, проектор с экраном, видеофильмы, ростовые куклы, средства индивидуальной защиты, имитаторы ран, роботы-тренажеры Гоша и др.

Участникам моделируются ситуации, на практикуме показывают действия по поведению в толпе, при задымлении, угрозе взрыва и т.п.

Урок № 8. «Терроризм. Угрозы и меры защиты».

Деловая игра – 1 час

Оборудование: презентация, проектор с экраном, видеофильмы, ростовые куклы, средства индивидуальной защиты, имитаторы ран, роботы-тренажеры Гоша и др.

Участникам моделируются ситуации, на практикуме показывают действия по поведению при угрозе взрыва, захвата в заложники и т.п.

Урок № 9. «Опасная вода. Высота». Деловая игра – 1 час

Оборудование: презентация, проектор с экраном, видеофильмы, средства индивидуальной защиты, имитаторы ран, роботы-тренажеры Гоша и др., макет «Лифт», макет «Дверь», макет «Дом».

Участникам моделируются ситуации, на практикуме показывают действия по поведению при угрозе взрыва, захвата в заложники и т.п.

Урок № 10. «Дорога. ДТП». Деловая игра - 1 час

Оборудование: презентация, проектор с экраном, видеофильмы, имитаторы ран, роботы-тренажеры Гоша и др., макет «Дорога», велосипед, автомобиль, огнетушитель порошковый, телефон, носилки, аптечка, воротник, жгуты и бинты.

Участникам моделируются ситуации, показываются действия при ДТП, разъясняются права и обязанности, на тренажерах отрабатываются практические действия участниками.

Урок № 11. «Землетресение». Деловая игра - 1 час

Оборудование: имитаторы ран, роботы-тренажеры Гоша и др., телефон, носилки, аптечка, воротник, жгуты и бинты, тренажер «Завал».

Участникам моделируются ситуации, показываются действия при землетрясении, спасение из-под разрушенных конструкций, показывается работы кинолога-спасателя с собакой и психолога.

«Спасите Карлсона»

Игровая программа на распознавание и устранение опасностей в квартире и доме
– 3 часа

Оборудование: макет «Дом» (комнаты с наполнением опасных предметов: бытовая химия, острые предметы, газовая плита, камин (печь), макет «Лифт», макет «Дверь», проектор с экраном, мультфильмы и компьютерные игры, имитаторы ран, аптечка, воротник, жгуты и бинты, телефон.

Моделируются и разыгрываются ситуации в зависимости от категории участников и проводятся игры с разбором заданий.

«Калейдоскоп Школы безопасности»

Игра-викторина – 1 час

Оборудование: учебно-методический комплект «Страна БезОпасности», круглый аквариум с апельсинами и номерами, «Черный ящик», «Сундук опасностей», «Чемоданчик безопасности».

«Территория смыслов»

музыкально-развлекательная программа

(песни, театрализованные представления, агитбригады, выступление артистов на темы безопасности) - 1 час

Программа формируется в зависимости от категории участников, места проведения.

«Все о безопасности или дело моей жизни»

(встречи с ветеранами спасательных служб, заслуженными спасателями) – 1 час

Программа формируется в зависимости от категории участников, места проведения.

«Утверждаю»
Директор МБОУ
Улётовская СОШ

_____ / _____
« _ » _____ 20 г

**План основных мероприятий мобильного отряда «Школа безопасности»
на 2021-2022 учебный год**

1 блок.

Внутриорганизационные мероприятия

Мероприятия	Срок	Участники	Место проведения	Ответственные
Проведение собраний и творческих обучающих занятий	Еженедельно по графику	Личный состав Отряда		Командир Отряда
Общие собрания Отряда по вопросам: - утверждение плана работы на учебный год - прием в члены Отряда, выборы актива - о проделанной работе в течение года и задачах на время летних каникул	Сентябрь Октябрь Май	Личный состав Отряда		Командир Отряда
Заседание актива Отряда по вопросам: 1. По вопросам планирования и организации мероприятий: 2. О работе Отряда в школе: - улучшение профилактической работы среди обучающихся школы - о расширении рядов мобильного Отряда - о подготовке донесений о проделанной работе в течение года - о летних каникулах в Отряде	1 раз в месяц	Актив Отряда		Актив Отряда

<p>Организация занятий с членами мобильного Отряда:</p> <ul style="list-style-type: none"> - по изучению пожарного дела - по пожарно-спасательному спорту - по первой медицинской помощи - по изучению нормативных документов по безопасности. <p>Организация инструктивных занятий с членами Отряда о порядке проведения профилактических рейдов и акций в школе и социуме села</p>	<p>Сентябрь-май (4 часа в неделю)</p> <p>Декабрь</p>	<p>Наставники</p> <p>Наставники</p>		<p>Командир Отряда</p> <p>Руководитель отряда</p>
<p>Организация событий для членов Отряда:</p> <ul style="list-style-type: none"> - показ видеофильмов - встречи с ветеранами пожарной охраны и заслуженными спасателями - экскурсии в ПСЧ и ПСО района и г.Чита - посещение пожарно-технической выставки. <p>Сбор материала по истории МЧС, добровольного пожарного общества, о героических подвигах пожарных- спасателей в мирное и военное время, о юных героях, награжденных медалью «За отвагу на пожаре».</p> <p>Участие в распространении противопожарной литературы и наглядной агитации.</p> <p>Участие в субботниках и акциях в свете организации безопасного противопожарного режима</p>	<p>В течение года</p> <p>В течение года</p> <p>В течение года</p> <p>Апрель</p>	<p>Личный состав Отряда</p> <p>Личный состав Отряда</p> <p>Личный состав Отряда</p> <p>Личный состав Отряда</p>	<p>ПЧ - 36</p> <p>Территории села</p> <p>Территория села</p> <p>Территория села</p>	<p>Командир Отряда</p> <p>Командир и актив Отряда</p> <p>Командир и актив Отряда</p> <p>Командир и актив Отряда</p>

территории – расчистка сухостоя кустарников, сухой травы, листвы, бумаги, правильная организация костров.				
Проведение для дошкольников мероприятий на противопожарные темы: - беседы с воспитанниками младшего возраста - викторины - игры - выступление агитбригады	В течение года	Личный состав	ДО села	Командир и актив Отряда
Внутриотрядные отборочные зачеты для членов Отряда	Ежемесячно	Личный состав	Спортзал, учебные площадки кабинет ОБЖ	Командир Отряда
Изготовление рисунков, поделок, фотографий и других материалов на противопожарные темы для участия в смотре «Огонь-друг, огонь-враг», конкурсах "Школы безопасности"	Ноябрь-март	Личный состав		Актив Отряда
Оформление наглядной агитации: - уголок мобильного Отряда - основы комплексной безопасности - поисковая работа	В течение года	Члены Отряда	Здание школы	Командир Отряда

2 блок.

Участие в районных и краевых мероприятиях ВДЮОД «Школа безопасности»

Мероприятия	Срок	Участники	Место проведения	Ответственные
Соревнования по пожарно-спасательному спорту	Апрель-май	Команды Отряда и школы	Стадионы «Факел» (Улёты) и «Юность» (Чита)	Командир Отряда

Фестиваль- смотр "Огонь- друг, огонь-враг"	Январь- март	Личный состав Отряда	Школа	Актив
Конкурс поделок «Безопасный Новый год»	Ноябрь- декабрь	Личный состав Отряда	Школа	Актив
Выпуск отрядной газеты	В течение года	Редколлегия Отряда	Школа	Актив
Осенние (район) и Весенние (край) соревнования «Школа безопасности»	Сентябрь, апрель	Команды Отряда и школы	Стадион «Факел» и Чита	Командир Отряда

3 блок

Школьные, сельские, районные и краевые мероприятия

Мероприятие	Срок	Участники	Место проведения	Ответственные
Соревнование по станциям «Колесо пожарной безопасности»	Октябрь - Ноябрь	Школьники младших и средних классов	Школа, ПСЧ-36	Командир и актив Отряда, пожарные ПСЧ-36
Соревнование «Безопасное колесо»	Май	Школьники младших и средних классов	Учебная площадка	Командир и актив Отряда, инспекторы ГИБДД
Конкурс-соревнование «А ну-ка, парни-спасатели»	Февраль	Школьники средних и старших классов	Школа	Командир и актив Отряда
Соревнования санитарных звеньев	Март	Школьники средних и старших классов	Школа	Командир и актив Отряда, врачи ЦРБ
Фестиваль «От предмета ОБЖ к безопасности»	Октябрь- декабрь	Личный состав Отряда		Руководитель отряда
Торжественные линейки к памятным датам	Памятные даты	Учащиеся школы	Зал Боевой славы школы	Командир и актив Отряда
Мероприятия ВДЮОД	В течение года	Личный состав		Командир и актив Отряда,

«Школа безопасности»		Отряда		Руководитель отряда
-------------------------	--	--------	--	------------------------

«Утверждаю»

Директор МБОУ Улётовская СОШ

_____ \ _____
«__» _____ 2021 г.

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ

личного состава мобильного отряда «Школа безопасности»

по оказанию первой помощи

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебная программа составлена на аналогичных указаниях, используемых Всемирной организацией здравоохранения (курс TEACHVIP), Европейским Советом по реанимации и Российским Национальным Советом по реанимации (курс базовой реанимации для провайдеров/BLS provider и для инструкторов/BLS instructor), Международной Федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (курс «Первая помощь»), одобренных Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки».

Программа обучения лиц, имеющих право оказывать первую помощь, 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).

Целью данной программы является формирование у обучающихся следующих ключевых компетенций:

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

Основная цель обучения – подготовить обучающихся к оказанию первой

помощи, к четким и быстрым действиям в случае происшествия с наличием пострадавших.

Для достижения указанной цели решаются следующие задачи:

- Образовательные: сформировать комплекс знаний по оказанию первой помощи.
- Развивающие: развить, закрепить и усовершенствовать навыки оказания первой помощи.
- Воспитательные: способствовать развитию у обучающихся необходимых для оказания первой помощи морально-волевых качеств, в том числе повысить мотивацию к ее оказанию.

При наличии времени и в зависимости от количества обучающихся в группе, желательно дать возможность представиться каждому. Одновременно преподаватель может выяснить личный опыт каждого обучающегося в оказании первой помощи, задав соответствующие вопросы: «Приходилось ли Вам оказывать первую помощь пострадавшему?», «Оказывали ли Вам первую помощь?», «Были ли Вы очевидцем оказания первой помощи?». Полученная информация позволит преподавателю подобрать мотивационные предложения для обучающихся. Для того чтобы занятие прошло успешно преподавателю первой помощи необходимо решить некоторые организационные моменты:

- озвучить тематику и продолжительность занятий, определить перерывы;
- провести анкетирование обучающихся, инструктаж по технике безопасности при работе с оборудованием и оснащением;
- провести входной тестовый контроль, целью которого является выяснение уровня подготовки по первой помощи каждого обучающегося.

Практические занятия

I ступень. Преподаватель демонстрирует приемы первой помощи без остановок и объяснений.

II ступень. Преподаватель повторно демонстрирует действия по оказанию первой помощи, сопровождая их подробными объяснениями и ответами на возникшие вопросы.

III ступень. Преподаватель под руководством обучающихся демонстрирует действия по первой помощи.

IV ступень. Обучающиеся самостоятельно выполняют приемы оказания первой помощи.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

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

- способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь (К 1);
- способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи (К 2).

Для формирования компетенции К 1 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 К 1 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 опрос пострадавшего и подробный осмотр: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей.

Для формирования компетенции К 2 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 участниками 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;
- выполнять приемы 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 табельных 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.

III. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Наименование тем	Количество часов		Форма контроля
	Всего	в том числе	
		Теория	

Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.	2	2		
Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	4	2	2	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ
Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.	4	2	2	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ
Оказание первой помощи при прочих состояниях.	4	2	2	Текущий контроль в форме формализованного наблюдения за выполнением практических работ
Итоговый контроль.	2		2	Экзамен*
Итого:	16	8	8	

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

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

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, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.) Основные компоненты, их назначение.

Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных

условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение). Способы извлечения и перемещения пострадавшего. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями. Основные правила вызова скорой медицинской помощи 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 давления руками на грудину пострадавшего и искусственного дыхания при проведении СЛР.

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

Особенности СЛР у детей.

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

Практическое занятие по теме 2.

Оценка обстановки на месте происшествия.

Отработка навыков определения сознания у пострадавшего.

Отработка приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

Оценка признаков жизни у пострадавшего.

Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Отработка приемов давления руками на грудину пострадавшего.

Отработка приемов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу», с применением устройств для искусственного дыхания.

Выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации.

Отработка приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение.

Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

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

Теоретическое занятие по теме 3.

Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего.

Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного).

Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

Оказание первой помощи при носовом кровотечении.

Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия,

предупреждающие развитие травматического шока.

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

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

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

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

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

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

Травмы конечностей, оказание первой помощи. Понятие «иммобилизация».

Способы иммобилизации при травме конечностей.

Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.

Практическое занятие по теме 3.

Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего.

Проведение подробного осмотра пострадавшего.

Отработка приемов временной остановки наружного кровотечения при 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 приемов первой помощи при переломах. Иммобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий).

Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.

Тема 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях.

Теоретическое занятие по теме 4.

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

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

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

Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления.

Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, кожу.

Цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела.

Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери. Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания.

Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки.

Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки. Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.

Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим 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 приемов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка приемов переноски пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника.

Отработка приемов оказания психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях.

Тема 5. Итоговый контроль.

Практическое занятие по теме 5.

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

V. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ учебной ПРОГРАММЫ

5.1. При разработке учебной программы образовательная организация самостоятельно формирует перечень формируемых у обучающихся компетенций, в зависимости от их возрастных, гендерных, профессиональных и др. особенностей и образовательных потребностей.

Организационно-педагогические условия реализации учебной программы должны обеспечивать реализацию программы 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 оборудованных учебных кабинетах с использованием учебно-материальной базы, соответствующей установленным требованиям.

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

5.2. Педагогические работники, реализующие учебную программу, должны удовлетворять квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках по соответствующим должностям и (или) профессиональных стандартах.

5.3. Информационно-методические условия реализации учебной программы.

- 5.3.1. учебный план;
- 5.3.2. календарный график;
- 5.3.3. рабочая программа;
- 5.3.4. методические материалы и разработки;
- 5.3.5. расписание занятий.
- 5.4. Материально-технические условия реализации учебной программы.

Материально-технические условия реализации программы

Наименования учебных материалов	Единица измерения	Количество
Оборудование		
Тренажер-манекен взрослого пострадавшего с контроллером для отработки приемов сердечно-легочной реанимации	Комплект	1
Тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей	Комплект	1
Расходный материал для тренажеров	Комплект	1
Набор имитаторов травм и повреждений	Комплект	1
Расходные материалы		
Аптечки первой помощи (автомобильная, для оказания первой помощи работникам)	Комплект	2
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.	10
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
Персональный компьютер (ноутбук)	шт.	1

VI. СИСТЕМА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ учебной ПРОГРАММЫ

Осуществление текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения относится к компетенции организации, осуществляющей образовательную деятельность. Подготовка завершается итоговым контролем в форме экзамена. Экзамен включает в себя проверку теоретических знаний и оценку практических навыков. Проверка теоретических знаний при проведении экзамена проводится по темам:

«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 документ о прохождении обучения.

Индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательной программы, а также хранение в архивах информации об этих результатах осуществляются на бумажных и (или) электронных носителях организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

Примеры тестовых вопросов

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 надавливать на грудную клетку;
 - д) постараетесь привести пострадавшего в чувство (разотрете уши, надавите на болевые точки);
 - е) сделаете 2 вдоха искусственного дыхания;
 - ж) проверите признаки сознания (потормошите пострадавшего за плечи и спросите: «Что с вами?»).
2. 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 происшествия.
3. Укажите, в каких случаях осуществляется экстренное извлечение пострадавшего из аварийного автомобиля силами очевидцев происшествия:
 - 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.
4. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:
 - а) признаки сознания;
 - б) признаки сознания, реакция на болевое раздражение;
 - в) признаки сознания и дыхания;
 - г) признаки сознания, дыхания и кровообращения, реакция зрачков на свет.
5. В перечень состояний, требующих оказания первой помощи, не входят:
 - 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.
6. Наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется:
 - а) до доставки пострадавшего в медицинскую организацию;
 - б) до прибытия скорой медицинской помощи;
 - в) до улучшения его самочувствия;
 - г) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи.
7. 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) обеспечение пострадавшему комфорта, уменьшающего степень его страданий;
- г) предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.

8. 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.

9. К мероприятиям первой помощи не относятся:

- а) мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
- б) определение 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.

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

- а) верно; б) неверно.

11. Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего:

- 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.

12. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:

- а) с расположения одной руки пострадавшего под прямым 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 воротника рубашки, ослабления галстука и т.п.

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

- а) от наличия средств переноски пострадавших (носилки, строп);
- б) от предполагаемой дальности переноски;
- в) от желания пострадавшего;
- г) от характера травм и состояния пострадавшего.

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

- а) продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших;
- б) продолжать контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку;
- в) для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспортировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи;
- г) подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.

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

- а) травмами конечностей;
- б) травмами головы;
- в) травмами груди и живота;
- г) ожогами и отморожениями;
- д) отравлениями.

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

- а) произвести обзорный 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.

17. Перед началом оказания первой помощи следует:

- а) убедиться в отсутствии опасности для оказывающего помощь;
- б) получить от пострадавшего согласие на оказание первой помощи;
- в) позвонить в скорую медицинскую помощь;
- г) позвать окружающих на помощь.

18. 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 происшествия;
- г) доставить пострадавшего в медицинскую организацию попутным или служебным автотранспортом.

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

- а) проверить наличие признаков жизни, при их отсутствии приступить к проведению искусственного дыхания, после появления самостоятельного дыхания вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) проверить наличие признаков жизни у пострадавшего, при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, расположить живот пострадавшего на своем колене, дождаться окончания выделения воды изо рта пострадавшего, повернуть его на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации;
- в) тщательно очистить ротовую полость от ила, водорослей и других возможных

загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию или вызвать скорую медицинскую помощь;

г) проверить наличие признаков жизни, при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к надавливаниям на грудную клетку и вдохам искусственного дыхания.

20. 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.

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

а) постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам травмы;

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.

22. Перемещать пострадавшего нужно:

а) всегда, если он сам не может передвигаться;

б) в любом случае, если есть необходимое количество людей, которые могут помочь перенести пострадавшего;

в) если пострадавшему угрожает опасность.

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

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.

24. 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 наличие имеющейся опасности для вас и пострадавшего.

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

а) методом запрокидывания головы с подъемом подбородка двумя пальцами;

б) методом запрокидывания головы, расположив одну руку на лбу пострадавшего, вторую поместив под его шею;

в) методом запрокидывания головы и вытягивания языка изо рта пострадавшего своими пальцами.

26. 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 и/или истечения их срока годности.

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

- а) извлекать пострадавшего необходимо медленно, контролируя его состояние;
- б) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею;
- в) при экстренном извлечении очень важно следить, чтобы конечности пострадавшего не ударились о кузов автомобиля;
- г) пострадавшего не следует извлекать, постараться оказать первую помощь в автомобиле.

28. 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.

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

- а) вдвоем за руки и за ноги;
- б) на твердой ровной поверхности (щит);
- в) волоком на прочной ткани;
- г) вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину.

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

- а) 60-80 в 1 минуту;
- б) 40-50 в 1 минуту;
- в) 100-120 в 1 минуту;
- г) 80-90 в 1 минуту;
- д) 60 в 1 минуту.

31. 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.

32. 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.

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

- а) положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую

медицинскую помощь;

б) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив разгибание шейного отдела позвоночника;

в) придать пострадавшему устойчивое боковое положение; г) повернуть пострадавшего на живот.

34. 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 верхнюю часть живота пострадавшего.

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

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.

36. При проведении надавливаний на грудную клетку давление руками осуществляется в следующую точку:

а) верхняя половина грудины;

б) середина грудной клетки;

в) в область сердца, слева от грудины;

г) нижняя половина грудины.

37. 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 (до 5 попыток);

б) выяснить у пострадавшего, чем он подавился;

в) нанести 5 ударов в межлопаточную область, наклонив пострадавшего вперед;

г) вызвать скорую медицинскую помощь;

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

а) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;

б) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания и дыхания;

в) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;

г) при отсутствии у пострадавшего реакции зрачков на свет.

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

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.

40. Качественные вдохи искусственного дыхания выполняются при соблюдении

следующего условия:

- а) максимально возможная скорость вдоха;
- б) максимально возможный объем вдоха;
- в) правильное восстановление проходимости дыхательных путей;
- г) качественная очистка полости рта, извлечение зубных протезов.

41. При появлении признаков жизни у пострадавшего, которому проводилась сердечно-легочная реанимация, необходимо выполнить следующие действия:

- а) придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать его состояние;
- б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;
- в) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи;
- г) во избежание повторной остановки сердца и дыхания оставить его лежащим на спине, аккуратно повернув голову набок.

42. 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 надо 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 его дыхательные движения.

43. 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 другой руки подняв подбородок;
- в) очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;
- г) удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости;
- д) расстегнуть одежду, галстук.

44. 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.

45. 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.

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

- 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;
- г) при отсутствии возможности вызова скорой медицинской помощи;
- д) при отсутствии у человека, оказывающего первую помощь, аптечки или укладки.

47. Соотношение надавливаний на грудную клетку 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;
- д) 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.

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

- а) 4-5 см;
- б) 5-6 см;
- в) 3-4 см;
- г) 2-3 см.

49. Сердечно-легочную реанимацию допускается прекратить после:

- а) вызова скорой медицинской помощи;
- б) просьбы родственников пострадавшего о прекращении;
- в) появления собственной усталости, не позволяющей продолжать реанимационные мероприятия (подразумевает смену);
- г) истечения 30 минут с момента начала реанимации.

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

- а) запрокидывание головы с подъемом шеи;
- б) подъем головы с поддержкой шеи;
- в) нейтральное положение с фиксацией подбородка;
- г) запрокидывание головы с подъемом подбородка.

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

- а) голова пострадавшего в обычном положении, нос зажат;
- б) голова пострадавшего наклонена вперед, нос зажат;
- в) голова пострадавшего запрокинута, нос зажат;
- г) голова может быть в любом положении, нос зажат.

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

- а) в положение на спине, ноги приподнять на 30 см;
- б) на живот, подложив что-нибудь под голову;
- в) в устойчивое боковое положение;
- г) ни в коем случае не трогать пострадавшего!

53. 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 нижнюю часть грудной клетки;
- в) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 вдохов искусственного дыхания;
- г) 5 толчков в грудину, если инородное тело не вышло – 5 вдохов искусственного дыхания.

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

- а) сообщить диспетчеру скорой медицинской помощи о том, что состояние пострадавшего улучшилось;
- б) наблюдать за пострадавшим, быть готовым нанести прекардиальный удар при повторной утрате дыхания;
- в) придать пострадавшему удобное для него положение;
- г) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

55. 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.

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

- а) собственный платок, положив его на рот пострадавшего;
- б) кусок стерильного бинта, которым надо накрыть рот и нос пострадавшего;
- в) устройство для искусственного дыхания из аптечки.

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

- а) осуществить пальцевое прижатие артерии, 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.

58. 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;
- в) обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего;
- г) обильное истечение крови со всей поверхности раны.

59. 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.

60. 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 дать пострадавшему обезболивающее средство;
- д) постоянно контролировать дыхание и кровообращение пострадавшего;
- е) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

61. Что не является признаком кровопотери:

- 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.

62. Если в ране находится инородный предмет, необходимо сделать 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.

63. Кровоостанавливающий жгут накладывается в следующих случаях:

- а) при артериальных кровотечениях;
- б) при обильном венозном кровотечении;
- в) при всех видах сильного кровотечения;
- г) при наличии большой лужи крови.

64. 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.

65. Пальцевое прижатие сонной артерии производится:

- а) на стороне повреждения на задней поверхности шеи четырьмя пальцами;
- б) на стороне повреждения, на передней поверхности шеи снаружи от гортани по

направлению к позвоночнику;

в) с двух сторон двумя пальцами в области гортани.

66. Назовите наиболее быстрый способ остановки артериального кровотечения:

а) наложение кровоостанавливающего жгута;

б) наложение давящей повязки;

в) пальцевое прижатие артерии;

г) максимальное сгибание конечности в суставе.

67. 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.

68. 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) на задней поверхности бедра под коленом основанием ладони весом тела человека, оказывающего помощь;

г) ниже паховой складки кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела человека, оказывающего помощь.

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

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 кровотечения;

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 (не забывая о необходимости использования медицинских перчаток);

г) прямое давление на рану применяется только для остановки венозного кровотечения.

70. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:

а) к плечевой кости в подмышечной впадине в направлении плечевого сустава;

б) давлением кулаком в область подмышечной впадины;

в) большим пальцем к плечевой кости;

г) сильным прижатием плеча к туловищу.

71. Какой способ не используется для остановки венозного кровотечения:

а) прямое давление на рану;

б) наложение давящей повязки на рану;

в) наложение кровоостанавливающего жгута.

72. 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.

73. Продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута (не более):

а) один час в теплое время года, до получаса в холодное время года;

б) до двух 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.

74. Пальцевое прижатие плечевой артерии осуществляется:

а) к плечевой кости с внутренней стороны средней трети плеча между бицепсом и трицепсом;

б) большим пальцем в подмышечной впадине с усилием, достаточным для остановки кровотечения;

в) указательным и средним пальцем примерно посередине наружной поверхности плеча;

г) к плечевой кости с наружной стороны плеча примерно на 2 см выше раны;

75. Признаком венозного кровотечения является:

а) струя крови темно-вишневого цвета;

б) алая кровь, вытекающая из раны по капле;

в) алая пульсирующая струя крови;

г) темная кровь, вытекающая из раны по капле.

76. Для остановки кровотечения методом максимального сгибания конечности в суставе 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, конечность согнуть в суставе и зафиксировать;

в) наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать;

г) вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.), согнуть конечность в суставе и зафиксировать в этом положении.

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

а) вернуть конечность в нормальное 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.

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

а) укутать;

б) обездвижить и укутать;

в) приподнять, обездвижить и укутать;

г) обездвижить.

79. Допускается ослаблять или снимать жгут (выполняя при этом пальцевое прижатие артерии):

а) на 2 минуты;

б) на 15 минут;

в) на 30 минут.

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

а) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить кровоостанавливающий жгут выше раны, на рану наложить давящую повязку;

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, затем наложить давящую повязку.

81. 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.

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

а) удалить старую повязку, наложив на ее место новую;

б) наложить новую давящую 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.

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

а) выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку;

б) наложить кровоостанавливающий жгут максимально ближе к ране;

в) вложить бинт в локтевую ямку и выполнить максимальное сгибание конечности в суставе.

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

а) попытаться вправить выпавшие органы;

б) оставить выпавшие органы снаружи, не предпринимая никаких действий;

в) накрыть выпавшие органы чистой тканью.

85. Пострадавший в ДТП человек получил следующие повреждения: ссадины на лице, многочисленные кровоподтеки по всему телу. В области бедра одежда разорвана, имеется кровотечение обильной струей темно-вишневого цвета. Он находится на проезжей части. С чего следует начать оказание первой помощи:

а) с обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи (перемещение пострадавшего, выставление знаков аварийной остановки и т.п.);

- б) с остановки кровотечения путем прямого давления на рану и наложения давящей повязки;
- в) с обработки ссадин антисептическим раствором;
- г) с вызова скорой медицинской помощи;
- д) с придания пострадавшему оптимального положения тела.

86. 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.

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

- а) положение на спине с приподнятыми ногами;
- б) устойчивое боковое положение;
- в) сидячее положение;
- г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
- д) положение на животе.

88. 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.

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

- а) дать активированный уголь;
- б) если пострадавший в сознании, дать ему выпить воды, вызвать рвоту, собрать образцы яда для анализа;
- в) дать пострадавшему попить воды, растворив в нем несколько кристаллов перманганата калия («марганцовки»);
- г) провести промывание желудка с помощью зонда.

90. 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.

91. Первая помощь при ожоге заключается в следующем:

- а) смазать ожог мазью, охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить повязку.
- б) охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить нетугую повязку, дать теплое питье.
- в) охладить под струей холодной воды или приложением холода, волдыри вскрыть и обработать рану антисептиком, наложить стерильную повязку, дать теплое питье.
- г) смазать ожог мазью или жиром, наложить асептическую повязку, дать теплое

питье.

92. При признаках перегревания у пострадавшего необходимо:

- а) переместить его в прохладное место, дать выпить прохладной воды, расстегнуть одежду, при потере сознания проверить признаки жизни, при их наличии придать устойчивое боковое положение, контролировать состояние пострадавшего;
- б) быстро охладить пострадавшего (например, поместив его в ванну с холодной водой), при потере сознания – придать устойчивое боковое положение, контролировать признаки жизни;
- в) переместить его в прохладное место, растереть спиртом или одеколоном для охлаждения, при потере сознания – придать устойчивое боковое положение контролировать признаки жизни;
- г) переместить его в прохладное место, расстегнуть одежду, при потере сознания – придать устойчивое боковое положение, контролировать признаки жизни. Пить не давать!

93. Первая помощь при переохлаждении заключается в следующем:

- а) быстро согреть пострадавшего доступными способами, например, погрузив в ванну с достаточно теплой водой, контролировать признаки жизни;
- б) поменять пострадавшему одежду на теплую и сухую, укутать, сопроводить его в теплое помещение, дать теплое питье, контролировать состояние;
- в) дать пострадавшему немного крепкого алкоголя для согревания, укутать его и сопроводить в теплое помещение, дать теплое питье;
- г) активно растереть пострадавшего снегом до покраснения кожных покровов, переодеть в сухую одежду, доставить в теплое помещение, дать теплое питье и пищу.

94. При глубоком ожоге необходимо оказать следующую первую помощь:

- а) накрыть ожог влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, принять противошоковые меры (в частности, дать обезболивающие препараты);
- б) охладить место ожога, обработать доступным антисептиком, затем накрыть ожог влажной салфеткой;
- в) охладить место ожога, затем наложить повязку, вызвать скорую медицинскую помощь;
- г) вызвать скорую медицинскую помощь, обработать пораженную область перекисью водорода.

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

- 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.

96. 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 сторону повреждения;
- г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;

д) положение на животе.

97. Пострадавший, находящийся в сознании, с признаками кровопотери должен:

- а) лежать на спине с приподнятыми ногами (под ноги подложить сумки или свернутую валиком одежду);
- б) располагаться, полусидя (при этом кто-то из окружающих должен поддерживать его в таком положении);
- в) лежать на боку (для того, чтобы поддерживать проходимость дыхательных путей);
- г) ожидать прибытия скорой медицинской помощи в том положении, в котором его обнаружили очевидцы.

98. В результате падения с высоты пострадал 30-летний мужчина. Он находится в сознании, имеются признаки закрытого перелома левой голени. Оказанная помощь: мягкая иммобилизация места перелома подручными средствами, вызов скорой медицинской помощи. Что необходимо выполнить до ее прибытия:

- а) постараться найти наиболее удобное расположение травмированной конечности, располагая ее различными способами;
- б) осуществлять контроль состояния пострадавшего и его психологическую поддержку;
- в) дать пострадавшему наиболее эффективное обезболивающее лекарственное средство;
- г) попытаться как можно тщательнее иммобилизовать конечность (например, используя доски или металлические пластины).

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

- а) немедленно прекратить мероприятия первой помощи;
- б) дожидаться устного распоряжения сотрудника бригады о передаче им пострадавшего, ответить на возможные вопросы;
- в) продолжить выполнение мероприятий первой помощи, пока они не будут полностью завершены, после этого обратиться к сотрудникам скорой медицинской помощи с предложением забрать пострадавшего.

100. Контроль состояния пострадавшего заключается в следующем:

- а) в регулярном подсчете частоты пульса и измерении артериального давления у пострадавшего, контроле сознания;
- б) в постоянном осмотре места происшествия на предмет возможных опасностей для скорейшего реагирования при необходимости;
- в) в общении с пострадавшим (диалоге), контроле признаков жизни (сознания и дыхания) и качества наложенных повязок, жгутов.

VII. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня

мероприятий по оказанию первой помощи».

4. Приказ Минобрнауки России от 18.04.2013 № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения».

5. Электронно-информационный ресурс «Все о первой помощи». Форма доступа: <http://allfirstaid.ru/>

6. Кузнецова Н.Е. Педагогические технологии в предметном обучении: лекции. – СПб: Образование, 1995. – 50 с.

7. Дежурный Л.И. [и др.] Примерные поурочные планы проведения занятий по предмету «Первая помощь». – М.: ООО «Издательский дом водитель», 2013. – 96 с.

8. Курс инструкторов по базовой реанимации и автоматической наружной дефибрилляции: руководство (издание на русском языке). – Ниел, Бельгия.: Европейский Совет по реанимации, 2015. – 58 с.

9. Первая помощь: руководство для инструкторов. – М.: РКК, 2007. – 89 с.

10. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: Учебное пособие. – М.: Народное образование, 1998.

11.

Смирнов С. Технологии в образовании // Высшее образование в России. – 1999. – № 1. С. 109-112.

12. Чернилевский Д.В., Филатов О.К. Технология обучения в высшей школе. Учебное издание. /Под ред. Д.В.Чернилевского. – М.: Экспедитор, 1996. – 288 с.

13. Обучение правилам оказания первой помощи пострадавшим в ДТП. Пособие для преподавателей и инструкторов автошкол. – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 92 с.

14. Подготовка и проведение занятий по темам Примерной программы подготовки водителей транспортных средств категорий А, В, С, D и подкатегорий А1, В1, С1, D1 приемам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий, по учебному предмету «Первая помощь».

Универсальный уровень: учеб. пособие для преподавателей / Авдеева В.Г. [и др.]. М.: Институт проблем управления здравоохранением, 2009. – 208 с.

15. Международное руководство по первой помощи и реанимации 2016: для руководителей программ по первой помощи Национальных обществ, научно-консультативных групп, инструкторов по первой помощи и для лиц, оказывающих первую помощь. – Женева. Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, 2016. – 192 с.

16. Моделирование систем: учеб. пособие для направления 651900 «Автоматизация и управление» / Б. Г. Гришутин [и др.]; М-во образования Рос. Федерации, Моск. гос.ун-т печати (МГУП). – М.: МГУП, 2001. – 90 с.

Дополнительные источники:

1. Бордовская Н.В., Реан А.А. Педагогика: Учебник для вузов. СПб: Питер, 2000.

2. Маркова А.К. Психология труда учителя: Книга для учителя. М.: Просвещение, 1993.

3. Пидкасистый П.И., Хайдаров Ж.С. Технология игры в обучении и развитии: учебное пособие. М., 1996.

4. Подласый И.П. Педагогика: 100 вопросов – 100 ответов: учеб. пособие для вузов: ВЛАДОС-пресс, 2004.

5. Харламов И.Ф. Педагогика: Учеб. Мн.: Университетское, 2000.

