

Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования
«Центр профессионального развития ПРОФИ»
(АНО ДПО «ЦПР ПРОФИ»)

СОГЛАСОВАНО
Педагогическим советом
АНО ДПО «ЦПР ПРОФИ»

протокол № 2 от «20» апреля 2026 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор

Н.В. Женина

«20» апреля 2026 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ, ОБУЧАЮЩИХ ПРИЕМАМ
ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»**

Продолжительность обучения:

24 часа

Форма обучения:

очно-заочная; заочная

Разработчик(и):

руководитель отдела профессионального обучения

Поплавских Ю.А. _____ 20.04.2026

(дата, подпись)

Заместитель директора по учебно-методической работе

Панькова С.П. _____ 20.04.2026

(дата, подпись)

Екатеринбург
2026

Содержание

I. Общие положения

1.1 Цель программы

1.2 Планируемые результаты обучения, включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы

1.3 Срок освоения программы (трудоемкость)

1.4 Нормативные документы для разработки программы

1.5 Категория слушателей

1.6 Требования к уровню их подготовленности

1.7 Форма обучения

1.8 Форма аттестации

1.9 Организационно-педагогические условия

II. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса реализации программы

2.1 Учебный план

2.2 Календарный учебный график

2.3 Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)

2.4 Оценочные материалы

I. Общие положения

1.1. Цель программы: приобретение или совершенствование современных знаний, умений и навыков, позволяющих проводить занятия по обучению приемам первой помощи до оказания медицинской помощи работников предприятий при возникновении несчастных случаев на производстве, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.

Программа, реализуемая АНО ДПО «ЦПР ПРОФИ», разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Трудовым кодексом Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ;
- Постановлением Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда»;
- Приказом Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи»;
- Приказ Минздрава России от 24.05.2024 № 262н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий».

Результатом освоения Примерной программы является формирование у обучающихся ключевых компетенций по организации учебной деятельности по освоению учебного курса, по оказанию первой помощи:

- способность организовывать учебную деятельность по освоению учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию первой помощи (ПК1);
- способность использовать учебно-методическое обеспечение учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию первой помощи (ПК2).

1.2. Планируемые результаты обучения: повышение уровня профессиональных компетенций слушателей за счет актуализации знаний и умений по оказанию первой помощи, прошедшие обучение должны:

знать:

- организационно-правовые аспекты оказания первой помощи;
- правила разработки примерных программ профессионального обучения;
- алгоритм проведения занятия по первой помощи со взрослыми обучающимися, основные принципы, рекомендации;
- причины, статистику и особенности разных видов несчастных случаев, травм, отравлений и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью граждан;
- 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;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

уметь:

- использовать действующие нормативные правовые документы при разработке (обновлении) программно-методического обеспечения учебного предмета, курса, дисциплины по оказанию первой помощи;
- разрабатывать рабочую программу и планы проведения теоретических и практических занятий по первой помощи;
- проводить занятия по первой помощи со взрослыми обучающимися;

- осуществлять оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения;
- осуществлять оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.
- осуществлять оказание первой помощи при прочих состояниях;

владеть:

- навыками анализа законодательных актов и учебно-методической литературы, необходимых для разработки (обновления) рабочей программы учебного предмета, курса, дисциплины по оказанию первой помощи;
- навыками разработки рабочей программы учебного предмета, курса, дисциплины по оказанию первой помощи.

Базовые требования к содержанию Программы

Настоящая Программа отвечает следующим требованиям:

- отражает квалификационные требования специалистов организаций, которые проводят обучение приемам оказания первой помощи;
- не противоречит государственным образовательным стандартам высшего и среднего профессионального образования;
- ориентирована на современные образовательные технологии и средства обучения (обучение проводится с использованием дистанционных технологий);
- соответствует установленным правилам оформления программ.

Содержание Программы определяется учебным планом и учебной программой.

Требования к результатам освоения программы:

Слушатели, освоившие программу, должны обладать профессиональными компетенциями, включающими в себя способность:

- применения современных методик и приборов, применяемых в данной области;
- действовать в соответствии с нормативными законодательными актами, принятыми в данной сфере деятельности;
- добиваться улучшения результатов в работе путем реализации знаний, полученных после обучения по данной образовательной программе.

1.3. Срок освоения программы

Нормативная трудоемкость обучения по данной Программе составляет 24 часа, включая все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) учебной работы слушателя.

1.4. Нормативные документы для разработки программы

Федеральные законы:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ;

Постановление Правительства РФ

1. Постановление Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда»;

Нормативно правовые документы министерств и ведомств РФ:

1. Приказ Минздрава России от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи»;
2. Приказ Минздрава России от 24.05.2024 № 256н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий»

инструктором-проводником при прохождении туристских маршрутов, требующих специального сопровождения»;

3. Приказ Минздрава России от 24.05.2024 № 257н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий на железнодорожном, морском, речном вокзалах, аэровокзалах, автовокзалах, железнодорожных станциях и автостанциях».

1.5. Категории слушателей:

- сотрудники организаций, которые проводят или собираются проводить обучение приемам оказания первой помощи;
- преподаватели, проводящие обучение по оказанию первой помощи пострадавшим в организации.

1.6. Требования к уровню их подготовленности:

- среднее профессиональное или высшее образование;
- наличие знаний, умений и навыков по первой помощи до оказания медицинской помощи (курса обучения по оказанию первой помощи пострадавшим не менее 8 часов с практическими занятиями не менее 50% от общего количества учебных часов).

1.7. Форма обучения: очно-заочная, заочная (с использованием дистанционных образовательных технологий).

Язык обучения: русский.

1.8. Форма аттестации: зачет (тестирование).

1.9. Организационно-педагогические условия:

АНО ДПО «ЦПР ПРОФИ» располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом.

Каждому слушателю в течение всего периода обучения предоставляется индивидуальный неограниченный доступ к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, при условии ее подключения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории организации, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио слушателя, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных

технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237).

В случае, если педагогический работник не имеет установленной специальной подготовки или стажа работы, но обладает достаточным практическим опытом и выполняет качественно и в полном объеме возложенные на него должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии он назначается на соответствующую должность так же, как и лицо, имеющее специальную подготовку и стаж работы.

Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы

Учебные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Для проведения занятий лекционного типа в наличии имеются комплекты демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам.

Помещения оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими слушателям осваивать учебный материал Программы.

Оргтехника обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 слушателей, обучающихся по программе.

Слушателям обеспечен удаленный доступ, в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.

Организация дистанционного обучения

Доступ слушателей к электронной информационно-образовательной среде осуществляется с помощью присваиваемых и выдаваемых им логинов и паролей.

Логин и пароль состоит из буквенных и цифровых символов, генерируемых случайным образом датчиком случайных чисел.

Слушателю одновременно с направлением логина и пароля, также выдается инструкция пользователя по работе в электронной информационно-образовательной среде.

Введя логин и пароль, слушатель получает доступ к электронным информационным ресурсам и электронным образовательным ресурсам.

Электронные информационные ресурсы представляют собой базу законодательных, нормативных правовых актов, нормативно-технических документов, национальных стандартов по Программе.

Электронные образовательные ресурсы представляют собой учебные материалы, разработанные на основе законодательных, нормативных правовых актов, нормативно-технических документов, национальных стандартов.

Учебный материал разбит на функционально независимые модули.

При изучении каждого модуля слушатель имеет возможность направлять вопросы (замечания, предложения и т.п.) в адрес АНО ДПО «ЦПР ПРОФИ» в реальном режиме времени.

Ответы на поставленные вопросы направляются либо слушателю непосредственно, либо (если вопросы носят общий характер) посредством организации и проведения вебинара в согласованное время.

Модули могут изучаться слушателями в строго определенной последовательности.

Отработка практических навыков, знаний и умений, и алгоритма действий происходит:

С помощью учебно-методического оборудования:

– манекен-тренажер взрослого пострадавшего для СЛР Т12 «Максим III-01» (полнотелый) с контроллером;

– манекен «Подавившийся взрослый»;

– аптечка для оказания первой помощи;

– набор накладок для имитации ран и повреждений;

– имитатор наружного дефибриллятора.

Отработка практических навыков, знаний, умений, универсального алгоритма действий с помощью тренажеров-симуляторов (3D):

– неотложная помощь при обмороке;

– неотложная помощь при электротравме;

– неотложная помощь при артериальном кровотечении, СЛР и закрытая травма.

2.1 УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ, ОБУЧАЮЩИХ ПРИЕМАМ ОКАЗАНИЯ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»

Форма обучения: очно-заочная, (обучение с применением дистанционных образовательных технологий)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе		Объём самостоятельной работы	Форма контроля знаний
			Лекции	Практические занятия		
ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ						
	Модуль 1. Основы подготовки участников оказания первой помощи	4	4	-	-	-
	Модуль 2. Примерная программа и планы проведения по первой помощи	4	4	-	-	-
	Модуль 3. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	1	0,5	-	0,5	-
	Модуль 4. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	2	1,5	-	0,5	-
	Модуль 5. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	2	1	-	1	-
	Модуль 6. Оказание первой помощи при прочих состояниях	2	1	-	1	-
ПРАКТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ						
	Модуль 7. Отработка практических навыков	8		8	-	
7.1	- Манекены: 1) Манекен-тренажер взрослого пострадавшего для СЛР Т12 «Максим III-01» (полнотелый) с контроллером 2) «Подавившийся взрослый» - Аптечка для оказания первой помощи - Набор накладок для имитации ран и повреждений - Имитатор наружного дефибриллятора	4	-	4	-	-
7.2	Компьютерный имитационный тренажер-симулятор: Отработка практических навыков, знаний, умений, универсального алгоритма действий	4	-	4	-	-
	Итоговая аттестация	1	-	-	1	Зачет (тестирование)
	ИТОГО:	24	12	8	4	-

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ, ОБУЧАЮЩИХ ПРИЕМАМ ОКАЗАНИЯ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»

Форма обучения: заочная, (обучение с применением дистанционных образовательных технологий)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе		Объём самостоятельной работы	Форма контроля знаний
			Лекции	Практические занятия		
ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ						
	Модуль 1. Основы подготовки участников оказания первой помощи	4	-	-	4	-
	Модуль 2. Примерная программа и планы проведения по первой помощи	4	-	-	4	-
	Модуль 3. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	1	-	-	1	-
	Модуль 4. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	2	-	-	2	-
	Модуль 5. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	2	-	-	2	-
	Модуль 6. Оказание первой помощи при прочих состояниях	2	-	-	2	-
ПРАКТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ						
	Модуль 7. Отработка практических навыков	8	-	8	-	-
7.1	- Манекены: 1) Манекен-тренажер взрослого пострадавшего для СЛР Т12 «Максим III-01» (полнотельный) с контроллером 2) «Подавившийся взрослый» - Аптечка для оказания первой помощи - Набор накладок для имитации ран и повреждений - Имитатор наружного дефибриллятора	-	-	-	-	-
7.2	Компьютерный имитационный тренажер-симулятор: Отработка практических навыков, знаний, умений, универсального алгоритма действий	8	-	8	-	-
	Итоговая аттестация	1	-	-	1	Зачет (Тестирование)
	ИТОГО:	24	-	8	16	

**2.2 КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ, ОБУЧАЮЩИХ ПРИЕМАМ ОКАЗАНИЯ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»**

Срок освоения программы – 24 акад. часа.

Программа обучения проходит в рамках 3 рабочих дней.

Календарный учебный график рассчитан на обучение в режиме 7-ми дневной рабочей недели; ежедневное обучение в объеме 8 академических часов (очно – 12 часов).

дни вид занятий	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
лекции	+	+								
практические занятия			+							
самостоятельная работа		+								
контрольные занятия										
консультации										
итоговая аттестация			+							

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ, ОБУЧАЮЩИХ ПРИЕМАМ ОКАЗАНИЯ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»**

Срок освоения программы – 24 акад. часа.

Программа обучения проходит в рамках 3 рабочих дней.

Календарный учебный график рассчитан на обучение в режиме 7-ми дневной рабочей недели; ежедневное обучение в объеме 8 академических часов.

дни вид занятий	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
лекции	+	+								
практические занятия			+							
самостоятельная работа										
контрольные занятия										
консультации										
итоговая аттестация			+							

**2.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ, ОБУЧАЮЩИХ ПРИЕМАМ ОКАЗАНИЯ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»**

Модуль 1. Основы подготовки участников оказания первой помощи

- Основная цель обучения
- Особенности проведения занятий по первой помощи со взрослыми обучающимися
- Основные принципы проведения подготовки по первой помощи
- Рекомендации для эффективного обучения
- Особенности проведения теоретических и практических занятий по первой помощи
- Решение ситуационных задач
- «Трудные персонажи» (проблемные обучающиеся) на занятиях по первой помощи
- Оценка результатов подготовки

Модуль 2. Примерная программа и планы проведения по первой помощи

- Планируемые результаты освоения примерной программы
- Примерный учебный план
- Примерная рабочая программа
- Условия реализации примерной программы
- Система оценки результатов освоения примерной программы
- Учебно-методические материалы, обеспечивающие реализацию примерной программы
- Планы проведения теоретических и практических занятий по первой помощи

Модуль 3. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи

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

Модуль 4. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

- 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 сердечно-легочной реанимации
- Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий
- Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации
- Мероприятия, выполняемые после прекращения сердечно-легочной реанимации. Устойчивое боковое положение
- Особенности сердечно-легочной реанимации 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

- 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.
- Отработка приемов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу» с применением устройств для искусственного дыхания.
- Отработка приемов давления руками на грудину пострадавшего.
- Выполнение алгоритма реанимации.
- Отработка приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение.
- Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

Модуль 5. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

- 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 оказания первой помощи при травмах глаза и носа
- Травмы шеи, оказание первой помощи
- Травмы груди, оказание первой помощи
- Травмы живота и таза, основные проявления, оказание первой помощи
- Травмы конечностей, оказание первой помощи
- Способы иммобилизации при травме конечностей
- Травмы позвоночника. Оказание первой помощи

Практическое занятие

- Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего.
- Проведение подробного осмотра пострадавшего.
- Отработка приемов временной остановки наружного кровотечения при ранениях

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.

Модуль 6. Оказание первой помощи при прочих состояниях

- Виды ожогов, их признаки
- 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
- 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
- Плач. Признаки. Помощь при плаче
- Истероидная реакция (истерика). Признаки. Помощь при истероидной реакции
- Агрессивная реакция. Признаки. Помощь при агрессивной реакции
- Страх. Признаки. Помощь при страхе
- Апатия. Признаки. Помощь при апатии
- Способы самопомощи в экстремальных ситуациях
- Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь

Практическое занятие

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

Модуль 7. Отработка практических навыков

Отработка практических навыков, знаний, умений, универсального алгоритма действий с помощью компьютерных имитационных тренажеров-симуляторов, манекенов (манекен-тренажер взрослого пострадавшего для СЛР Т12 «Максим Ш-01» (полнотельный) с контроллером, манекен «Подавившийся взрослый») и оборудования (аптечка для оказания первой помощи, набор накладок для имитации ран и повреждений, имитатор наружного дефибриллятора)

2.4 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ, ОБУЧАЮЩИХ ПРИЕМАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ»

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ В ФОРМЕ ТЕСТИРОВАНИЯ

1. **Во время оказания первой помощи пострадавший внезапно побледнел, перестал реагировать на окружающее. Укажите, с чего вы начнете оказывать первую помощь:**
 - a) проверите признаки дыхания;
 - b) откроете дыхательные пути;
 - c) позовете помощника;
 - d) начнете надавливать на грудную клетку;
 - e) постараетесь привести пострадавшего в чувство (разотрете уши, надавите на болевые точки);
 - f) сделаете 2 вдоха искусственного дыхания;
 - g) **проверите признаки сознания (потормошите пострадавшего за плечи и спросите: «Что с вами?»).**

2. **Когда производится вызов скорой медицинской помощи:**
 - a) непосредственно после оказания первой помощи пострадавшим;
 - b) сразу после определения наличия пострадавших на месте происшествия;
 - c) **после определения примерного количества и состояния пострадавших;**
 - d) сразу же по прибытии на место происшествия.

3. **Укажите, в каких случаях осуществляется экстренное извлечение пострадавшего из аварийного автомобиля силами очевидцев происшествия:**
 - a) во всех случаях, когда пострадавшему требуется немедленное оказание первой помощи;
 - b) экстренное извлечение пострадавшего производится только силами сотрудников скорой медицинской помощи или спасателями МЧС;
 - c) **наличие угрозы для жизни и здоровья пострадавшего и невозможность оказания первой помощи в автомобиле;**
 - d) в случае, если у пострадавшего отсутствуют признаки серьезных травм.

4. **При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:**
 - a) признаки сознания;
 - b) признаки сознания, реакция на болевое раздражение;
 - c) **признаки сознания, дыхания и кровообращения (при наличии навыков);**
 - d) признаки сознания, дыхания и кровообращения, реакция зрачков на свет.

5. **В перечень состояний, требующих оказания первой помощи, не входят:**
 - a) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
 - b) травмы различных областей тела и наружные кровотечения;
 - c) инородные тела в верхних дыхательных путях;
 - d) ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
 - e) отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;
 - f) отравления;
 - g) **острые инфекционные заболевания.**

6. **Наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется:**
 - a) до доставки скорой помощью пострадавшего в медицинскую организацию;
 - b) до появления признаков жизни;

- c) до улучшения его самочувствия;
 - d) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи.
7. **Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:**
- a) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь;
 - b) обеспечение доступа для наложения повязок, кровоостанавливающих жгутов и т.д.;
 - c) **обеспечение пострадавшему комфорта, уменьшающего степень его страданий;**
 - d) предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.
8. **Укажите основную цель обзорного осмотра пострадавшего:**
- a) оценить его общее состояние;
 - b) **обнаружить явные признаки наружного кровотечения (прежде всего, артериального);**
 - c) попытаться обнаружить ранения различных областей тела;
 - d) определить, нуждается ли пострадавший в оказании первой помощи.
9. **К мероприятиям первой помощи не относятся:**
- a) мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
 - b) определение признаков жизни у пострадавшего;
 - c) мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации;
 - d) **мероприятия по применению обезболивающих средств при тяжелых травмах и шоке;**
 - e) мероприятия по осмотру пострадавшего, остановке наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего;
 - f) придание пострадавшему оптимального положения тела и контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
 - g) 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:**
- a) **верно;**
 - b) неверно.
11. **Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего:**
- a) **голова, шея, грудная клетка, живот, ноги и руки;**
 - b) грудная клетка, голова и шея, ноги и руки, живот;
 - c) голова, грудная клетка, живот, шея, руки и ноги;
 - d) ноги и руки, голова и шея, грудная клетка и живот.
12. **Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:**
- a) **с расположения одной руки пострадавшего под прямым углом к его телу;**
 - b) с поворота нижней части его тела на бок;
 - c) с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке;
 - d) с расстегивания воротника рубашки, ослабления галстука и т.п.
13. **После оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи необходимо, прежде всего, осуществлять следующие действия:**
- a) продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших;
 - b) **продолжать контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку;**

- c) для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспортировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи;
- d) подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.

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

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

15. После обзорного осмотра и остановки кровотечения у пострадавшего необходимо выполнить следующие действия:

- a) дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние пострадавшего и оказывая ему психологическую поддержку;
- b) **осуществить подробный осмотр пострадавшего в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела;**
- c) опросить пострадавшего об обстоятельствах происшествия;
- d) доставить пострадавшего в медицинскую организацию попутным или служебным автотранспортом.

16. Для оценки сознания пострадавшего следует выполнить следующие действия:

- a) похлопать по щекам пострадавшего, надавить на болевые точки;
- b) **потормозить за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь;**
- c) окликнуть пострадавшего громким голосом;
- d) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом.

17. Перемещать пострадавшего и проводить экстренное извлечение нужно:

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

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

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

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

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

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

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

- 21. Частота надавливания на грудную клетку при проведении сердечно-легочной реанимации составляет:**
- a) 60-80 в 1 минуту;
 - b) 40-50 в 1 минуту;
 - c) **100-120 в 1 минуту;**
 - d) 80-90 в 1 минуту;
 - e) 60 в 1 минуту.
- 22. Правильная глубина вдоха искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации контролируется по следующему признаку:**
- a) **начало подъема грудной клетки;**
 - b) начало подъема живота;
 - c) максимальное раздувание грудной клетки;
 - d) появление сопротивления при выполнении вдоха.
- 23. При отсутствии сознания у пострадавшего с признаками самостоятельного дыхания следует:**
- a) положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую медицинскую помощь;
 - b) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив разгибание шейного отдела позвоночника;
 - c) **придать пострадавшему устойчивое боковое положение;**
 - d) повернуть пострадавшего на живот.
- 24. Выберите основные признаки закупорки тяжелой степени (полная непроходимость) верхних дыхательных путей инородным телом:**
- a) **не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое), хватается за горло, не может говорить, только кивает;**
 - b) хватается за горло, кашляет, просит о помощи;
 - c) надрывно кашляет, пытается что-то сказать, лицо багровеет;
 - d) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях, говорит, что «поперхнулся», просит постучать по спине.
- 25. При проведении надавливаний на грудную клетку давление руками осуществляется в следующую точку:**
- a) верхняя половина грудины;
 - b) **середина грудной клетки;**
 - c) в область сердца, слева от грудины;
 - d) нижняя половина грудины.
- 26. При полной закупорке инородным телом верхних дыхательных путей оказание первой помощи следует начать с действия:**
- a) попытаться удалить инородное тело резким ударом в верхнюю часть живота (до 5 попыток);
 - b) выяснить у пострадавшего, чем он подавился;
 - c) **нанести 5 ударов в межлопаточную область, наклонив пострадавшего вперед;**
 - d) вызвать скорую медицинскую помощь;
 - e) попытаться вызвать рвоту у пострадавшего, надавив двумя пальцами на корень языка.
- 27. В каких ситуациях следует приступить к сердечно-легочной реанимации?**
- a) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;
 - b) **при отсутствии у пострадавшего признаков сознания и дыхания;**
 - c) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;

d) при отсутствии у пострадавшего реакции зрачков на свет.

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

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

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

- a) поднести ко рту и носу пострадавшего зеркала или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;
- b) поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;
- c) **наклониться надо ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;**
- d) положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить его дыхательные движения.

30. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:

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

31. Давление на грудину при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему осуществляется следующим образом:

- a) кулаком одной руки;
- b) ладонью одной руки;
- c) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест;
- d) **двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой.**

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

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

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

- a) 4 – 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания;
- b) 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
- c) **30 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;**
- d) в зависимости от количества людей, проводящих сердечно-легочную реанимацию: 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания при

реанимации в одиночку, 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания при реанимации вдвоем.

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

- a) 6-8 см;
- b) 5-6 см;**
- c) 3-4 см;
- d) 2-3 см.

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

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

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

- a) в положение на спине, ноги приподнять на 30 см;
- b) на живот, подложив что-нибудь под голову;
- c) в устойчивое боковое положение;**
- d) ни в коем случае не трогать пострадавшего!

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

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

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

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

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

- a) собственный платок, положив его на рот пострадавшего;
- b) кусок стерильного бинта, которым надо накрыть рот и нос пострадавшего;
- c) устройство для искусственного дыхания из аптечки.**

40. Признаками артериального кровотечения являются:

- a) пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего;**
- b) лужа крови диаметром более 1 метра;

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

41. При проникающем ранении груди самое важное – это:

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

42. Пальцевое прижатие сонной артерии производится:

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

43. Эффективность пальцевого прижатия артерии оценивается по следующим признакам:

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

44. Пальцевое прижатие бедренной артерии выполняется:

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

45. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:

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

46. Продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута (не более):

- a) один час в теплое время года, до получаса в холодное время года;**
- b) до двух часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
- c) до полутора часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
- d) до доставки пострадавшего в лечебное учреждение или до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

47. Пальцевое прижатие плечевой артерии осуществляется:

- a) к плечевой кости с внутренней стороны средней трети плеча между бицепсом и трицепсом;**
- b) большим пальцем в подмышечной впадине с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
- c) указательным и средним пальцем примерно посередине наружной поверхности плеча;

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

48. Признаком венозного кровотечения является:

- a) **струя крови темно-вишневого цвета;**
- b) алая кровь, вытекающая из раны по капле;
- c) алая пульсирующая струя крови;
- d) темная кровь, вытекающая из раны по капле.

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

- a) вернуть конечность в нормальное положение;
- b) снять обувь;
- c) **обувь не снимать, конечность без необходимости не трогать, не пытаться вернуть в нормальное положение;**
- d) вернуть конечность в нормальное положение, снять обувь.

50. Пострадавшему, находящемуся в сознании и имеющему признаки кровопотери, следует придать следующее положение:

- a) устойчиво боковое положение;
- b) полусидячее положение;
- c) **положение на спине с приподнятыми ногами;**
- d) положение на спине с согнутыми и разведенными ногами;
- e) положение на животе.

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

- a) положение на спине с приподнятыми ногами;
- b) устойчивое боковое положение;
- c) сидячее положение;
- d) **положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;**
- e) положение на животе.

52. Какое положение должен принять пострадавший с носовым кровотечением:

- a) сидя, голова запрокинута;
- b) лежа на боку, валик под головой;
- c) **сидя, голову слегка наклонить вперед;**
- d) лежа на спине, голова запрокинута.

53. В случае развития отморожения конечности наиболее важно:

- a) укутать пострадавшего;
- b) **наложить на конечность термоизолирующую повязку;**
- c) как можно скорее поместить отмороженную конечность в теплую воду;
- d) растереть конечность шерстяной тканью;
- e) напоить пострадавшего теплым чаем.

54. Первая помощь при ожоге заключается в следующем:

- a) смазать ожог мазью, охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить повязку.
- b) **охладить под струей холодной воды или приложением холода, наложить нетугую повязку, дать теплое питье.**
- c) охладить под струей холодной воды или приложением холода, волдыри вскрыть и обработать рану антисептиком, наложить стерильную повязку, дать теплое питье.
- d) г) смазать ожог мазью или жиром, наложить асептическую повязку, дать теплое питье.

55. При признаках перегревания у пострадавшего необходимо:

- a) 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;**
- b) быстро охладить пострадавшего (например, поместив его в ванну с холодной водой), при потере сознания – придать устойчивое боковое положение, контролировать признаки жизни;
- c) переместить его в прохладное место, растереть спиртом или одеколоном для охлаждения, при потере сознания – придать устойчивое боковое положение контролировать признаки жизни;
- d) переместить его в прохладное место, расстегнуть одежду, при потере сознания – придать устойчивое боковое положение, контролировать признаки жизни. Пить не давать!

56. Первая помощь при переохлаждении заключается в следующем:

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

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

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

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

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

59. Контроль состояния пострадавшего заключается в следующем:

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

Критерии оценивания:

Зачёт проходит в формате электронного тестирования, через электронную образовательную среду учебного центра.

Краткая характеристика оценочного средства (тест)

Система стандартизированных простых и комплексных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний, умений и владений слушателя.

Тест включает в себя 20 вопросов из общего банка тестовых вопросов. Время на выполнение теста не ограничено. Результаты тестирования оцениваются в соответствии со шкалой оценки, представленной в таблице.

Таблица

Шкала оценки тестирования

Процент (%) результативности (правильных ответов)	Вербальный аналог (зачет/ не зачёт)
80-100%	зачтено
< 80%	не зачтено