

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗИАНЧУРИНСКИЙ АГРОПРОМЫШЛЕННЫЙ КОЛЛЕДЖ

УТВЕРЖДАЮ



Протокол ГАПОУ ЗАК

Тукумбетова Г.Г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ
ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ДТП

Исянгулово, 2025

Учебный предмет "Первая помощь при дорожно-транспортном происшествии".

Задания по проведению зачета:

Практические задания

1. Оценка обстановки на месте ДТП;
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь;
3. Определение сознания у пострадавшего;
4. Демонстрация приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей;
5. Оценка признаков жизни у пострадавшего;
6. Демонстрация приемов давления руками на грудь пострадавшего;
7. Демонстрация приемов искусственного дыхания "рот ко рту", "рот к носу", с применением устройств для искусственного дыхания; выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации;
8. Демонстрация приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение;
9. Демонстрация приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;
10. Экстренное извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места, отработка основных приемов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания);
11. Оказание первой помощи без извлечения пострадавшего;
12. Демонстрация приема снятия мотоциклетного (велосипедного) шлема и других защитных приспособлений с пострадавшего.
13. Проведение обзорного осмотра пострадавшего в ДТП с травматическими повреждениями;
14. Проведение подробного осмотра пострадавшего;
15. Остановка наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью
16. Наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня);
17. Максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки;
18. Наложение герметизирующей повязки при ранении грудной клетки;
19. Наложение повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей;
20. Демонстрация приемов первой помощи при переломах
- 20.1. Иммобилизация (подручными средствами,
- 20.2. Аутоиммобилизация (с использованием медицинских изделий);
21. Демонстрация приемов фиксации шейного отдела позвоночника.
22. Наложение повязок при ожогах различных областей тела;
23. Применение местного охлаждения; наложение термоизолирующей повязки при отморожениях;
24. Придание оптимального положения тела пострадавшему в ДТП при: отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере;
25. Приемы переноски пострадавших; решение ситуационных задач в режиме реального времени по оказанию первой помощи пострадавшим в ДТП с различными повреждениями (травмами, потерей сознания, отсутствием признаков и жизни и с другими состояниями, требующими оказания первой помощи).

Вопросы для проверки знаний обучающихся по подготовке водителей транспортных средств категории «В» и «С» при проведении зачета:

Вопрос 1

Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова скорой медицинской помощи при дорожно-транспортном происшествии (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 место ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить: количество пострадавших, их пол, примерный возраст, наличие у них сознания, дыхания, кровообращения, а также сильного кровотечения, переломов и других травм. Дождаться сообщения диспетчера о том, что вызов принят.

Быстрота приезда скорой медицинской помощи во многом зависит от четкости описания местонахождения ДТП. От указанного числа пострадавших зависит количество автомобилей скорой медицинской помощи, которые требуются на месте ДТП. Сведения о наличии или отсутствии у пострадавших сознания, дыхания, кровообращения, а также сильного кровотечения, переломов и других травм необходимы диспетчеру для определения специализации бригады скорой медицинской помощи.

Вопрос 2

В каких случаях следует начинать сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

- 1. При наличии болей в области сердца и затрудненного дыхания.
- 2. При отсутствии у пострадавшего сознания, независимо от наличия дыхания.
- 3. При отсутствии у пострадавшего сознания, дыхания и кровообращения.

Сердечно-легочная реанимация проводится только при отсутствии у пострадавшего признаков жизни: сознания, дыхания и кровообращения (Перечень мероприятий, п. 5).

Вопрос 3

Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации?

- 1. Основания ладоней обеих кистей, взятых в «замок», 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. Руки выпрямляются в локтевых суставах.
- 2. Основание ладони одной руки накладывают на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка, вторую руку накладывают сверху, пальцы рук берут в замок. Руки выпрямляются в локтевых суставах, большие пальцы рук указывают на подбородок и живот. Надавливания должны проводиться без резких движений.
- 3. Давление руками на грудину выполняют основанием ладони одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Рука выпрямлена в локтевом суставе. Направление большого пальца не имеет значения.

Сердце человека располагается в середине грудной клетки — за грудиной, на два пальца

выше ее мечевидного отростка (треугольная кость, которой заканчивается грудина). Давление проводится обеими руками, выпрямленными в локтевых суставах. Основание ладони одной руки накладывается на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка, вторая рука накладывается сверху, пальцы обеих рук берутся в замок, большие пальцы рук указывают на подбородок и живот. Для профилактики переломов грудины и ребер надавливания должны проводиться без резких движений.

Вопрос 4

Какую оптимальную позу следует придать пострадавшему, находящемуся в сознании, при подозрении на травму позвоночника?

- 1. Уложить пострадавшего на бок.
- 2. Уложить пострадавшего на спину на твердой ровной поверхности, без необходимости его не перемещать, позу не менять.
- 3. Уложить пострадавшего на спину, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

Чтобы избежать повреждения спинного мозга, при травме позвоночника важно не допустить смещения позвонков относительно друг друга. Для обеспечения минимальной подвижности позвоночника следует уложить пострадавшего на спину на твердой ровной поверхности (Перечень мероприятий, п. 9), до приезда скорой медицинской помощи нежелательно перемещать его и менять позу.

Вопрос 5

Какова первая помощь при черепно-мозговой травме, сопровождающейся ранением волосистой части головы?

- 1. Остановить кровотечение прямым давлением на рану и наложить давящую повязку. При потере сознания придать устойчивое боковое положение. По возможности, приложить к голове холод.
- 2. Фиксировать шейный отдел позвоночника с помощью импровизированной шейной шины (воротника). На рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. По возможности, к голове приложить холод.
- 3. Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок.

Ранение волосистой части головы сопровождается не обильным, но опасным для жизни кровотечением, которое следует остановить прямым давлением на рану, а затем наложить давящую повязку. Пострадавшему придают устойчивое боковое положение при потере им сознания (Перечень мероприятий, п. 6.1, п. 7.6, п. 8.1, п. 8.7, п. 9; Комплектация аптечки, п. 1.5 – п. 1.7). Холод, приложенный к голове, замедляет развитие отека мозга.

Вопрос 6

Как оказать первую помощь при отморожении и переохлаждении?

- 1. Растереть пораженные участки тела снегом или шерстью, затем их утеплить, дать алкоголь, переместить в теплое помещение.
- 2. Утеплить пораженные участки тела и обездвижить их, укутать пострадавшего теплой одеждой или пледом, дать теплое питье, переместить в теплое помещение.
- 3. Смазать пораженные участки тела кремом, наложить согревающий компресс и грелку, переместить в теплое помещение, дать теплое питье.

При отморожении и переохлаждении необходимо максимально снизить потери тепла с поверхности тела пострадавшего. С этой целью утепляют пораженные участки тела и обездвиживают их, укутывают пострадавшего теплой одеждой или пледом (Перечень мероприятий, п. 8.12), дают теплое питье, перемещают в теплое помещение. Давать алкоголь на морозе категорически запрещено, так как в первую очередь он расширяет сосуды кожи, усиливая отдачу тепла организмом.

развитие отека мозга.

Вопрос 7

Как следует уложить пострадавшего при потере им сознания и наличии дыхания и кровообращения для оказания первой помощи?

- 1. На спину с подложенным под голову валиком.
- 2. На спину с вытянутыми ногами.
- 3. Придать пострадавшему устойчивое боковое положение, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

Пострадавший жив, так как у него определяется наличие дыхания и признаки кровообращения. Но если он в бессознательном состоянии останется лежать на спине, то может погибнуть от удушья в результате западания языка. С учетом этого следует придать ему устойчивое боковое положение, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой, что обеспечит проходимость дыхательных путей (Перечень мероприятий, п. 6.1).

Вопрос 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 наложения жгута не ограничено.

В тканях ниже наложенного жгута прекращается кровообращение, поэтому удлинение срока его применения может привести к омертвлению тканей, находящихся ниже места наложения жгута. Кровообращение в теплой атмосфере более интенсивно, чем в холодной, поэтому в теплое время года жгут накладывается на один час, а в холодное время года – на полчаса.

Вопрос 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 переломы 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 переломы костей голени и нижней трети бедра. При первой помощи наложить шины только на травмированную ногу от голеностопного до коленного сустава, не вытягивая ногу.

"Поза лягушки" свидетельствует о том, что у пострадавшего могут быть переломы шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Эта поза позволяет уберечь сосуды и окружающие их ткани от повреждения, поэтому не следует ее менять. Ноги пострадавшему не вытягивать, шины не накладывать (Перечень мероприятий, п. 8.5, п. 9). Под колени подложить валик из мягкой ткани, а к животу по возможности приложить холод.

Вопрос 10

Как определить наличие дыхания у потерявшего сознание пострадавшего?

- 1. Взять пострадавшего за подбородок, запрокинуть голову и в течение 10 секунд проследить за движением его грудной клетки.
- 2. Положить одну руку на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднять подбородок и, запрокинув голову, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, постараться ощутить выдыхаемый воздух своей щекой, проследить за движением грудной клетки.
- 3. Не запрокидывая головы пострадавшего, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, почувствовать его своей щекой, проследить за движением его грудной клетки.

У потерявшего сознание пострадавшего дыхание может не определяться из-за западения языка, перекрывающего поступление воздуха в дыхательные пути. Поэтому для определения наличия дыхания необходимо сначала восстановить проходимость дыхательных путей пострадавшего. Для этого следует положить одну руку на его лоб, а двумя пальцами другой поднять подбородок, запрокинуть голову. Затем, наклонившись к его лицу, в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, постараться ощутить выдыхаемый воздух щекой, установить наличие или отсутствие движения грудной клетки (Перечень мероприятий, п. 4.1 – п. 4.3).

Вопрос 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. Встать сбоку от пострадавшего, поддерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить корпус пострадавшего вперед головой вниз. Нанести пять резких ударов основанием ладони в область между лопаток. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками чуть выше пупка, сцепить свои руки в замок и пять раз резко надавить на область живота в направлении внутрь и кверху.

Признаки попадания инородного тела: шумное и затрудненное дыхание, невозможность говорить. Для удаления инородного тела необходимо встать сбоку от пострадавшего, поддерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить корпус пострадавшего вперед головой вниз. Нанести пять резких ударов основанием ладони в область между лопаток. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками чуть выше пупка, сцепить свои руки в замок и пять раз резко надавить на область живота сцепленными руками в направлении внутрь и кверху. Повторять указанные манипуляции попеременно до тех пор, пока инородное тело не удастся удалить.

Вопрос 12

Каковы признаки кровотечения из крупной артерии и с чего начинается первая помощь при ее ранении?

- 1. Кровь темного цвета вытекает из раны медленно. На рану накладывается давящая повязка, с указанием в записке времени наложения повязки.
- 2. Кровь ярко-алого цвета вытекает из раны пульсирующей или фонтанирующей струей. Артерия прижимается пальцами, затем в точках прижатия выше раны, максимально близко к ней, накладывается кровоостанавливающий жгут с указанием в записке времени наложения жгута.
- 3. Кровь вытекает из раны медленно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения, с указанием в записке времени наложения жгута.

Кровотечение из артерий бывает пульсирующим или фонтанирующим. Цвет артериальной крови – ярко-алый. При оказании первой помощи вначале артерия прижимается пальцами, после чего в точках прижатия выше раны, максимально близко к ней, накладывается кровоостанавливающий жгут с указанием в записке времени наложения жгута (Перечень мероприятий, п. 7.2, п. 7.3; Комплектация аптечки, п. 1.4). Жгут следует накладывать только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.

Вопрос 13

Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?

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

В Комплектацию аптечки лекарственные средства не входят, так как нормативными правовыми актами не предусмотрено их применение при оказании первой помощи.

Вопрос 14

Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?

- 1. Наложить давящую повязку на место ранения.
- 2. Наложить жгут выше места ранения.
- 3. Наложить жгут ниже места ранения.

Давление в венах и некрупных артериях невелико, поэтому кровь вытекает из них медленно, без толчков. Для остановки кровотечения достаточно наложить на рану давящую повязку. При пропитывании повязки кровью ее дополняют новыми слоями (Перечень мероприятий, п. 7.6; Комплектация аптечки, п. 1.5 – п. 1.7).

Вопрос 15

Каковы первоначальные действия при оказании первой помощи в случае ранения, полученного 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.

Медицинские перчатки надевают для того, чтобы защитить себя от заражения инфекциями, передающимися (от пострадавшего) через кровь (Комплектация аптечки, п. 1.2). В Комплектации аптечки отсутствуют средства для промывания и обработки ран, поэтому для защиты от инфицирования рану не промывают, а закрывают марлевой стерильной салфеткой, закрепляя ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой (Перечень мероприятий, п. 8.7; Комплектация аптечки, п. 1.5 – п. 1.8). Для остановки кровотечений из раны применяют методы, соответствующие виду кровотечений (артериальное, венозное).

Вопрос 16

Как обеспечить восстановление проходимости дыхательных путей пострадавшего при подготовке его к проведению сердечно-легочной реанимации?

- 1. Уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, запрокинуть ему голову, положить одну руку на лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки.
- 2. Уложить пострадавшего на бок, наклонить его голову к груди. При наличии слизи и рвотных масс очистить от них ротовую полость.
- 3. Уложить пострадавшего на спину и, не запрокидывая ему голову, сжать щеки, чтобы раздвинуть губы и раскрыть рот. При наличии слизи и рвотных масс очистить от них ротовую полость.

Искусственное дыхание при сердечно-легочной реанимации возможно провести только при проходимости дыхательных путей пострадавшего. Поэтому его укладывают на спину на твердой поверхности, одну руку кладут ему на лоб, двумя пальцами другой берут за подбородок и запрокидывают ему голову, тем самым предупреждая

перекрытие дыхательных путей запавшим языком (Перечень мероприятий, п. 4.1, п. 4.2, п. 6.2, п. 6.3, п. 9).

Вопрос 17

Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

- 1. Искусственное дыхание и давление руками на грудину пострадавшего: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
- 2. Давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 15 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
- 3. Давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».

При проведении сердечно-легочной реанимации пострадавший должен лежать на твердой поверхности. Начинают реанимацию с давления руками на грудину пострадавшего. После 30 надавливаний на грудину проводят искусственное дыхание – 2 вдоха методом "Рот ко рту" (Перечень мероприятий, п. 5.1, п. 5.2, п. 5.4). При проведении искусственного дыхания рекомендуется использовать устройство "Рот-УстройствоРот", входящее в Комплектацию аптечки (п. 1.3).

Вопрос 18

В каких случаях пострадавшего следует извлекать из салона автомобиля?

- 1. При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва или при потере потерпевшим сознания.
- 2. При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва, переохлаждения потерпевшего, при отсутствии у него сознания и дыхания, а также невозможности оказания первой помощи непосредственно в салоне автомобиля.
- 3. При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва или при обильном кровотечении либо черепно-мозговой травме.

Все виды первой помощи, кроме реанимации, можно оказать пострадавшему, находящемуся в автомобиле. Поэтому извлекать пострадавшего из автомобиля необходимо только в случае угрозы его жизни (высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва, переохлаждения потерпевшего), при отсутствии у него сознания и дыхания, а также невозможности оказания первой помощи непосредственно в салоне автомобиля.

Вопрос 19

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.

При отсутствии подручных средств для обеспечения неподвижности костей в области перелома достаточно верхнюю конечность, согнутую в локте, подвесить на косынке, прибинтовать к туловищу, а нижние конечности – друг к другу, проложив между ними мягкую ткань (Перечень мероприятий, п. 8.6, п. 8.8; Комплектация аптечки, п. 1.5, п. 1.6).

Вопрос 20

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

- 1. Полить ожоговую поверхность холодной водой, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать.
- 2. Вскрыть ожоговые пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод, поить пострадавшего водой.
- 3. Охладить ожоговую поверхность водой в течение 20 минут. Ожоговые пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, место ожога накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой.

В первую очередь при ожоге необходимо охладить обожженную рану водой в течение не менее 20 минут. Вскрытие ожогового пузыря и удаление с обожженной поверхности остатков одежды не допускаются. Место ожога необходимо накрыть стерильной салфеткой, не прибинтовывая ее, поскольку тугое бинтование приводит к дополнительным травмам при ожогах. Для профилактики ожогового шока по возможности приложить холод (Перечень мероприятий, п. 8.11; Комплектация аптечки, п. 1.7, п. 1.8). Для предотвращения обезвоживания пострадавшего следует поить водой.

Оценочные материалы Оказание первой доврачебной помощи»

Вопросы к итоговому тесту

1. Первая помощь определяется как...

- + комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи;
- устранение явлений, угрожающих жизни, а также - в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений;
- комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях.

Комментарий: Первая помощь определяется как комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи.

2. Цель оказания первой помощи до приезда скорой помощи, состоит...

- поддержание жизни и здоровья пострадавшим;
- + в устранении явлений, угрожающих жизни, а также в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений;
- поддержание жизни и здоровья пострадавшим в дальнейших повреждениях и возможных осложнениях.

Комментарий: Цель оказания первой помощи до приезда скорой помощи, состоит в устранении явлений, угрожающих жизни, а также - в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений.

3. Укажите верный перечень состояний, при которых оказывается первая помощь.

- +1. Отсутствие сознания.
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.
- 3. Наружные кровотечения.
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
- 5. Травмы различных областей тела.
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
- 8. Отравления.

Комментарий: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» Приложение № 1 Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь*1. Отсутствие сознания. 2. Остановка дыхания и кровообращения. 3. Наружные кровотечения. 4. Инородные тела верхних дыхательных путей. 5. Травмы различных областей тела. 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения. 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур. 8. Отравления.

4. Перечислите мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- +1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

- 1) выдвижение нижней челюсти;
- 2) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;

Комментарий: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012г. № 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи Приложение №2

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях

5. Перечислите мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни (приказ Минздрава России от 04.05.2012 № 477н):

+1) давление руками на грудину пострадавшего;

2) искусственное дыхание «Рот ко рту» («Рот к носу», с использованием устройства для искусственного дыхания)

- 1) освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень;
- 2) прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток;
- 3) нанести удар кулаком по груди;
- 4) проверить пульс, при отсутствии пульса перейти к непрямому массажу сердца

- 1) убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии;
- 2) прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток, нанести удар по груди;
- 3) перейти к непрямому массажу сердца;
- 4) сделать вдох искусственного дыхания

Комментарий: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» Приложение № 2 Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственное дыхание «Рот ко рту»;
- 3) искусственное дыхание «Рот к носу»;
- 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания.

6. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:
- признаки сознания;

- признаки сознания и дыхания;
- + признаки сознания, дыхания и кровообращения.

Комментарий: К основным признакам жизни относятся наличие сознания, самостоятельное дыхание и кровообращение. Они проверяются в ходе выполнения алгоритма сердечно- легочной реанимации.

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

- проверите признаки дыхания;
- откроете дыхательные пути;
- позовете помощника;
- начнете компрессию грудной клетки;
- проверите признаки сознания
- + потрясете пострадавшего и спросите: «Что с Вами?»;
- сделаете 2 вдоха искусственной вентиляции легких.

Комментарий: для проверки сознания участник оказания первой помощи пытается вступить с пострадавшим в словесный и тактильный контакт, проверяя его реакцию на это;

8. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:

- + с расположения одной руки пострадавшего под углом к его телу с поворота нижней части его тела на бок;
- с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке с расстегивания стягивающей одежды.

Комментарий: В случае появления самостоятельного дыхания у пострадавшего с отсутствующим сознанием (либо если у пострадавшего, внезапно потерявшего сознание, изначально имелось дыхание) ему необходимо придать устойчивое боковое положение. Для этого необходимо выполнить следующую последовательность действий:

Шаг 1. Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу.

Шаг2. Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой.

Шаг3. После этого согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя и повернуть пострадавшего.

Шаг 4. После поворота пострадавшего набок слегка запрокинуть его голову для открытия дыхательных путей и подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу.

В результате описанных выше действий пострадавший будет находиться в положении. Необходимо наблюдать за его состоянием до прибытия бригады скорой медицинской помощи, регулярно оценивая наличие у него дыхания.

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

- + придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать состояние пострадавшего;
- продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;
- позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи.

Комментарий: В случае появления самостоятельного дыхания у пострадавшего с отсутствующим сознанием (либо если у пострадавшего, внезапно потерявшего сознание, изначально имелось дыхание) ему необходимо придать устойчивое боковое положение. Для этого необходимо выполнить следующую последовательность действий:

Шаг 1. Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу.

Шаг 2. Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой.

Шаг 3. После этого согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя и повернуть пострадавшего.

Шаг 4. После поворота пострадавшего на бок слегка запрокинуть его голову для открытия дыхательных путей и подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу.

В результате описанных выше действий пострадавший будет находиться в положении. Необходимо наблюдать за его состоянием до прибытия бригады скорой медицинской помощи, регулярно оценивая наличие у него дыхания.

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

- поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;
- поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;

+ наклониться над ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;

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

Комментарий: Для проверки дыхания следует наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 сек. попытаться услышать его дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения грудной клетки у пострадавшего. При отсутствии дыхания грудная клетка пострадавшего останется неподвижной, звуков его дыхания не будет слышно, выдыхаемый воздух изо рта и носа не будет ощущаться щекой. Отсутствие дыхания определяет необходимость вызова скорой медицинской помощи и проведения сердечно-легочной реанимации.

11. Укажите основную цель обзорного осмотра пострадавшего:

- оценить его общее состояние;
- + обнаружить явные признаки наружного кровотечения (прежде всего, артериального);
- попытаться обнаружить ранения различных областей тела определить, нуждается ли пострадавший в оказании первой помощи.

Комментарий: Целью обзорного осмотра является определение признаков кровотечения, требующего скорейшей остановки. Обзорный осмотр производится очень быстро, в течение 1-2 секунд, с головы до ног.

12. Подробный осмотр пострадавшего проводится в следующем порядке:

- лицо, шея, грудь, спина, голова, живот, таз, конечности грудь, спина, голова, шея, живот, таз, конечности;
- + голова, шея, грудь, спина, живот, таз, конечности;
- голова, грудь, спина, живот, верхние конечности, нижние конечности.

Комментарий: Подробный осмотр производится с целью выявления травм различных областей тела и других состояний, требующих оказания первой помощи. Он более детальный, чем обзорный. Подробный осмотр производится в определенной последовательности. Вначале осматривается и аккуратно ощупывается голова для определения наличия повреждений, кровотечений, кровоподтеков. Далее осматривается шея пострадавшего для выявления возможных деформаций, костных выступов, болезненных мест. Осматривать следует крайне осторожно и аккуратно. Грудная клетка пострадавшего осматривается и ощупывается в следующей последовательности "передняя поверхность задняя поверхность боковые стороны". Без особой необходимости не следует поворачивать

пострадавшего, чтобы осмотреть спину, достаточно аккуратно ощупать. В процессе осмотра грудной клетки можно обнаружить ранения ее различных отделов, деформацию. После осмотра грудной клетки следует осмотреть живот и область таза. Важно уделить внимание не только поиску открытых ран, но и наличию явно видимых кровоподтеков и ссадин как признаков возможной тупой травмы живота, внутренних органов и костей таза. Последними осматриваются и ощупываются ноги и руки. При осмотре конечностей следует обратить внимание на их возможную деформацию как на один из признаков перелома костей.

13. Признаками артериального кровотечения являются:

- + пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего;
- лужа крови диаметром более 1 метра вокруг пострадавшего;
- обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего;
- обильное истечение крови со всей поверхности раны.

Комментарий: Артериальные являются наиболее опасными, так как при ранении крупных артерий происходит большая потеря крови за короткое время. Признаком артериальных кровотечений обычно является пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего

14. Признаки кровопотери— это

- резкая общая слабость;
- чувство жажды головокружение;
- мелькание мушек перед глазами;
- обморок, чаще при попытке встать;
- бледная, влажная и холодная кожа;
- учащённое сердцебиение, частое дыхание;
- + все ответы верны.

Комментарий: Основные признаки острой кровопотери: резкая общая слабость; чувство жажды; головокружение; мелькание "мушек" перед глазами; обморок, чаще при попытке встать; бледная, влажная и холодная кожа; учащённое сердцебиение; частое дыхание.

15. В случае, если пострадавший получил травму, человеку, оказывающему первую помощь, необходимо выполнить...

- обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи убедиться в наличии признаков жизни у пострадавшего;
- провести обзорный осмотр для определения наличия кровотечения определить вид кровотечения;
- выполнить остановку кровотечения наиболее подходящим способом или их комбинацией;
- + все ответы верны.

Комментарий: В случае, если пострадавший получил травму, человеку, оказывающему первую помощь, необходимо выполнить следующие мероприятия: обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи; убедиться в наличии признаков жизни у пострадавшего; провести обзорный осмотр для определения наличия кровотечения; определить вид кровотечения; выполнить остановку кровотечения наиболее подходящим способом или их комбинацией.

16. В чем заключается оказание первой помощи при отравлении человека угарным газом?

- пострадавшего необходимо немедленно вынести из помещения на свежий воздух;

- придать положение "полусидя", дать понюхать нашатырный спирт;
- + пострадавшего необходимо немедленно вынести из помещения на свежий воздух;
- положить так, чтобы ноги были выше головы, при отсутствии сознания нужно провести реанимационные действия;
- пострадавшего необходимо немедленно вынести из помещения на свежий воздух, дать понюхать нашатырный спирт, после того как человек придет в себя, дать ему горячий чай.

Комментарий: Убедиться, что место происшествия не представляет опасности, при необходимости следует использовать средства индивидуальной защиты. Надо изолировать пострадавшего от воздействия газа или паров, для этого нужно вынести (вывести) пострадавшего на свежий воздух. При отсутствии сознания необходимо придать пострадавшему устойчивое боковое положение, а при отсутствии дыхания надо приступить к проведению сердечно- легочной реанимации в объеме давления руками на грудину пострадавшего и вдохов искусственного дыхания, при этом следует использовать маску с одноходовым клапаном или устройство для искусственного дыхания.

17. Какие части тела чаще всего подвергаются обморожению?

- пальцы рук и ног носу и уши;
- щеки и подбородок;
- + все перечисленные части тела.

Комментарий: Обморожение – это повреждение тканей тела в результате длительного воздействия низких температур. Чаще всего страдают пальцы рук и ног, нос, уши, щеки, подбородок. Если обморожение серьезное, то может потребоваться ампутация пострадавших частей тела.

18. Какие меры необходимо предпринять для оказания первой помощи пострадавшему при тепловом или солнечном удар

- перенести пострадавшего в прохладное место;
- вызвать скорую медицинскую помощь;
- расстегнуть стесняющую одежду;
- «холод» на лоб, подмышечную и паховую область; обернуть влажной тканью;
- наблюдать за сознанием, дыханием, кровообращением;
- + все ответы верны.

Комментарий: При возникновении признаков перегревания, пострадавшего необходимо переместить в прохладное место, при наличии сознания дать выпить охлажденной воды, расстегнуть или снять одежду. Пострадавшему без сознания следует придать устойчивое боковое положение.

19. Перечислите признаки, по которым можно заподозрить ожог верхних дыхательных путей

- копоть на лице пострадавшего;
- кашель, хриплый голос;
- ожоги лица и шеи;
- затрудненное, шумное дыхание;
- удушье;
- + все ответы верны.

Комментарий: заподозрить наличие ожога верхних дыхательных путей у пострадавшего можно, если он находился в горящем помещении. Проявляется это состояние одышкой, кашлем. При этом могут отмечаться закопченные ожоги лица, обгоревшие усы и борода. Первая помощь будет заключаться в скорейшем выносе пострадавшего на свежий воздух, придании ему оптимального положения (полусидя) и вызове скорой медицинской помощи.

20. Ожоги верхних дыхательных путей могут привести к остановке дыхания.

+ Да;

- таких осложнений ожогов верхних дыхательных путей не бывает.

Комментарий: заподозрить наличие ожога верхних дыхательных путей у пострадавшего можно, если он находился в горящем помещении. Проявляется это состояние одышкой, кашлем. При этом могут отмечаться закопченные ожоги лица, обгоревшие усы и борода. Первая помощь будет заключаться в скорейшем выносе пострадавшего на свежий воздух, придании ему оптимального положения (полусидя) и вызове скорой медицинской помощи. Ожоги верхних дыхательных путей могут привести к остановке дыхания.

Оценочный лист проведения лекционного занятия

1. Знакомство, введение

Представился

Озвучил тему, цели и задачи

Выполнил обзор «правил игры», организационных вопросов

Познакомился с участниками

Провел мотивацию участников

2. Основная часть (обсуждение)

Изложил материал полностью

Уложился в назначенное время

Правильно использовал демонстрационное оборудование и наглядные пособия Ответил на вопросы

Справился с «трудными персонажами»

Организовал работу с аудиторией

3. Заключение

Осуществил переход к заключению

В заключении отразил суть прошедшего занятия

Завершил занятие вербально / осуществил переход к следующему занятию Дал информацию по организационным вопросам

Оценочный лист проведения практического занятия

1. Начало занятия

Подготовил и проверил оборудование Озвучил тему, цели и задачи занятия Рассказал об оборудовании

2. Основная часть (обсуждение)

Продemonстрировал 4-ступенчатый метод

Правильно расположил оборудование

Правильно использовал оборудование Ответил на вопросы

Справился с «трудными персонажами»

Обработывал оборудование Контролировал технику выполнения

Привлек аудиторию к оценке действий обучающегося Справился с техническими проблемами

3. Заключение

Осуществил переход к заключению

В заключении отразил суть прошедшего занятия

Завершил занятие вербально / осуществил переход к следующему занятию Дал информацию по организационным вопросам

Оценочный лист проведения практического занятия с решением ситуационных задач

1. Начало занятия

Подготовил и проверил оборудование Озвучил

тему, цели и задачи занятия

Информировал об организационных вопросах (техника безопасности)

2. Основная часть (обсуждение)

Правильно сформировал сцену

Дал обучающемуся полную информацию (брифинг) Ответил на вопросы

Использовал необходимое оборудование

Обрабатывал оборудование

Контролировал ход выполнения ситуационной задачи

Осуществил обсуждение решения задачи после ее окончания

Контролировал безопасность обучающихся

3. Заключение

Осуществил переход к заключению

В заключении отразил суть прошедшего занятия

Завершил занятие вербально / осуществил переход к следующему занятию Дал информацию по организационным вопросам

Вопросы к зачёту учебного предмета «Первая помощь при дорожно-транспортном происшествии», которая включена в программы профессионального обучения водителей транспортных средств соответствующих категорий

Зачёт (промежуточная аттестация) проводится преподавателем учебного предмета в устной форме путём опроса учащихся после изучения всех тем учебного предмета. Вопросы задаются в произвольном порядке.

Список вопросов по учебному предмету:

- Признаки отравления этилированным бензином;
- Признаки отравления антифризом;
- Как наложить кровоостанавливающий жгут на конечность;
- В каком положении необходимо осуществлять транспортировку пострадавшего в ДТП при обморочном состоянии;
- На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут на голень зимой;
- Как следует начинать бинтовать грудную клетку при обширном её ранении;
- Как транспортировать пострадавшего с повреждением грудного отдела позвоночника;
- Как транспортировать пострадавшего с проникающим ранением грудной клетки;
- Какой материал подходит для использования в качестве иммобилизирующей шины при переломе костей;
- Как правильно снять одежду с пострадавшего при повреждении руки или ноги;

- Что следует предпринять для остановки артериального или венозного кровотечения из конечности;
- Что следует сделать для оказания первой помощи пострадавшему при переломе ключицы;
- В каком положении следует транспортировать пострадавшего с повреждением костей таза;
- Как наложить шину при переломе костей голени;
- Как правильно применять бактерицидные салфетки;
- Какое кровотечение по его интенсивности наиболее опасно для жизни пострадавшего;
- С чего следует начинать помощь пострадавшему, если у него прекратилось дыхание и отсутствуют признаки сердечной деятельности;
- В каком положении следует транспортировать пострадавшего с переломом ребер и грудины;
- Каковы характерные признаки сотрясения мозга;

Преподаватель имеет право задавать и другие вопросы по пройденным разделам и темам.