

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи
ИДПО**

**«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по ДПО**

Профессор _____ О.С. Саурина

«_____» _____ 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**по теме: «Оказание первой помощи»
(срок обучения – 36 академических часов)**

ВОРОНЕЖ-2022

Программа составлена в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральным законом от 21.12.1994г. № 68-ФЗ «О защите населения и территории от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», Постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов»; Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2021 г. № 2464 «О Порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»; Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов», Приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Программа обсуждена на заседании кафедры анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО «_____» 2022 г., протокол №_____

Заведующий кафедрой, д.м.н., проф. _____ Ю.В. Струк

Разработчики программы:

Зав. кафедрой анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО, д.м.н., проф. _____ Ю.В. Струк

Доцент кафедры анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО, к.м.н. _____ О.А. Якушева

Ассистент кафедры анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО _____ Е.Б. Вахтина

Рецензенты:

Ф.И.О.: Жданов Александр Иванович

ученая степень: доктор медицинских наук

ученое звание: профессор

должность: профессор кафедры специализированных хирургических дисциплин

Ф.И.О.: Боронина Ирина Владимировна

ученая степень: кандидат медицинских наук

должность: заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации дополнительного профессионального образования от _____ года, протокол №_____

Утверждено на ученом совете ИДПО от _____ года, протокол №_____

Проректор по ДПО О.С. Саурина _____

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи»

№ п/п	Наименование документа
1	Титульный лист
2	Опись комплекта документов
3	Пояснительная записка
4	Планируемые результаты обучения
5	Требования к итоговой аттестации
6	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Оказание первой помощи» очная применением ДОТ форма обучения
7	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Оказание первой помощи» очная применением ДОТ форма обучения
8	Рабочие программы учебных модулей (фундаментальных дисциплин (МФ), специальных дисциплин (МСП), смежных дисциплин (МСМ))
8.1	МСП 1 «Базовые реанимационные мероприятия»
8.2	МСП 2 «Первая помощь при травмах и отравлениях»
9	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10	Организационно-педагогические условия реализации программы

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность. Количество пострадавших и экономические потери, связанные с последствиями дорожно-транспортных, техногенных, природных и прочих катастроф, продолжают возрастать. Одним из путей снижения последствий травматизма является оказание первой помощи силами очевидцев происшествия и сотрудниками различных спасательных служб, актуальность чего подтверждена многочисленными исследованиями. Важность фактора времени подчеркивается хотя бы тем, что среди лиц, получивших первую помощь в течение 30 минут после травмы, осложнения возникают в 2 раза реже, чем у лиц, которым этот вид помощи был оказан позже. По данным Всемирной организации здравоохранения 20 из 100 погибших в результате несчастных случаев в мирное время могли быть спасены, если бы помощь им оказали своевременно.

Цель преподавания учебной дисциплины заключается изучении теоретических знаний, получении практической подготовки и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций включающее оказание первой помощи до оказания медицинской помощи гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.

Задачи:

- совершенствовать на современном уровне знания о понятии «Первая помощь» и категориях граждан обязанных и имеющих право оказывать первую помощь;
- совершенствовать знания о перечне состояний, при которых оказывается первая помощь;
- совершенствовать знания и умения по проведению мероприятий по оказанию первой помощи;
- расширить объем теоретических знаний по юридическим аспектам оказания первой помощи.

Категории обучающихся: лица с высшим; средним профессиональным и средним специальным образованием.

Объем программы: 36 аудиторных часов трудоемкости.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи» включает в себя учебный план, рабочую программу дисциплин (модулей), обеспечивающие реализацию модульной технологии обучения.

Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания первой помощи пострадавшим, в программе отводятся часы на симуляционный курс, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы представлено как единое целое, с максимальной полнотой охватывающее вопросы теории и практики первой помощи. В рабочих программах модули подразделяются на темы, темы – на элементы. Таким образом, содержание программы представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия, симуляционный курс), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи» кафедра анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО располагает

1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам модуля;

2) учебно-методической литературой;

3) материально-технической базой, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории и кабинеты, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса на базе КУЗ ВО ВОКЦМК;
- кабинеты, оснащенные манекенами и симуляторами для отработки практических навыков и решения ситуационных задач на базе Федерального мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра.

Для реализации программы используется синхронное обучение в формате видеоконференции, обеспечивается Системой дистанционного образования для слушателей ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (далее – СДО) на платформе Moodle (<http://doc.vrngmu.ru/>).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к Системе дистанционного образования для слушателей ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко на платформе Moodle (doc.vrngmu.ru). СДО позволяет проводить лекционные и семинарские занятия с применением ДОТ синхронно в формате видеоконференции. В СДО размещены контрольно-измерительные материалы, учебно-методические и нормативные материалы.

После внесения данных в СДО слушатель получает идентификатор – логин и пароль, что позволяет ему входить в систему под собственными идентификационными данными.

СДО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ обучающихся по программе;

- доступ к учебному содержанию программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации.

В процессе обучения обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный контроль. При этом используются различные формы контроля: тестовый контроль, собеседование. Теоретическая подготовка предусматривает обязательное изучение литературы по программе.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация в форме проведения экзамена. Цель итоговой аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи».

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Требования к квалификации: лица с высшим; средним профессиональным и средним специальным образованием.

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной программы повышения квалификации.

У обучающегося совершенствуются следующие *универсальные компетенции* (далее – УК):

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

Характеристика новых ПК, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- способность и готовность оказывать первую помощь при остановке дыхания и кровообращения (ПК-1);
- способность и готовность оказывать первую помощь при отсутствии сознания (ПК-2);
- способность и готовность оказывать первую помощь при наружных кровотечениях (ПК-3);
- способность и готовность оказывать первую помощь при инородных телах верхних дыхательных путей (ПК-4);
- способность и готовность оказывать первую помощь при травмах различных областей тела (ПК-5);
- способность и готовность оказывать первую помощь при ожогах, эффектах воздействия высоких температур, теплового излучения (ПК-6);
- способность и готовность оказывать первую помощь при отморожении и других эффектах воздействия низких температур (ПК-7);
- способность и готовность оказывать первую помощь при отравлениях (ПК-8).

Формирование профессиональных компетенций предполагает овладение системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

По окончании обучения обучающийся должен знать:

Общие знания:

- организацию оказания первой помощи в Российской Федерации;
- нормативно-правовую базу, определяющую права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи;
- понятие "первая помощь", перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию;
- современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.), основные компоненты, их назначение;
- общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших, соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение), простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями.
- основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Специальные знания:

- основные признаки жизни у пострадавшего;
- причины нарушения дыхания и кровообращения;
- пособы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего;
- современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации»;
- технику проведения искусственного дыхания и давления руками на грудину пострадавшего при проведении реанимации;
- ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий;
- показания к прекращению реанимации, мероприятия, выполняемые после прекращения реанимации;
- особенности 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 и ребенку;
- 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;
- оказание первой помощи при травмах головы, особенности ранений волосистой части головы, особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа;
- оказание первой помощи при травмах шеи, временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи, фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- оказание первой помощи при травмах груди, основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки, особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом;
- оказание первой помощи при травмах живота и таза;
- закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения, оказание первой помощи, особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране;
- оказание первой помощи при травмах конечностей, понятие "иммобилизация", способы иммобилизации при травме конечностей;
- оказание первой помощи при травмах позвоночника;
- виды ожогов, их признаки; понятие о поверхностных и глубоких ожогах; основные проявления и оказание первой помощи при ожоге верхних дыхательных путей;
- факторы, способствующие развитию перегревания, основные проявления, оказание первой помощи;
- виды холодовой травмы, основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи;
- пути попадания ядов в организм, признаки острого отравления, оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, через кожу.
- цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела; оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери;
- способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания;
- цели оказания психологической поддержки, общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки;
- принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим

специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- элементы топографической анатомии нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата, необходимые для выполнения манипуляций.

По окончании обучения обучающиеся должен уметь:

- оценивать обстановку на месте происшествия;
- определять наличие сознания у пострадавшего;
- восстанавливать проходимость верхних дыхательных путей;
- оценивать признаки жизни у пострадавшего;
- вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы;
- выполнять искусственное дыхание "рот ко рту", "рот к носу" с применением устройств для искусственного дыхания;
- выполнять давление руками на грудину пострадавшего;
- выполнять алгоритм реанимации;
- переводить пострадавшего в устойчивое боковое положение;
- удалять инородное тело из верхних дыхательных путей пострадавшего;
- проводить обзорный осмотр пострадавшего;
- проводить подробный осмотр пострадавшего;
- выполнять временную остановку наружного кровотечения при ранениях головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложения табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимального сгибания конечности в суставе, прямого давления на рану, наложения давящей повязки;
- выполнять наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки;
- выполнять наложение повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей;
- выполнять приемы первой помощи при переломах, иммобилизацию (подручными средствами, атоиммобилизация, с использованием медицинских изделий);
- фиксировать шейный отдел позвоночника;
- накладывать повязки при ожогах различных областей тела, применять местное охлаждение;
- накладывать термоизолирующие повязки при отморожениях;
- придать оптимальное положение тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере;
- экстренно извлекать пострадавшего из труднодоступного места;
- перемещать пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника на руках одним, двумя и более участниками оказания

первой помощи;

- оказывать психологическую поддержку пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях.

По окончании обучения обучающийся должен владеть следующими навыками:

- оценки обстановки на месте происшествия;
- определения сознания у пострадавшего;
- восстановления проходимости верхних дыхательных путей;
- оценки признаков жизни у пострадавшего;
- вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб;
- искусственного дыхания "рот ко рту", "рот к носу" с применением устройств для искусственного дыхания;
- давления руками на грудину пострадавшего;
- выполнения алгоритма реанимации;
- перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение;
- удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;
- проведения обзорного осмотра пострадавшего;
- проведение подробного осмотра пострадавшего;
- временной остановки наружного кровотечения при ранениях головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложения табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимального сгибания конечности в суставе, прямого давления на рану, наложения давящей повязки;
- наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки;
- наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей;
- приемов первой помощи при переломах, иммобилизации (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий);
- фиксации шейного отдела позвоночника;
- наложения повязок при ожогах различных областей тела, применения местного охлаждения;
- наложения термоизолирующей повязки при отморожениях;
- придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере;
- экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места;
- перемещения пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи;

- оказания психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях;
 - самопомощи в экстремальных ситуациях.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи». Итоговая аттестация сдается лично обучающимся и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца - Удостоверение о повышении квалификации.

6. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи» очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование ПК обучающегося.

Категория обучающихся: лица с высшим; средним профессиональным и средним специальным образованием.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов (1 неделя или 0,25 месяца).

Форма обучения: очная с применением ДОТ.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Наименование модулей и тем	Всего часов	В том числе						
		очная форма					ДОТ	
		лекции	ПЗСЗ	СК	Форма контроля	лекции	ПЗСЗ	Форма контроля
Информатика	100	40	20	20	20	10	10	10

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия									
МС П 1	Базовые реанимационные мероприятия.	18	4	4	4	Промежуточный контроль (собеседование)	2	4	Промежуточный контроль (тестирование)
1.1	Правовые основы оказания первой помощи.	2	2			Текущий контроль (собеседование)			
1.2	Базовые реанимационные мероприятия у взрослых. Автоматическая наружная дефибрилляция.	6	2		2	Текущий контроль (собеседование)		2	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Базовые реанимационные мероприятия у детей.	4		2		Текущий контроль (собеседование)	2		Текущий контроль (тестирование)
1.4	Инородные тела верхних дыхательных путей у взрослых и детей.	6		2	2	Текущий контроль (собеседование)		2	Текущий контроль (тестирование)
МС П 2	Первая помощь при травмах и отравлениях.	16	0	8	2	Промежуточный контроль (собеседование)	2	4	Промежуточный контроль (тестирование)
2.1	Алгоритмы оказания первой помощи при травмах	4		2		Текущий контроль (собеседование)	2		Текущий контроль (тестирование)
2.2	Наружные кровотечения. Способы временной остановки наружных кровотечений.	4			2	Текущий контроль (собеседование)		2	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Ожоги. Классификация. Принципы оказания первой помощи.	4		2		Текущий контроль (собеседование)		2	Текущий контроль (тестирование)
2.4	Отморожения. Классификация. Принципы оказания первой помощи.	2		2		Текущий контроль (собеседование)			
2.5	Острые отравления. Принципы оказания первой помощи.	2		2		Текущий контроль (собеседование)			
Итоговая аттестация		2		2		Экзамен			
Всего		36	4	14	6			4	8

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи»

Учебные модули

0,25 месяца

		1 - 7	
		1 неделя	
		Очно	Дист.
МСП 1 «Базовые реанимационные мероприятия»		18	12
МСП 2 «Первая помощь при травмах и отравлениях»		16	10
Итоговая аттестация		6	-
		2	

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Базовые реанимационные мероприятия»

Пояснительная записка

Актуальность. Данная тема является актуальной в связи с тем, что каждый человек вне зависимости от его профессии и знаний в области медицины, может столкнуться со случаем внезапной остановки сердца. Высокоэффективная базовая сердечно-легочная реанимация остается критически важной для улучшения выживаемости. Согласно статистике более 20% жизней могли бы быть спасены, если бы человек, ставший свидетелем несчастного случая, владел приемами первой помощи.

Цель: углубленное изучение теоретических основ и приобретение практических умений и навыков, обеспечивающих проведение качественной базовой сердечно-легочной реанимации и удаления инородного тела из верхних дыхательных путей у детей и взрослых.

Задачи:

1. углубление знаний по юридическим аспектам оказания первой помощи;
2. углубление знаний по топографической анатомии дыхательной, сердечно-сосудистой систем, необходимых для выполнения манипуляций;
3. углубление знаний и формирование практических умений в проведении качественной базовой сердечно-легочной реанимации;
4. углубление знаний и формирование практических умений в методике удаления инородного тела из верхних дыхательных путей у детей и взрослых.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

Общие знания:

- организацию оказания первой помощи в Российской Федерации;
- нормативно-правовую базу, определяющую права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи;
- понятие "первая помощь", перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию;

- современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.), основные компоненты, их назначение;
- общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших, соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение), простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями.
- основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Специальные знания:

- основные признаки жизни у пострадавшего;
- причины нарушения дыхания и кровообращения;
- пособы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего;
- современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации»;
- технику проведения искусственного дыхания и давления руками на грудину пострадавшего при проведении реанимации;
- ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий;
- показания к прекращению реанимации, мероприятия, выполняемые после прекращения реанимации;
- особенности 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 и ребенку;

Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- основы нормальной и топографической анатомии, необходимые для выполнения манипуляций.

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- оценивать обстановку на месте происшествия;
- определять наличие сознания у пострадавшего;
- восстанавливать проходимость верхних дыхательных путей;
- оценивать признаки жизни у пострадавшего;
- вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы;
- выполнять искусственное дыхание "рот ко рту", "рот к носу" с применением устройств для искусственного дыхания;
- выполнять давление руками на грудину пострадавшего;
- выполнять алгоритм реанимации;

- переводить пострадавшего в устойчивое боковое положение;
 - удалять инородное тело из верхних дыхательных путей пострадавшего;

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен владеть навыками:

- оценки обстановки на месте происшествия;
 - определения сознания у пострадавшего;
 - восстановления проходимости верхних дыхательных путей;
 - оценки признаков жизни у пострадавшего;
 - вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб;
 - искусственного дыхания "рот ко рту", "рот к носу" с применением устройств для искусственного дыхания;
 - давления руками на грудину пострадавшего;
 - выполнения алгоритма реанимации;
 - перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение;
 - удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;

По окончании изучения модуля 1 у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

По окончании изучения модуля 1 у обучающегося формируются следующие компетенции:

- способность и готовность оказывать первую помощь при остановке дыхания и кровообращения (ПК-1);
 - способность и готовность оказывать первую помощь при отсутствии сознания (ПК-2);
 - способность и готовность оказывать первую помощь при инородных телах верхних дыхательных путей (ПК-4).

Перечень знаний, умений обучающегося, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4).

Трудоемкость освоения: 18 академических часов.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 1 (очная форма с применением дистанционных образовательных технологий)

1.1	Правовые основы оказания первой помощи.	2	2			Текущий контроль (собеседование)			
1.2	Базовые реанимационные мероприятия у взрослых. Автоматическая наружная дефибрилляция.	6	2		2	Текущий контроль (собеседование)		2	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Базовые реанимационные мероприятия у детей.	4		2		Текущий контроль (собеседование)	2		Текущий контроль (тестирование)
1.4	Инородные тела верхних дыхательных путей у взрослых и детей.	6		2	2	Текущий контроль (собеседование)		2	Текущий контроль (тестирование)
	Итого:	18	4	4	4	Промежуточный контроль (собеседование)	2	4	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля МСП 1 «Базовые реанимационные мероприятия»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Правовые основы оказания первой помощи.
1.1.1	Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.
1.1.2	Понятие "первая помощь". Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию.
1.1.3	Современные наборы средств и устройств, использующиеся для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.). Основные компоненты, их назначение.
1.1.4	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).
1.1.5	Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся при непосредственном контакте с человеком, его кровью и другими биологическими жидкостями.
1.1.6	Основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.
1.2	Базовые реанимационные мероприятия у взрослых. Автоматическая наружная дефибрилляция.
1.2.1	Оценка сознания и дыхания.
1.2.2	Непрямой массаж сердца.

1.2.3	Методика вентиляции «рот-ко-рту»
1.2.4	Устойчивое боковое положение.
1.2.5	Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий.
1.2.6	Показания к прекращению реанимации. Мероприятия, выполняемые после прекращения реанимации.
1.3	Базовые реанимационные мероприятия у детей.
1.3.1	Непрямой массаж сердца у детей.
1.3.2	Отличия базовых реанимационных мероприятий в детском возрасте.
1.4	Инородные тела верхних дыхательных путей у взрослых и детей.
1.4.1	Клиническая картина.
1.4.2	Методика проведения приема Геймлиха.
1.4.3	Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине и ребенку

Форма контроля: тестирование.

Задания для тестирования.

Выберите один вариант ответа.

ПК-2

1. Пациент не реагирует на речь и прикосновение, имеются судорожные подергивания, нет пульса на сонных артериях. Что следует делать в первую очередь?

- а) измерять АД;
- б) вводить противосудорожное средство;
- в) восстанавливать проходимость верхних дыхательных путей, вентилировать легкие и проводить закрытый массаж сердца;
- г) вызывать в помощь специализированную бригаду;
- д) укладывать пациента в устойчивое боковое положение.

ПК-1

2. Перед началом сердечно-легочной реанимации пациенту следует придать положение:

- а) горизонтальное, на спине с твердой основой и приподнятыми ногами;
- б) на спине с приподнятым головным концом;
- в) устойчивое боковое;
- г) положение по Тренделенбургу;
- д) полусидя с валиком под лопатками.

ПК-1

3. Тройной прием Сафара включает:

- 1) поворот головы набок;
 - 2) запрокидывание головы назад;
 - 3) положение больного на животе с головой, повернутой на сторону;
 - 4) выдвижение вперед нижней челюсти;
 - 5) открывание рта. *Варианты ответов:*
- а) 1, 4, 5; б) 2, 4, 5; в) 3, 4, 5; г) 1, 3, 5; д) 1, 2, 3

ПК-1

4. При неэффективной вентиляции легких «ото рта ко рту» следует:

- а) запрокинуть голову пострадавшего, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжить реанимационные мероприятия;
- б) опустить головной конец;
- в) приподнять головной конец;
- г) вызвать другого реаниматолога;
- д) наложить трахеостому.

ПК-1

5. При выполнении СЛР одним спасателем надо придерживаться соотношения:
- а) 2 вдоха + 30 компрессий;
 - б) 3 вдоха + 18 компрессий;
 - в) 5 вдохов + 20 компрессий;
 - г) 1 вдох + 5 компрессий;
 - д) 1 вдох + 4 компрессии.

ПК-1

6. Достоверными признаками биологической смерти являются

- 1) отсутствие сознания;
- 2) отсутствие глазных и прочих рефлексов;
- 3) трупные пятна;
- 4) прямая линия на ЭКГ;
- 5) трупное окоченение. *Варианты ответов:*

- а) 3, 4, 5;
- б) 3, 5;
- в) 2, 3, 5;
- г) все;
- д) ничего из перечисленного.

ПК-1

7. Основанием для прекращения сердечно-легочной реанимации является:

- а) максимальное расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет;
- б) явления гипостаза в отлогих частях тела;
- в) отсутствие признаков эффективности СЛР в течение 30 мин;
- г) мнение врача о неизлечимости хронического заболевания больного;
- д) просьба родственников.

ПК-1

8. Оптимальной считается частота компрессий при проведении закрытого массажа сердца взрослому?

- а) 60-80 в мин;
- б) 80-100 в мин;
- в) 100-120 в мин;
- г) 60-90 в мин;
- д) 90-130 в мин.

ПК-1

9. Соотношение компрессий и вдохов при СЛР у детей?

- а 15:2
- б 15:1
- в 30:2
- г 30:1
- д 15:5

ПК-1

10. Частота компрессий при СЛР(\мин)

- а 100-120
- б 90-60
- в 150-170
- г 50-70
- д Все ответы верны

ПК-1

11. Глубина продавливания грудной клетки во время проведения компрессий при СЛР (см)

- а 2-3
- б 1-2

- в 4-5
- г 5-6
- д 7-8

ПК-1

12. Показания для проведения СЛР

- а кардиогенный шок
- б тупая травма грудной клетки
- в клиническая смерть
- г ишемический инсульт
- д пневмония

ПК-1

13. Сколько времени проводится СЛР (мин) по закону 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

- а 15
- б 10
- в 30
- г 45
- д 60

ПК-1

14. Соблюдается ли соотношение компрессий и вдохов 30 к 2, при участии в СЛР двух спасателей?

- а да
- б нет

ПК-1

15. Когда должен применяться непрямой массаж сердца?

- а- после освобождения пострадавшего от опасного фактора;
- б- при повышении артериального давления;
- в- при отсутствии пульса;
- г- при применении искусственного дыхания;
- д- при кровотечении.

ПК-1

16. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

- а-позвать на помощь, освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца;
- б- выполнить массаж сердца, освободить дыхательные пути, а затем провести искусственное дыхание;
- в- освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и массаж сердца.

ПК-1

17. Выберите из предложенных вариантов ответов правильные действия по определению признаков клинической смерти:

- а –определить наличие отёчности конечностей, убедиться в наличии у пострадавшего ушибов, травмы головы или позвоночника;
- б – убедиться в полной дыхательной активности, убедиться в реагировании зрачков на свет;
- в – убедиться в отсутствии сознания, убедиться в отсутствии дыхания, убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии;
- г– убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет, определить наличие слуха у пострадавшего;
- д –убедиться в отсутствии речи у пострадавшего;

ПК-1

18. Определите первоначальное действие при оказании реанимационной помощи пострадавшему:
- а- произвести прекардиальный удар в области грудины;
 - б- убедиться в безопасности для себя и пострадавшего;
 - в- провести искусственную вентиляцию лёгких;
 - г- приступить к непрямому массажу сердца;
 - д- вызвать «скорую помощь» или срочно доставить пострадавшего в больницу.

ПК-1

19. При оказании реанимационной помощи необходимо:

- а- положить пострадавшего на спину на мягкую поверхность, произвести прекардиальный удар, приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких, срочно доставить пострадавшего в больницу;
- б- положить пострадавшего на спину на жесткую поверхность, произвести прекардиальный удар в области грудины, приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких, вызвать «скорую помощь» или срочно доставить пострадавшего в больницу;
- в- произвести удар в области мечевидного отростка, приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких, вызвать «скорую помощь» или срочно доставить пострадавшего в больницу;
- г- убедиться в безопасности для себя и пострадавшего, оценить сознание, дыхание, пульс на сонной артерии, вызвать «скорую помощь», приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких.

ПК-1

20. «Кошачий глаз»-это признак

- а- клинической смерти;
- б- агонии;
- в- обморока, травматического шока;
- г- биологической смерти.

Ответы на тестовые задания

1-в	5-а	9-а	13-в	17-в
2-а	6-б	10-а	14-а	18-б
3-б	7-в	11-г	15-в	19-г
4-а	8-в	12-в	16-а	20-г

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Л.И. Дежурного, И.П. Миннуллина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 256 с.
2. Крупчак М.М. Первая помощь пострадавшему. Оказание первой помощи в ЧС: учебник. – М.: КУРС, 2020. – 160 с.
3. Медицина катастроф (вопросы организации лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени) : учебник / П. В. Авитисов, А. И. Лобанов, А. В. Золотухин, Н. Л. Белова ; под общ. ред. П. В. Авитисова. — Москва : ИНФРА-М, 2020. — 365 с.
4. Учебное пособие для преподавателей первой помощи. Дежурный Л.И., 2017г.

5. Зинченко, Т. В. Первая помощь пострадавшим при терактах, совершенных в местах массового скопления людей: Учебное пособие / Зинченко Т.В. - Железногорск: ФГБОУ ВО СПСА ГПС МЧС России, 2017. - 32 с.

Дополнительная литература:

1. Международное руководство по первой помощи и реанимации 2016: для руководителей программ по первой помощи Национальных обществ, научноконсультативных групп, инструкторов по первой помощи и для лиц, оказывающих первую помощь. – Женева.: Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, 2016. – 192 с;
2. Курс инструкторов по базовой реанимации и автоматической наружной дефибрилляции: руководство (издание на русском языке). – Ниел, Бельгия.: Европейский Совет по реанимации, 2015. – 58 с.
3. Дежурный Л.И. [и др.] Примерные поурочные планы проведения занятий по предмету «Первая помощь». – М.: ООО «Издательский дом водитель», 2013. – 96 с.;
4. Обучение правилам оказания первой помощи пострадавшим в ДТП. Пособие для преподавателей и инструкторов автошкол. – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 92 с.;
5. Подготовка и проведение занятий по темам Примерной программы подготовки водителей транспортных средств категорий А, В, С, D и подкатегорий А1, В1, С1, D1 приемам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в результате 11 дорожно-транспортных происшествий, по учебному предмету «Первая помощь». Универсальный уровень: учеб. пособие для преподавателей / Авдеева В.Г. [и др.]. М.: Институт проблем управления здравоохранением, 2009. – 208 с.;
6. Моделирование систем: учеб. пособие для направления 651900 «Автоматизация и управление» / Б. Г. Гришутин [и др.].; М-во образования Рос. Федерации, Моск. гос. ун-т печати (МГУП). – М.: МГУП, 2001. – 90 с.
7. Первая помощь: руководство для инструкторов. – М.: РКК, 2007. – 89 с.

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ
8.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2
«Первая помощь при травмах и отравлениях»

Пояснительная записка

Актуальность проблемы обусловлена тем, что своевременное оказание первой помощи пострадавшим предупреждает ухудшение состояния организма, что в значительной степени влияет на снижение летальности, инвалидности и сроков временной утраты трудоспособности больных и пострадавших, существенно снижает расходы на их лечение и реабилитацию.

Цель: углубленное изучение теоретических основ и совершенствование практических умений и навыков, обеспечивающих качественное оказание первой помощи при травмах, ожогах, отморожениях, отравлениях у детей и взрослых.

Задачи:

1. углубление знаний по топографической анатомии нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, опорно-двигательного аппарата, необходимых для выполнения манипуляций;
2. углубление знаний и формирование практических умений в оказании первой помощи при наружных кровотечениях;
3. углубление знаний и формирование практических умений в оказании первой помощи при травмах, ожогах, отморожениях;
4. углубление знаний и формирование практических умений в оказании первой помощи при отравлениях.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

Общие знания:

- элементы топографической анатомии нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата, необходимые для выполнения манипуляций;
- основы нормальной и патологической физиологии для диагностики и мониторинга.

Специальные знания:

- 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;
- оказание первой помощи при травмах головы, особенности ранений волосистой части головы, особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа;
- оказание первой помощи при травмах шеи, временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи, фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- оказание первой помощи при травмах груди, основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки, особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом;
- оказание первой помощи при травмах живота и таза;
- закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения, оказание первой помощи, особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране;
- оказание первой помощи при травмах конечностей, понятие "иммобилизация",

- способы иммобилизации при травме конечностей;
- оказание первой помощи при травмах позвоночника;
- виды ожогов, их признаки; понятие о поверхностных и глубоких ожогах; основные проявления и оказание первой помощи при ожога верхних дыхательных путей;
- факторы, способствующие развитию перегревания, основные проявления, оказание первой помощи;
- виды холодовой травмы, основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи;
- пути попадания ядов в организм, признаки острого отравления, оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, через кожу.
- цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела; оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери;
- способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания;
- цели оказания психологической поддержки, общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки;
- принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальному службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

По окончанию изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- проводить обзорный осмотр пострадавшего;
- проводить подробный осмотр пострадавшего;
- выполнять временную остановку наружного кровотечения при ранениях головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложения табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимального сгибания конечности в суставе, прямого давления на рану, наложения давящей повязки;
- выполнять наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки;
- выполнять наложение повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей;
- выполнять приемы первой помощи при переломах, иммобилизацию (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий);
- фиксировать шейный отдел позвоночника;
- накладывать повязки при ожогах различных областей тела, применять местное охлаждение;
- накладывать термоизолирующие повязки при отморожениях;
- придать оптимальное положение тела пострадавшему при отсутствии сознания,

травмах различных областей тела, значительной кровопотере;

- экстренно извлекать пострадавшего из труднодоступного места;
- перемещать пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи;
- оказывать психологическую поддержку пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен владеть навыками:

- проведения обзорного осмотра пострадавшего;
- проведение подробного осмотра пострадавшего;
- временной остановки наружного кровотечения при ранениях головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложения табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимального сгибания конечности в суставе, прямого давления на рану, наложения давящей повязки;
- наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки;
- наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей;
- приемов первой помощи при переломах, иммобилизации (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий);
- фиксации шейного отдела позвоночника;
- наложения повязок при ожогах различных областей тела, применения местного охлаждения;
- наложения термоизолирующей повязки при отморожениях;
- придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере;
- экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места;
- перемещения пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи;
- оказания психологической поддержки пострадавшим при различных острых стрессовых реакциях;
- самопомощи в экстремальных ситуациях.

По окончании изучения модуля 2 у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

По окончании изучения модуля 2 у обучающегося формируются следующие компетенции:

- способность и готовность оказывать первую помощь при наружных кровотечениях (ПК-3);
- способность и готовность оказывать первую помощь при травмах различных областей тела (ПК-5);
- способность и готовность оказывать первую помощь при ожогах, эффектах воздействия высоких температур, теплового излучения (ПК-6);
- способность и готовность оказывать первую помощь при отморожении и других эффектах воздействия низких температур (ПК-7);
- способность и готовность оказывать первую помощь при отравлениях (ПК-8).

Перечень знаний, умений обучающегося, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4).

Трудоемкость освоения: 16 академических часов.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 2 (очная форма с применением дистанционных образовательных технологий)

Код модуля	Наименование модулей и тем	Все го час ов	В том числе						
			очная форма				ДОТ		
			лек ции	П З С З	С К	Форма контроля	лек ции	ПЗ СЗ	Форма контроля
ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия									
2.1	Алгоритмы оказания первой помощи при травмах	4		2		Текущий контроль (собеседование)	2		Текущий контроль (тестирование)
2.2	Наружные кровотечения. Способы временной остановки наружных кровотечений.	4			2	Текущий контроль (собеседование)		2	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Ожоги. Классификация. Принципы оказания первой помощи.	4		2		Текущий контроль (собеседование)		2	Текущий контроль (тестирование)
2.4	Отморожения. Классификация. Принципы оказания первой помощи.	2		2		Текущий контроль (собеседование)			
2.5	Острые отравления. Принципы оказания первой помощи.	2		2		Текущий контроль (собеседование)			
	Итого:	16	0	8	2	Промежуточный контроль (собеседование)	2	4	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля МСП 2 «Первая помощь при травмах и отравлениях»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.	Алгоритмы оказания первой помощи при травмах.
2.1.1	Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока.
2.1.2	Цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего.
2.1.3	Принципы оказания первой помощи при травмах головы, груди, живота, таза, позвоночника.
2.1.4	Понятие "иммобилизация". Способы иммобилизации при травме конечностей.
2.1.5	Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери.
2.1.6	Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки.
2.1.7	Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.
2.2	Наружные кровотечения. Способы временной остановки наружных кровотечений.
2.2.1	Понятия "кровотечение", "острая кровопотеря".
2.2.2	Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного).
2.2.3	Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.
2.2.4	Оказание первой помощи при носовом кровотечении.
2.3	Ожоги. Классификация. Принципы оказания первой помощи.
2.3.1	Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления.
2.3.2	Клиническая картина ожогов различной степени тяжести.
2.3.3	Принципы оказания первой помощи при ожогах.
2.3.4	Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи.
2.4	Отморожения. Классификация. Принципы оказания первой помощи.
2.4.1	Холодовая травма, ее виды.
2.4.2	Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.
2.5	Острые отравления. Принципы оказания первой помощи.

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

Форма контроля: тестирование.

Тестовые задания.

Выберите один вариант ответа

ПК-3

1. Кровотечение это-

- а- отравление угарным газом;
- б- дыхательная функция;
- в- повышенное артериальное давление;
- г- истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целости их стенки;
- д- перелом кости.

ПК-3

2. Как остановить обильное венозное кровотечение?

- а- наложить давящую повязку;
- б- наложить жгут;
- в- обработать рану спиртом и закрыть стерильной салфеткой;
- г- продезинфицировать спиртом и обработать йодом;
- д- посыпать солью.

ПК-3

3. При ранении сонной артерии необходимо срочно:

- а- наложить тугую повязку;
- б- наложить жгут;
- в- зажать пальцем артерию ниже раны;
- г- максимально согнуть голову пострадавшему.

ПК-3

4. При ранении кровь течёт непрерывной струёй. Это кровотечение

- а- паренхиматозное;
- б- венозное;
- в- капиллярное;
- г- артериальное.

ПК-3

5. Характерные признаки артериального кровотечения:

- а- кровь тёмного цвета, вытекает ровной струёй.
- б- кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струёй.
- в- кровоточит вся поверхность, вытекает в виде небольших капель.

ПК-3

6. Артериальное кровотечение возникает при:

- а- повреждении какой-либо артерии при глубоком ранении;
- б- поверхностном ранении;
- в- неглубоком ранении в случае повреждения любого из сосудов.

ПК-3

7. Самым надежным способом остановки кровотечения в случае повреждения крупных артериальных сосудов рук и ног является:

- а-наложение давящей повязки;
- б-пальцевое прижатие;

в-максимальное сгибание конечности;

г-наложение жгута;

ПК-5

8. При открытом переломе конечности с сильным кровотечением раны необходимо в первую очередь:

а-обработать край раны йодом;

б-проводести иммобилизацию конечности;

в-промыть рану перекисью водорода;

г-остановить кровотечение.

ПК-7

9. При обморожении участок кожи необходимо:

а-растереть снегом;

б-укутать и дать теплое питье;

в-растереть варежкой;

г-растереть спиртом.

ПК-5

10. Перелом это

а- разрушение мягких тканей кожи;

б- переломы ороговевших частей тела;

в- трещины, сколы, раздробление костей;

ПК-5

11. Как оказать первую медицинскую помощь при переломе костей таза?

а- обработать место перелома дезинфицирующим средством, наложить шину;

б- пострадавшего уложить на ровную жесткую поверхность, под согнутые и разведенные коленные суставы подложить валик (поза лягушки);

в- уложить на жесткую поверхность, наложить две шины с внутренней и внешней стороны бедра;

г-выпрямить ноги, уложить неподвижно и вызвать врача;

д- не трогать пострадавшего.

ПК-5

12. При открытом переломе со смещением костей необходимо:

а- поправить смещение и наложить шину;

б- поправить смещение и перевязать;

в- наложить шину с возвращением костей в исходное положение;

г- перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

ПК-5

13. При закрытом переломе со смещением костей необходимо:

а- поправить смещение и наложить шину;

б- наложить шину;

в- наложить шину с возвращением костей в исходное положение;

г- перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

ПК-5

14. При переломе позвоночника и костей таза возникает паралич

а- части тела ниже места перелома;

б- нижних конечностей;

в- верхних конечностей.

ПК-5

15. Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при открытых переломах:

а-придать пострадавшему удобное положение, аккуратно вправить кость в первоначальное положение, наложить повязку и провести иммобилизацию, доставить пострадавшего в лечебное учреждение;

б-дать обезболивающее средство, провести иммобилизацию конечности, направить пострадавшего в лечебное учреждение;

в-остановить кровотечение, наложить стерильную, повязку, провести иммобилизацию, доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

ПК-5

16. При открытом переломе прежде всего необходимо:

а-дать обезболивающее средство;

б-проводить иммобилизацию конечности в том положении, в котором она находится в момент повреждения;

в-на рану в области перелома наложить стерильную повязку;

г-остановить кровотечение.

ПК-5

17. При оказании первой помощи в случае перелома запрещается:

а- проводить иммобилизацию поврежденных кнечностей;

б- вставлять на место обломки костей и вправлять на место вышедшую кость;

в-останавливать кровотечение;

г-накладывать повязку.

ПК-5

18. Назовите признаки закрытого перелома

а-боль, припухлость;

б- кровотечение, боль, зуд;

в-боль, припухлость, кровотечение;

г- нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы.

ПК-5

19. Вывих это

а- смещение конечности при резком движении;

б- смещение костей друг относительно друга;

в- стойкое смещение суставных концов костей;

г- стойкое смещение сустава.

ПК-5

20. Основные признаки травматического вывиха

а- резкая боль;

б- резкая боль, повышение температуры тела;

в- резкая боль, отёк;

г- резкая боль, изменение формы сустава, невозможность движений в нем или их ограничение.

Ответы на тестовые задания

1-г	5-б	9-а	13-г	17-б
2-а	6-а	10-в	14-а	18-г
3-в	7-г	11-б	15-в	19-в
4-б	8-г	12-г	16-г	20-г

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Л.И. Дежурного, И.П. Миннулина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 256 с.
2. Крупчак М.М. Первая помощь пострадавшему. Оказание первой помощи в ЧС: учебник. – М.: КУРС, 2020. – 160 с.
3. Медицина катастроф (вопросы организации лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени) : учебник / П. В. Авитисов, А. И. Лобанов, А. В. Золотухин, Н. Л. Белова ; под общ. ред. П. В. Авитисова. — Москва : ИНФРА-М, 2020. — 365 с.
4. Учебное пособие для преподавателей первой помощи. Дежурный Л.И., 2017г.
5. Зинченко, Т. В. Первая помощь пострадавшим при терактах, совершенных в местах массового скопления людей: Учебное пособие / Зинченко Т.В. - Железногорск:ФГБОУ ВО СПСА ГПС МЧС России, 2017. - 32 с.

Дополнительная литература:

1. Дежурный Л.И. [и др.] Примерные поурочные планы проведения занятий по предмету «Первая помощь». – М.: ООО «Издательский дом водитель», 2013. – 96 с.;
2. Обучение правилам оказания первой помощи пострадавшим в ДТП. Пособие для преподавателей и инструкторов автошкол. – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 92 с.;
3. Подготовка и проведение занятий по темам Примерной программы подготовки водителей транспортных средств категорий А, В, С, D и подкатегорий А1, В1, С1, D1 приемам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в результате 11 дорожно-транспортных происшествий, по учебному предмету «Первая помощь». Универсальный уровень: учеб. пособие для преподавателей / Авдеева В.Г. [и др.]. М.: Институт проблем управления здравоохранением, 2009. – 208 с.;
4. Моделирование систем: учеб. пособие для направления 651900 «Автоматизация и управление» / Б. Г. Гришутин [и др.].; М-во образования Рос. Федерации, Моск. гос. ун-т печати (МГУП). – М.: МГУП, 2001. – 90 с.
5. Первая помощь: руководство для инструкторов. – М.: РКК, 2007. – 89 с.

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Тестовые вопросы к итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи»

Выберите один правильный ответ.

ПК-3

1. Кровотечение это-

а- отравление угарным газом;

б- дыхательная функция;

в- повышенное артериальное давление;

г- истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целости их стенки;

д- перелом кости.

ПК-3

2. Как остановить обильное венозное кровотечение?

а- наложить давящую повязку;

б- наложить жгут;

в- обработать рану спиртом и закрыть стерильной салфеткой;

г- продезинфицировать спиртом и обработать йодом;

д- посыпать солью.

ПК-3

3. При ранении сонной артерии необходимо срочно:

а- наложить тугую повязку;

б- наложить жгут;

в- зажать пальцем артерию ниже раны;

г-максимально согнуть голову пострадавшему.

ПК-3

4. При ранении кровь течёт непрерывной струёй. Это кровотечение

а- паренхиматозное;

б- венозное;

в- капиллярное;

г- артериальное.

ПК-3

5. Характерные признаки артериального кровотечения:

а- кровь тёмного цвета, вытекает ровной струёй.

б- кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струёй.

в- кровоточит вся поверхность, вытекает в виде небольших капель.

ПК-3

6. Артериальное кровотечение возникает при:

а- повреждении какой-либо артерии при глубоком ранении;

б- поверхностном ранении;

в- неглубоком ранении в случае повреждения любого из сосудов.

ПК-3

7. Самым надежным способом остановки кровотечения в случае повреждения крупных артериальных сосудов рук и ног является:

а-наложение давящей повязки;

б-пальцевое прижатие;

в-максимальное сгибание конечности;

г-наложение жгута;

ПК-5

8. При открытом переломе конечности с сильным кровотечением раны необходимо в первую очередь:

а-обработать край раны йодом;

б-проводить иммобилизацию конечности;

в-промыть рану перекисью водорода;

г-остановить кровотечение.

ПК-2

9. Пациент не реагирует на речь и прикосновение, имеются судорожные подергивания, нет пульса на сонных артериях. Что следует делать в первую очередь?

а)измерять АД;

б)вводить противосудорожное средство;

- в) восстанавливать проходимость верхних дыхательных путей, вентилировать легкие и проводить закрытый массаж сердца;
 - г) вызывать в помощь специализированную бригаду;
 - д) укладывать пациента в устойчивое боковое положение.

ΠΚ-1

10. Перед началом сердечно-легочной реанимации пациенту следует придать положение:

 - а) горизонтальное, на спине с твердой основой и приподнятыми ногами;
 - б) на спине с приподнятым головным концом;
 - в) устойчивое боковое;
 - г) положение по Тренделенбургу;
 - д) полусидя с валиком под лопатками.

ПК-1

11. Тройной прием Сафара включает:

 - 6) поворот головы набок;
 - 7) запрокидывание головы назад;
 - 8) положение больного на животе с головой, повернутой на сторону;
 - 9) выдвижение вперед нижней челюсти;
 - 10) открывание рта. *Варианты ответов:*

a)

- ПК-1

12. При неэффективной вентиляции легких «ото рта ко рту» следует:

 - а) запрокинуть голову пострадавшего, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжить реанимационные мероприятия;
 - б) опустить головной конец;
 - в) приподнять головной конец;
 - г) вызвать другого реаниматолога;
 - д) наложить трахеостому.

ΠΚ-1

13. При выполнении СЛР одним спасателем надо придерживаться соотношения:

 - а) 2 вдоха + 30 компрессий;
 - б) 3 вдоха + 18 компрессий;
 - в) 5 вдохов + 20 компрессий;
 - г) 1 вдох + 5 компрессий;
 - д) 1 вдох + 4 компрессии.

ΠΚ-1

14. Достоверными признаками биологической смерти являются

 - 6) отсутствие сознания;
 - 7) отсутствие глазных и прочих рефлексов;
 - 8) трупные пятна;
 - 9) прямая линия на ЭКГ;
 - 10) трупное окоченение. *Варианты ответов:*

а) 3, 4, 5; б) 3, 5; в) 2, 3, 5; г) все; д) ничего из перечисленного

ПК-1

15. Основанием для прекращения сердечно-легочной реанимации является:

 - а) максимальное расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет;
 - б) явления гипостаза в отлогих частях тела;
 - в) отсутствие признаков эффективности СЛР в течение 30 мин;
 - г) мнение врача о неизлечимости хронического заболевания больного;
 - д) просьба родственников.

ПК-1

16. Оптимальной считается частота компрессий при проведении закрытого массажа сердца взрослому?

- а) 60-80 в мин; б) 80-100 в мин; в) 100-120 в мин;
г) 60-90 в мин; д) 90-130 в мин.

ПК-1

17. Соотношение компрессий и вдохов при СЛР у детей?

- е 15:2
ж 15:1
з 30:2
и 30:1
к 15:5

ПК-1

18. Частота компрессий при СЛР(\мин)

- е 100-120
ж 90-60
з 150-170
и 50-70
к Все ответы верны

ПК-1

19. Глубина продавливания грудной клетки во время проведения компрессий при СЛР (см)

- е 2-3
ж 1-2
з 4-5
и 5-6
к 7-8

ПК-1

20. Показания для проведения СЛР

- е кардиогенный шок
ж тупая травма грудной клетки
з клиническая смерть
и ишемический инсульт
к пневмония

ПК-1

21. Сколько времени проводится СЛР (мин) по закону 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

- е 15
ж 10
з 30
и 45
к 60

ПК-1

22. Соблюдается ли соотношение компрессий и вдохов 30 к 2, при участии в СЛР двух спасателей?

- в да
г нет

ПК-3

23. Жгут накладывается при:

- а- капиллярном кровотечении;
б. артериальном кровотечении;

в. паренхиматозном кровотечении;

г. венозном кровотечении.

ПК-3

24. Как правильно выбрать место наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении?

а- наложить жгут на обработанную рану;

б- выше раны на 4-6 см;

в- на 15-20 см ниже раны;

г- на 40-45 см выше раны;

д- ниже раны на 30 см.

ПК-3

25. На какой срок жгут накладывается летом?

а- на час

б- на 1ч 30 мин

в- на 2 часа

г- на 2 ч 30 мин

д-на 3 часа

ПК-3

26. На какой срок жгут накладывается зимой?

а- на час

б- на 30 мин

в- на 2 часа

г- на 2 ч 30 мин

д-на 3 часа

ПК-3

27. Вместо жгута можно использовать:

а- давящую повязку.

б- закрутку.

в- холод к ране.

г- компресс

ПК-3

28. Какую информацию необходимо указать в записке, прикрепляемой к жгуту:

а-фамилию, имя, отчество пострадавшего;

б-дату и точное время (часы и минуты) наложения жгута;

в-дату, точное время (часы и минуты) наложения жгута, а также фамилию, имя, отчество пострадавшего, фамилию, имя отчество наложившего жгут;

г- время получения ранения;

д- фамилию, имя отчество наложившего жгут.

ПК-3

29. К чему может привести непрерывное длительное нахождение конечности с наложенным жгутом (более 2 ч)

а- к повышение температуры конечности, пощипывающим болям, покраснению кожного покрова;

б- к поступлению в кровь значительного количества токсинов из тканей выше жгута и развитию травматического токсикоза;

г- к поступлению в кровь значительного количества токсинов из тканей ниже жгута и развитию травматического токсикоза.

ПК-7

30. При обморожении участок кожи необходимо:

а-растереть снегом;

б-укутать и дать теплое питье;
в-растереть варежкой;
г-растереть спиртом.

ПК-5

31. Перелом это

а- разрушение мягких тканей кожи;
б- переломы ороговевших частей тела;
в- трещины, сколы, раздробление костей;

ПК-5

32. Как оказать первую медицинскую помощь при переломе костей таза?

а- обработать место перелома дезинфицирующим средством, наложить шину;
б- пострадавшего уложить на ровную жесткую поверхность, под согнутые и разведенные коленные суставы подложить валик (поза лягушки);
в- уложить на жесткую поверхность, наложить две шины с внутренней и внешней стороны бедра;
г-выпрямить ноги, уложить неподвижно и вызвать врача;
д- не трогать пострадавшего.

ПК-5

33. При открытом переломе со смещением костей необходимо:

а- поправить смещение и наложить шину;
б- поправить смещение и перевязать;
в- наложить шину с возвращением костей в исходное положение;
г- перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

ПК-5

34. При закрытом переломе со смещением костей необходимо:

а- поправить смещение и наложить шину;
б- наложить шину;
в- наложить шину с возвращением костей в исходное положение;
г- перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

ПК-5

35. При переломе позвоночника и костей таза возникает паралич

а- части тела ниже места перелома;
б- нижних конечностей;
в- верхних конечностей.

ПК-5

36. Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при открытых переломах:

а-придать пострадавшему удобное положение, аккуратно вправить кость в первоначальное положение, наложить повязку и провести иммобилизацию, доставить пострадавшего в лечебное учреждение;
б-дать обезболивающее средство, провести иммобилизацию конечности, направить пострадавшего в лечебное учреждение;
в-остановить кровотечение, наложить стерильную, повязку, провести иммобилизацию, доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

ПК-5

37. При открытом переломе прежде всего необходимо:

а-дать обезболивающее средство;
б-проводить иммобилизацию конечности в том положении, в котором она находится в момент повреждения;
в-на рану в области перелома наложить стерильную повязку;
г-остановить кровотечение.

ПК-5

38. При оказании первой помощи в случае перелома запрещается:

- а- проводить иммобилизацию поврежденных кнечностей;
- б- вставлять на место обломки костей и вправлять на место вышедшуу кость;
- в-останавливать кровотечение;
- г-накладывать повязку.

ПК-5

39. Назовите признаки закрытого перелома

- а-боль, припухлость;
- б- кровотечение, боль, зуд;
- в-боль, припухлость, кровотечение;
- г- нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы.

ПК-5

40. Назовите признаки открытого перелома

- а-боль, припухлость;
- б-открытая рана, видна костная ткань, боль, нарушение двигательной функции поврежденного органа
- в-боль, припухлость, кровотечение
- г-нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы.

ПК-5

41. Вывих это

- а- смещение конечности при резком движении;
- б- смещение костей друг относительно друга;
- в- стойкое смещение суставных концов костей;
- г- стойкое смещение сустава.

ПК-5

42. Основные признаки травматического вывиха

- а- резкая боль;
- б- резкая боль, повышение температуры тела;
- в- резкая боль, отёк;
- г- резкая боль, изменение формы сустава, невозможность движений в нем или их ограничение.

ПК-5

43. Первая медицинская помощь при разрывах связок и мышц — это:

- а) на поврежденное место наложить холод и тугую повязку, обеспечить покой пострадавшему и доставить пострадавшего в медицинское учреждение;
- б) на поврежденное место нанести наложить тугую повязку, обеспечить покой пострадавшему, дать ему обезболивающее средство и доставить пострадавшего в медицинское учреждение;
- в) срочно распарить поврежденное место, а затем наложить тугую повязку, обеспечить покой пострадавшему, дать ему обезболивающее средство, придать поврежденной конечности возвышенное положение и доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

ПК-5

44. Какова последовательность оказания первой помощи при растяжении:

- а-наложить тугую повязку на поврежденное место, обеспечить покой поврежденной конечности, опустив ее как можно ниже к земле, и доставить пострадавшего в медицинское учреждение;
- б-приложить холод и наложить тугую повязку на поврежденное место, обеспечить покой поврежденной конечности, придать ей возвышенное положение и доставить пострадавшего в медицинское учреждение;

в-обеспечить покой поврежденной конечности, придать ей возвышенное положение и доставить пострадавшего в медицинское учреждение
ПК-5

45. Играя в футбол, один из игроков команды упал на руку. У него появилась сильная боль, деформация и ненормальная подвижность в предплечье. Какую первую помощь вы должны оказать: а-дать обезболивающее средство, наложить давящую повязку и доставить в медицинское учреждение;

б- руку согнуть под прямым углом в локтевом суставе и провести иммобилизацию шиной или подручными средствами и доставить в медицинское учреждение;

в-смазать место повреждения йодом, дать обезболивающее средство и доставить в медицинское учреждение.

ПК-5

46. Иммобилизация это

а- сбор военнослужащих;

б- приведение в свободное состояние частей тела;

в- приведение в неподвижное состояние части тела (конечность, позвоночник).

ПК-5

47. Шину из жесткого материала накладывают

а- на голое тело;

б- на скрученную косынку;

в- на вату, полотенце или другую мягкую ткань без складок.

ПК-5

48. При иммобилизации фиксируют

а- повреждённый сустав;

б- повреждённый и соседний сустав;

в- все суставы

ПК-5

49. В качестве шины можно использовать

а- лыжную палку, доску, полотенце;

б- обрезок доски, подходящую ветку дерева, лыжу;

в- гибкий кабель, обрезок доски, подходящую ветку дерева, лыжу.

ПК-5

50.При отсутствии подходящей шины при переломе большой берцовой кости возможно

а- иммобилизировать конечность при помощи скотча;

б- иммобилизировать конечность при помощи клея и брезента;

в- прибинтовать больную ногу к здоровой.

ПК-1

51. Когда проводят реанимацию

а- при переломе;

б- при кровотечении;

в- когда отсутствует дыхание и сердечная деятельность;

г- при вывихе ноги;

д- нет правильного ответа

ПК-1

52. Когда должен применяться непрямой массаж сердца?

а- после освобождения пострадавшего от опасного фактора;

б- при повышении артериального давления;

в- при отсутствии пульса;

г- при применении искусственного дыхания;

д- при кровотечении.

ПК-1

53. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

а-позвать на помощь, освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца;

б- выполнить массаж сердца, освободить дыхательные пути, а затем провести искусственное дыхание;

в- освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и массаж сердца.

ПК-1

54. Выберите из предложенных вариантов ответов правильные действия по определению признаков клинической смерти:

а –определить наличие отёчности конечностей, убедиться в наличии у пострадавшего ушибов, травмы головы или позвоночника;

б – убедиться в полной дыхательной активности, убедиться в реагировании зрачков на свет;

в – убедиться в отсутствии сознания, убедиться в отсутствии дыхания, убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии;

г– убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет, определить наличие слуха у пострадавшего;

д –убедиться в отсутствии речи у пострадавшего;

ПК-1

55. Определите первоначальное действие при оказании реанимационной помощи пострадавшему:

а- произвести прекардиальный удар в области грудины;

б- убедиться в безопасности для себя и пострадавшего;

в- провести искусственную вентиляцию лёгких;

г- приступить к непрямому массажу сердца;

д- вызвать «скорую помощь» или срочно доставить пострадавшего в больницу.

ПК-1

56. При оказании реанимационной помощи необходимо:

а- положить пострадавшего на спину на мягкую поверхность, произвести прекардиальный удар, приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких, срочно доставить пострадавшего в больницу;

б- положить пострадавшего на спину на жесткую поверхность, произвести прекардиальный удар в области грудины, приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких, вызвать «скорую помощь» или срочно доставить пострадавшего в больницу;

в- произвести удар в области мечевидного отростка, приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких, вызвать «скорую помощь» или срочно доставить пострадавшего в больницу;

г- убедиться в безопасности для себя и пострадавшего, оценить сознание, дыхание, пульс на сонной артерии, вызвать «скорую помощь», приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких.

ПК-1

57. Пострадавшему необходимо сделать непрямой массаж сердца. Какова последовательность ваших действий:

а- положить пострадавшего на ровную твердую поверхность, встать на колени с левой стороны от пострадавшего параллельно его продольной оси, на область сердца положить разом две ладони, при этом пальцы рук должны быть разжаты, поочередно надавливать на грудину сначала правой, потом левой ладонью;

б- положить пострадавшего на кровать или на диван и встать от него с левой стороны, в точку проекции сердца на грудине положить ладони, давить на грудину руками с полусогнутыми пальцами поочередно ритмично через каждые 2—3 секунды;

в- положить пострадавшего на ровную твердую поверхность, встать на колени с левой стороны от пострадавшего параллельно его продольной оси, положить ладонь одной руки на нижнюю треть грудины (на 2—2,5 см выше мечевидного отростка), ладонью другой руки накрыть первую для усиления давления. пальцы обеих кистей не должны касаться грудной клетки, большие пальцы должны смотреть в разные стороны, давить на грудь только прямыми руками, используя вес тела, ладони не отрывать от грудины пострадавшего;

г- положить пострадавшего на ровную твердую поверхность, встать на колени сбоку от пострадавшего параллельно его продольной оси, кисти рук «в замок», давить глубоко и быстро на середину грудной клетки только прямыми руками, используя вес тела, ладони не отрывать от грудины пострадавшего, каждое следующее движение производить после того, как грудная клетка вернется в исходное положение.

ПК-1

58. «Кошачий глаз»-это признак

а- клинической смерти;

б- агонии;

в- обморока, травматического шока;

г- биологической смерти.

ПК-6

59. Что необходимо сделать во время оказания первой помощи при химическом ожоге кислотой:

а- дать обезболивающее средство;

б- промыть кожу проточной водой;

в- удалить с человека одежду, пропитанную кислотой;

г- промыть место повреждения слабым раствором питьевой соды;

д- промыть повреждённое место слабым раствором (1 -2%) уксусной кислоты.

ПК-6

60. Что необходимо сделать во время оказания первой медицинской помощи при химическом ожоге щёлочью:

а- промыть кожу проточной водой;

б- промыть повреждённое место слабым раствором (1 -2%) уксусной кислоты;

в- удалить одежду, пропитанную щёлочью;

г- промыть место повреждения слабым раствором питьевой соды;

д- дать обезболивающее средство.

ПК-6

61. При ожоге необходимо:

а- убрать с поверхности тела горячий предмет, срезать ножницами одежду, на поврежденную поверхность на 5—10 минут наложить холод, здоровую кожу вокруг ожога продезинфицировать, на обожженную поверхность наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в медицинское учреждение;

б- убрать с поверхности тела горячий предмет, срезать ножницами одежду, поврежденную поверхность смазать йодом, а затем маслом, наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в медицинское учреждение;

в- убрать с поверхности тела горячий предмет, не срезая ножницами одежду, залить обожженную поверхность маслом, наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в медицинское учреждение;

г- убрать с поверхности тела горячий предмет, охлаждать поврежденную поверхность проточной водой в течении 20 минут, не срезая ножницами одежду, наложить стерильную повязку и холод поверх повязки, направить пострадавшего в медицинское учреждение.

ПК-6

62. При ожоге третьей степени немедленно вызовите «скорую помощь» и:

- а – полейте пузыри водой;
- б – дайте пострадавшему большое количество жидкости;
- в – обработайте кожу жиром или зеленкой;
- г - вскройте пузыри.

ПК-6

63. У пострадавшего на пожаре поражены ткани, лежащие глубоко (подкожная клетчатка, мышцы, сухожилия, нервы, сосуды, кости), частично обуглены ступни, какая у него степень ожога

а- I

б-II

в-Ша

г-Шб

д-IV

ПК-6

64. Признаки теплового удара

а- повышение температуры тела, появляются озноб, разбитость, головная боль, головокружение, покраснение кожи лица, резкое учащение пульса и дыхания, заметны потеря аппетита, тошнота, обильное потоотделение;

б- понижение температуры тела, появляются озноб, разбитость, головная боль, головокружение, покраснение кожи лица, резкое учащение пульса и дыхания, заметны потеря аппетита, тошнота;

в- повышение температуры тела, головная боль, покраснение кожи лица, обильное потоотделение;

г- резкое урежение пульса и дыхания, бледность лица, понижение температуры тела, обильное потоотделение.

ПК-7

65 Причины, способствующие отморожению

а- низкая влажность воздуха, тяжёлая физическая работа, тёплая одежда, вынужденное продолжительное длительное пребывание на морозе (лыжники, альпинисты);

б- высокая влажность воздуха, сильный ветер, тесная сырая обувь, вынужденное продолжительное неподвижное положение, длительное пребывание на морозе (лыжники, альпинисты), алкогольное опьянение;

в- низкая температура окружающего воздуха, тяжёлая физическая работа, тёплая одежда, вынужденное продолжительное длительное пребывание на морозе (лыжники, альпинисты).

ПК-7

66. При отморожении ушных раковин, носа, щек

а- их растирают снегом до покраснения. затем протирают 70 % этиловым спиртом и смазывают вазелиновым маслом или каким-либо жиром;

б- их растирают теплой рукой или мягкой тканью до покраснения. затем протирают холодной водой и смазывают вазелиновым маслом или каким-либо жиром;

в- их растирают теплой рукой или мягкой тканью до покраснения. затем протирают 70 % этиловым спиртом и смазывают вазелиновым маслом или каким-либо жиром;

г- их укутывают в несколько слоев, не ускоряя согревание отмороженных частей тела.

ПК-6

67. При тепловом ударе необходимо

а- пострадавшего раздеть, уложить на спину с приподнятыми конечностями и опущенной головой, положить холодные компрессы на голову, шею, грудь, дать обильное холодное питьё;

- б- уложить пострадавшего в постель, дать чай, кофе, в тяжелых случаях пострадавшего следует уложить на спину с опущенными конечностями и приподнятой головой;
- в- уложить пострадавшего в постель, дать холодные напитки, в тяжелых случаях пострадавшего следует уложить на спину с опущенными конечностями и приподнятой головой;
- г- уложить пострадавшего, положить на голову, шею и паховую область смоченные в холодной воде полотенца, напоить прохладной водой.

ПК-6

68. Во время тяжёлой физической работы в помещении с высокой температурой воздуха и влажностью возможен

- а- солнечный удар;
- б- травматический шок;
- в- травматический токсикоз;
- г- тепловой удар.

ПК-8

69. В нижеприведенном тексте определите правильные действия при промывании желудка:

- а- дать выпить пострадавшему не менее 2 стаканов кипяченой воды или слабого раствора питьевой соды и, раздражая пальцами корень языка, вызвать рвоту;
- б- дать выпить пострадавшему не менее 2 стаканов холодной воды из-под крана, надавливая на область живота, вызвать рвоту;
- в- дать выпить пострадавшему 2 стакана уксусной эссенции и, надавливая на область шеи, вызвать рвоту;
- г- дать выпить пострадавшему несколько стаканов воды комнатной температуры, после приема каждого 350-500 мл воды вызвать рвоту, надавив пальцами на корень языка, общий объем принятой жидкости должен быть не менее 2,5-5 л, промывание проводить «до чистых промывных вод».

ПК-5

70. При травмах затылка накладывается повязка:

- а – косыночная;
- б – спиральная;
- в – крестообразная;
- г – давящая.

ПК-5

71. Любую повязку начинают с фиксирующих ходов. Это означает:

- а-фиксирование второго тура бинта к третьему;
- б-второй тур бинта надо закрепить к первому булавкой или шпилькой;
- в- первый тур надо закрепить, загнув кончик бинта, и зафиксировать его вторым туром.

ПК-5

72. Найдите ошибку, допущенную при перечислении назначения повязки:

а-повязка предохраняет рану от воздействия воздушной среды:

б- повязка предохраняет рану от загрязнения

в-повязка закрывает рану;

г-повязка уменьшает боль.

ПК-5

73. При наложении повязки запрещается

а- касаться руками стерильной части бинта, соприкасающейся с раной;

б- касаться руками стерильной части бинта, не соприкасающейся с раной;

в- делать перекрутку бинта.

ПК-5

74. Бинтование, как правило, ведут

а- слева направо, от периферии к центру;

- б- справа налево, от периферии к центру;
- в- слева направо, от центра к периферии.

ПК-5

75. При повреждениях щек и подбородочной области применяется

- а- повязка «чепец»;
- б- повязка «уздечка»;
- в- повязка — «шапка Гиппократа».

ПК-5

76. При повреждениях волосистой части головы применяется

- а- повязка — «шапка Гиппократа»;
- б- повязка «уздечка»;
- в- повязка «чепец»;
- г- давящая повязка.

ПК-5

77. При наложении повязки при открытом пневмотораксе необходимо

- а- наложить на рану прорезиненную оболочку ППМ (перевязочный пакет медицинский) внутренней стороной без предварительной прокладки марлевой салфеткой;
- б- наложить непосредственно на рану любой воздухонепроницаемый материал
- в- перебинтовать рану стерильным бинтом.

ПК-5

78. Для оказания первой медицинской помощи при открытых повреждениях (раны, ожоги) в качестве асептической повязки удобнее всего использовать

- а- стерильный бинт;
- б- перевязочный пакет медицинский (ППМ)
- в- вату.

ПК-5

79. При пулевом ранении мягких тканей голени необходима

- а- укрепляющая повязка;
- б- давящая повязка;
- в- иммобилизирующая повязка;
- г- толстая повязка.

ПК-5

80. При ушибах и растяжениях на поврежденное место накладывается:

- а- тепло;
- б- холод;
- в- вазелиновое масло;
- г- свободная повязка.

ПК-3

81. При артериальном кровотечении наложенный жгут нельзя держать

- а- 1 ч;
- б- 1,5 ч;
- в- 2 ч;
- г- 3 ч.

ПК-6

82. При попадании в глаза щелочного раствора:

- а) необходимо промыть глаза проточной водой в большом количестве;
- б) создать пострадавшему покой;
- в) необходимо промыть глаза мыльным раствором;
- г) закапать альбуцид.

ПК-6

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

- а) полить ожоговую поверхность холодной водой, наложить асептическую повязку, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать;
- б) вскрыть пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды;
- в) накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод, поить пострадавшего водой;
- г) пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, охладить ожоговую поверхность проточной холодной водой в течение 20 минут, рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой.

ПК-1

84. Когда следует начинать сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

- а) при наличии болей в области сердца и затрудненного дыхания;
- б) при потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии, и признаков дыхания;
- в) при потере пострадавшим сознания и отсутствии пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания.

ПК-5

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

- б) наложить импровизированную шейную шину. к ране волосистой части головы приложить давящую повязку из стерильного бинта, пострадавшего уложить на бок с согнутыми в коленях ногами, к голове приложить холод.
- в) шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок только в случае потери им сознания
- г) наложить импровизированную шейную шину, на рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги, к голове приложить холод.

ПК-5

86. Вторым действием (вторым этапом) при оказании первой помощи является:

- а правильная транспортировка пострадавшего
- б предотвращение возможных осложнений
- в устранение состояния, угрожающего жизни и здоровью пострадавшего.

ПК-1

87. Какие из перечисленных мероприятий не относятся к оказанию первой помощи?

- а) выявление признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих жизни и здоровью
- б) временная остановка наружного кровотечения
- в) контроль состояния и оказание психологической поддержки
- г) оценка обстановки и создание безопасных условий для оказания первой помощи
- д) передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи
- е) применение лекарственных препаратов
- ж) приданье оптимального положения телу
- з) сердечно-легочная реанимация
- и) вызов скорой медицинской помощи
- к) определение признаков жизни у пострадавшего
- л) восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей.

ПК-5

88. В какой последовательности следует осматривать ребенка при его травмировании?

- а голова, шея, грудная клетка, живот и область таза, конечности
- б грудная клетка, живот и область таза, голова, шея, конечности
- в конечности, область таза и живот, грудная клетка, шея, голова

ПК-5

89. Основные правила оказания первой помощи при травматическом шоке:

- а) уложить пострадавшего на спину. Дать понюхать нашатырный спирт. Наложить теплые примочки на лоб и затылок.
- б) проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Снять одежду или ослабить ее давление. Дать понюхать нашатырный спирт. Наложить на лоб холодный компресс. Обеспечить приток свежего воздуха. Организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.
- в) проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Восстановление нарушенного дыхания и сердечной деятельности, временная остановка кровотечения, борьба с болью, закрытие ран стерильными (чистыми) повязками, приданье пострадавшему наиболее удобного положения, обеспечить приток свежего воздуха, организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.

ПК-3

90. Что не нужно делать при сильном кровотечении у пострадавшего в результате травмы до прибытия бригады скорой медицинской помощи?

- а промыть рану, обработать ее, затем наложить салфетку, тугу забинтовать
- б обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
- в наложить на рану салфетку, прижать, тугу забинтовать
- г если давящая повязка не помогает и кровотечение не останавливается, прижать артерию пальцем, наложить кровоостанавливающий жгут.

ПК-2

91. Внезапно возникающая потеря сознания — это:

- а) обморок
- б) мигрень
- в) шок
- г) сердечный приступ.

ПК-2

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

- а) разрешено
- б) запрещено
- в) разрешено в случае крайней необходимости
- г) разрешено по просьбе пострадавшего.

ПК-4

93. Что делать, если пострадавший подавился и не может дышать, говорить и кашлять?

- а) выполнить толчки в верхнюю часть живота до 5 попыток, если традиционные удары по спине не помогли
- б) если удары в спину и толчки в верхнюю часть живота не помогли, уложить ребенка на пол, проверить признаки дыхания, при их отсутствии — вызвать скорую медицинскую помощь и приступить к сердечно-легочной реанимации
- в) ударить по спине между лопатками (до 5 попыток), наклонив ребенка вперед
- г) все ответы правильные.

ПК-1

94. Кто может оказывать первую помощь пострадавшему?

- а) любой человек, который оказался рядом с пострадавшим
- б) только медицинский работник

- в) любой человек, который оказался рядом с пострадавшим, при наличии специальной подготовки и (или) навыков
- г) только врач.

ПК-1

95. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «Рот ко рту» необходимо:

- а) зажимать нос пострадавшего только в случае, если носовые ходы свободны
- б) свободной рукой плотно зажимать нос пострадавшего
- в) нос пострадавшему не зажимать.

ПК-5

96. При переломах костей конечностей накладывается шина:

- а) выше области перелома
- б) выше и ниже области перелома, так чтобы шина захватывала не менее двух ближайших суставов
- в) ниже области перелома
- г) шина не накладывается.

ПК-1

97. В каком объеме проводятся мероприятия при прекращении сердечной деятельности и дыхания у пострадавшего?

- а) освобождение дыхательных путей, проведение ивл (искусственной вентиляции легких) и нмс (непрямого массажа сердца).
- б) освобождение дыхательных путей, проведение ивл (искусственной вентиляции легких)
- в) проведение нмс (непрямого массажа сердца).

ПК-1

98. Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего?

- а) три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей
- б) большой палец руки располагают на шее под подбородком с одной стороны гортани, а остальные пальцы – с другой стороны
- в) три пальца руки располагают с левой стороны шеи под нижней челюстью.

ПК-3

99. Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?

- а) наложить жгут ниже места ранения
- б) наложить жгут выше места ранения
- в) наложить давящую повязку на место ранения.

ПК-5

100. Как оказывается первая помощь при переломах конечностей, если отсутствуют подручные средства для их изготовления?

- а. верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу, нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань;
- б. верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу, нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.
- в. верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу, нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань.

Ответы на тестовые задания

1-г	11-б	21-в	31-в	41-в	51-в	61-г	71-в	81-а	91-а
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------

2-а	12-а	22-а	32-б	42-г	52-в	62-б	72-г	82-а	92-б
3-в	13-а	23-б	33-г	43-а	53-а	63-д	73-а	83-г	93-г
4-б	14-б	24-б	34-г	44-б	54-в	64-а	74-а	84-в	94-в
5-б	15-в	25-а	35-а	45-б	55-б	65-б	75-б	85-а	95-б
6-а	16-в	26-б	36-в	46-в	56-г	66-г	76-г	86-в	96-б
7-г	17-а	27-б	37-г	47-в	57-г	67-г	77-а	87-е	97-а
8-г	18-а	28-в	38-б	48-в	58-г	68-г	78-б	88-а	98-а
9-в	19-г	29-г	39-г	49-б	59-б	69-г	79-б	89-в	99-в
10-а	20-в	30-б	40-б	50-в	60-а	70-г	80-б	90-г	100-а

**Ситуационные задачи к итоговой аттестации
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи»**

ЗАДАЧА № 1

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

Пострадавший, во время аварии на заводе получил удар по голове во время обрушения цеха, был засыпан землей. При осмотре – пациент без сознания, сердечная деятельность сохранена, дыхание отсутствует.

Окажите первую помощь.

Эталон ответа:

Вызвать бригаду скорой помощи. Уложить пострадавшего на ровную поверхность. Открыть дыхательные пути. Очистить верхние дыхательные пути. Проводить ИВЛ «Рот ко рту» или с помощью подручных средств до прибытия бригады или появления самостоятельного дыхания у пострадавшего.

ЗАДАЧА № 2

УК-1, ПК-5

Пострадавший на месте ДТП. Выпал из машины с упором на левую руку. Почувствовал резкую боль в нижней части предплечья, неестественную подвижность конечности и её деформацию, образование отека в месте травмы. Окажите первую помощь.

Эталон ответа:

Вызвать бригаду скорой помощи. Провести транспортную иммобилизацию с помощью подручных средств с фиксацией локтевого и лучезапястного суставов. Косыночная повязка.

ЗАДАЧА № 3

УК-1, ПК-3

Пострадавший обнаружен на месте происшествия. Общее состояние тяжелое, кожные покровы бледные, на ощупь влажные. Отмечается повреждение мягких тканей средней трети правого бедра. Из раны отмечается обильное кровотечение пульсирующего характера, кровь ярко-красного цвета. Окажите первую помощь.

Эталон ответа:

Наложить кровоостанавливающий жгут с запиской о времени наложения. Наложить асептическую повязку на раневую поверхность. Вызвать бригаду скорой помощи.

ЗАДАЧА № 4

УК-1, ПК-5

Пострадавший выпрыгнул из окна 1-го этажа. Получил повреждение осколками стекла – рану по передней поверхности нижней трети бедра, без повреждения крупных сосудов. Окажите первую помощь.

Эталон ответа:

Вызвать бригаду скорой помощи. Наложить асептическую повязку на раневую поверхность.

ЗАДАЧА № 5

УК-1, ПК-5

Пострадавший на месте ДТП извлечен из перевернутой машины. Отмечает резкую боль в области правой ключицы, кровоподтек, деформацию ключицы, болезненность при движениях в верхней конечности. Окажите первую помощь.

Эталон ответа:

Вызвать бригаду скорой помощи. Провести иммобилизацию с помощью подручных средств или наложить повязку Дезо.

ЗАДАЧА № 6

УК-1, ПК-1, ПК-2

Выходя из дома, вы видите человека, неподвижно лежащего на спине у трансформаторной будки. На ладонях обеих рук – серовато-белые пятна. Ваши действия.

Эталон ответа:

1. Базисная СЛР
2. Вызов СМП

ЗАДАЧА № 7

УК-1, ПК-1, ПК-2

Вы идёте зимой через безлюдный парк, видите лежащего на земле мужчину. При поверхностном осмотре сознание затемнено, лицо маскообразное, зрачки расширены, реакция на боль отсутствует. Пульс нитевидный, ЧСС=30 ударов в минуту; ЧДД=8 – 10 в минуту. Наблюдается икота, ригидность скелетных мышц; в выдыхаемом воздухе – запах алкоголя. На ваших глазах происходит остановка дыхания. Ваши действия.

Эталон ответа:

- a. Базисная СЛР

ЗАДАЧА № 8

УК-1, ПК-6

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

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

1. Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок.
2. Алгоритм оказания помощи:
 - а) вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
 - б) наложить асептическую повязку;
 - в) срочно госпитализировать в хирургический стационар.

ЗАДАЧА № 9

УК-1, ПК-5

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

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа

1. Диагноз-перелом основания черепа.
2. Алгоритм оказания помощи:
 - а)уложить пациента на жестокие носилки на спину с фиксацией головы ватно-марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи–плотными валиками;
 - б)положить асептическую повязку на левое ухо;
 - в)приложить холод на голову, не сдавливая череп;
 - г)срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение.

ЗАДАЧА № 10

УК-1, ПК-3

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Пострадавший беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа

1. Диагноз: носовое кровотечение. неэффективности вызвать
2. Алгоритм оказания помощи:
 - а)в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови;
 - б)приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3 % раствором перекиси водорода или применить гемостатическую губку.
 3. в)при неэффективности вызвать бригаду скорой медицинской помощи для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар.

ЗАДАЧА № 11

УК-1, ПК-1, ПК-4

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

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа

1. Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а)наклонить пациентку как можно ниже и нанести 5 ударов по спине;
 - б)при неэффективности применить прием Гемлиха;
 - в)при неэффективности вызвать бригаду скорой медицинской помощи и начать СЛР 30:2.

ЗАДАЧА № 12

УК-1, ПК-2

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа

1. В результате чувства страха у девочки возникло обморочное состояние.

2. Алгоритм оказания помощи:

- а) придать пациентке горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;
- б) вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;
- г) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;

ЗАДАЧА № 13

УК-1, ПК-5

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.

1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа

1. Диагноз: Закрытый перелом III и IV ребер справа.

2. Алгоритм оказания помощи:

- а) придать положение полусидя;
- б) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ;
- в) применить местно холод;
- г) обеспечить транспортировку в ЛПУ в положении полусидя.

ЗАДАЧА № 14

УК-1, ПК-5

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Эталон ответа

1. Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени.

2. Алгоритм оказания помощи:

- а) холод на место повреждения;

- б)транспортная иммобилизация правой конечности с помощью подручных средств;
- г)транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара.

ЗАДАЧА № 15

УК-1, ПК-5

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение век и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны век и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови.

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа

1.Диагноз: проникающее ранение правого глазного яблока. Резаные раны век правого глаза.

2.Алгоритм оказания помощи:

- а) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ;
- б)наложение бинокулярной асептической повязки на глаза;
- в)щадящая транспортировка в стационар.

ЗАДАЧА № 16

УК-1, ПК-5

Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длинной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания помощи, обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа

1. Диагноз: проникающее ранение брюшной полости. Эвентрация тонкой кишки в рану передней брюшной стенки. Наружное кровотечение из брюшной полости.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ;
- б)наложение асептической повязки, не трогая кишечника, обработать кожу вокруг раны антисептическим раствором, вокруг кишки положить валик, кишку обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной теплым физиологическим раствором, наложить асептическую повязку;
- в)транспортировать на жёстких носилках в хирургический стационар.

ЗАДАЧА № 17

УК-1, ПК-6

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

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа

1. Термический ожог I степени кожных покровов правой кисти.

2. Алгоритм оказания помощи:

- а)охладить проточной холодной водой кожные покровы в течение 20 минут;
- б)наложить стерильную повязку.

ЗАДАЧА № 18

УК-1, ПК-5

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

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания помощи, обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа

1. Диагноз: закрытый вывих правого плеча.

2. Алгоритм оказания помощи:

- а) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ;
- б) транспортная иммобилизация не меняя положение конечности в суставе;
- в) холод на место повреждения;
- г) транспортировка в травмпункт в положении сидя.

ЗАДАЧА № 19

УК-1, ПК-1, ПК-2

В салоне рейсового автобуса пассажира в левое плечо укусила пчела. Пострадавший почувствовал себя плохо. На оклик открывает глаза, с трудом отвечает на вопросы. Жалуется на боли, зуд в левом плече, слабость. Кожные покровы бледные. В области укуса - отек. На лбу крупные капли пота. Дыхание учащенное. Пульс определяется слабо, учащенный.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Тяжелая аллергическая реакция на укус пчелы. Состояние тяжелое.

- а) обеспечить безопасное оказание помощи, остановить автобус;
- б) выбрать помощника, остальных пассажиров удалить от пострадавшего;
- в) вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- г) уложить пострадавшего в противошоковое положение (горизонтальное с приподнятыми ногами);
- д) обеспечить приток свежего воздуха;
- е) по возможности удалить жало;
- ж) наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи;
- з) быть готовым к проведению базовой сердечно-легочной реанимации.

ЗАДАЧА № 20

УК-1, ПК-1, ПК-2

Во время остановки автобуса водитель почувствовал себя плохо. Жалуется на чувство жжения, боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку и под лопатку, слабость. Возбужден. Бледен. На лбу крупные капли пота. Дыхание учащенное. Пульс определяется слабо, учащенный, аритмичный.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Острый сердечный приступ. Состояние тяжелое.

- а) обеспечить безопасное оказание помощи;
- б) выбрать помощника, остальных пассажиров удалить от пострадавшего;
- в) вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- г) придать положение полусидя;

- д)обеспечить приток свежего воздуха;
- е)успокоить водителя;
- ж)наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи;
- з)быть готовым к проведению базовой сердечно-легочной реанимации.

ЗАДАЧА № 21

УК-1, ПК-5

ДТП. Пострадал пассажир, сидящий на переднем сидении автомобиля. Зажат деталями деформированного автомобиля. Пострадавший на оклик не реагирует. Бледен. Дыхание учащенное. Пульс определяется слабо, учащенный. При осмотре левой половины грудной клетки обнаружен кровоподтек, при ощупывании определяется костный хруст.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Закрытая травма грудной клетки. Состояние тяжелое.

- а)обеспечить безопасное оказание помощи, выставить знак аварийной остановки;
 - б)вызвать бригаду скорой медицинской помощи, ДПС;
 - в)освободить грудь и шею от стесняющей дыхание одежды;
 - г)надеть импровизированный шейный воротник;
- д)наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

ЗАДАЧА № 22

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-7

Зимой на обочине дороги обнаружен лежащий в снегу мужчина. На оклик открывает глаза, с трудом отвечает на вопросы. С его слов машина застряла на дороге в 7 километрах от этого места. Кожные покровы бледные, местами синюшные и мраморные. У пострадавшего выраженная мышечная дрожь. Дыхание не нарушено. Пульс определяется. На щеках, пальцах рук и ног кожа бледная, холодная, онемевшая. Пострадавший не может сжать пальцы в кулак и самостоятельно передвигаться.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Общее переохлаждение. Отморожение щек и пальцев рук и ног. Состояние тяжелое.

- а)обеспечить безопасное оказание помощи;
- б) занести пострадавшего в теплое помещение, автомобиль;
- в)вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- г)успокоить, уложить, снять холодную одежду, одеть теплую сухую одежду, укрыть одеялом, напоить горячим чаем;
- д)наложить повязки на кисти и стопы;
- е)положить горячие грелки на область крупных сосудов (в подмышечные впадины, паховую область);
- ж)наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

ЗАДАЧА № 23

УК-1, ПК-1, ПК-2

В районе частных гаражей произошел обрыв электропровода. Водитель обнаружил пострадавшего без видимых признаков жизни. Рядом с пострадавшим лежит упавший провод. Пострадавший не реагирует на оклик. Дыхание не определяется. Пульс не определяется.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Электротравма. Клиническая смерть.

а)обеспечить безопасное оказание помощи, позвать помощников, отбросить провод с помощью диэлектрического предмета (сухой деревянной палки), оттащить пострадавшего в безопасное место за сухую одежду;

б)определить признаки жизни у пострадавшего;

в)вызвать бригаду скорой медицинской помощи;

г)проводить базовую сердечно-легочную реанимацию до прибытия бригады скорой медицинской помощи;

д)передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи «из рук в руки».

ЗАДАЧА № 24

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-8

В гараже обнаружен мужчина, лежащий без сознания около автомашины с работающим двигателем. Пострадавший не реагирует на оклик. Дыхание шумное. Пульс на запястье определяется. На лице розовые пятна. Зрачки расширены. Во время осмотра у пострадавшего начались судороги.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Отравление угарным газом. Судороги. Состояние тяжелое.

а)обеспечить безопасное оказание помощи, вынести пострадавшего из гаража;

б)вызвать бригаду скорой медицинской помощи;

в)во время судорог бережно удерживать голову пострадавшего во избежании черепно-мозговой травмы;

д)по окончании судорог оценить сознание, дыхание, кровообращение у пострадавшего, положить в устойчивое боковое положение;

е)наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи;

ж)быть готовым к проведению базовой сердечно-легочной реанимации.

ЗАДАЧА № 25

УК-1, ПК-2, ПК-5

На стройке пострадал мужчина. Пострадавший лежит на спине. Жалуется на сильные боли внизу живота. Боль усиливается при движении ногами. Бледен. На лбу крупные капли пота. Дыхание учащенное. Пульс определяется слабо, учащенный. При надавливании на кости таза возникает резкая боль.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Закрытая травма таза. Травматический шок. Состояние тяжелое.

а)обеспечить безопасное оказание помощи;

б)вызвать бригаду скорой медицинской помощи;

в)выполнить правильное транспортное положение: уложить пострадавшего на спину, фиксировать область таза косынками, под колени положить валик, стопы фиксировать;

- г) приложить холод к месту травмы;
- д) зафиксировать шейный отдел позвоночника импровизированной шиной;
- е) наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи;

ЗАДАЧА № 26

УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5

Во время столкновения транспортных средств водитель легкового автомобиля ударился головой о боковую стойку автомобиля. Пострадавший лежит на руле, на оклик открывает глаза. Медленно отвечает на вопросы. Не помнит, что произошло. Беспокоит сильная головная боль. Пульс определяется. В области лба слева глубокая рана. Из раны кровотечение.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Черепно-мозговая травма. Рана области лба. Состояние тяжелое.

а) обеспечить безопасное оказание помощи, выставить знак аварийной остановки, надеть медицинские перчатки из аптечки первой помощи;

- б) вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- в) зафиксировать шейный отдел позвоночника импровизированной шиной;
- г) придать пострадавшему положение с возвышенным плечеголовным концом;
- д) наложить давящую, асептическую повязку на рану;
- е) приложить холод к месту травмы;
- ж) укрыть пострадавшего, обеспечить покой;

з) наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

ЗАДАЧА № 27

УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5

В результате ДТП водитель ударился животом о рулевое колесо. Пострадавший в сознании, отвечает на вопросы правильно. Жалуется на сильные боли в области живота, просит пить. Кожные покровы бледные, влажные. Дыхание поверхностное частое. Пульс на руке определяется плохо, учащенный. В верхней части живота справа кровоподтек, ссадины.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Закрытая травма живота. Подозрение на внутреннее кровотечение, Травматический шок. Состояние тяжелое.

а) обеспечить безопасное оказание помощи, выставить знак аварийной остановки, привлечь помощников;

- б) вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
 - в) зафиксировать шейный отдел позвоночника импровизированной шиной;
 - г) извлечь пострадавшего из транспортного средства через боковую дверь, применив спасательный захват;
 - д) придать пострадавшему противошоковое положение с приподнятым ножным концом;
 - е) приложить холод к месту травмы;
 - ж) укрыть и успокоить пострадавшего;
- з) наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

ЗАДАЧА № 28

УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5

Пешеход сбит легковым автомобилем. Лежит на проезжей части дороги. Пострадавший в сознании, заторможен. Жалуется на сильные боли в правой ноге, слабость, головокружение, жажду. Брюки в области правой голени пропитаны кровью. Кожные покровы бледные, влажные. Дыхание частое. Пульс на руке определяется плохо, учащенный. В средней трети голени обнаружена рана, в которой определяются костные отломки, из раны пульсирующей струей вытекает кровь алоого цвета.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Открытый перелом правой голени. Артериальное кровотечение. Состояние тяжелое.

а)обеспечить безопасное оказание помощи, выставить знак аварийной остановки, надеть медицинские перчатки из аптечки первой помощи;

б)выполнить пальцевое прижатие артерии в ране;

в)наложить кровоостанавливающий жгут на верхнюю треть голени;

г)перенести пострадавшего на руках в безопасное место;

д)вызвать бригаду скорой медицинской помощи;

е)наложить на рану асептическую, давящую повязку;

ж)выполнить иммобилизацию конечности доступными средствами;

з) придать пострадавшему противошоковое положение с приподнятым ножным концом;

и) укрыть и успокоить пострадавшего;

к)наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

ЗАДАЧА № 29

УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5

В результате ДТП с участием двух легковых автомобилей пассажир получил ранение правого предплечья. Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в правой руке. На внутренней поверхности правого предплечья две небольшие раны, из которых медленно вытекает кровь темно-красного цвета.

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Раны правого предплечья. Венозное кровотечение. Состояние средней тяжести.

а)обеспечить безопасное оказание помощи, выставить знак аварийной остановки, надеть медицинские перчатки из аптечки первой помощи;

б)вызвать бригаду скорой медицинской помощи;

в)наложить на рану асептическую, давящую повязку;

г) приложить холод к месту травмы;

д) придать поврежденной руке удобное положение;

е)наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

ЗАДАЧА № 30

УК-1, ПК-2, ПК-5

Велосипедист упал на проселочной дороге. Пострадавший найден водителем легкового автомобиля, проезжавшего мимо. Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в области правого бедра. На наружной боковой поверхности бедра рана, из которой торчит сломанная ветка. Кровотечения из раны нет.

1. Определите неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания помощи.

Эталон ответа:

Рана правого бедра с инородным телом (ветка). Состояние средней тяжести.

а)обеспечить безопасное оказание помощи, выставить знак аварийной остановки, надеть медицинские перчатки из аптечки первой помощи;

б)вызвать бригаду скорой медицинской помощи;

в)вокруг инородного тела уложить валики из бинтов, зафиксировать инородное тело и валики повязкой;

г)выполнить иммобилизацию конечности доступными средствами;

д) придать пострадавшему удобное положение;

е) приложить холод к месту травмы;

ж)наблюдать за состоянием сознания, дыхания, кровообращения до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

Задания для оценки практических навыков к итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оказание первой помощи»

1. Методика определения наличия сознания у пострадавшего. (УК-1, ПК-2)
2. Методика восстановления проходимости дыхательных путей у пострадавшего. (УК-1, ПК-1)
3. Методика определения признаков жизни у пострадавшего. (УК-1, ПК-1)
4. Методика проведения искусственного дыхания «Рот ко рту» и «Рот к носу». (УК-1, ПК-1)
5. Методика проведения искусственного дыхания с использованием устройства для искусственного дыхания. (УК-1, ПК-1)
6. Методика по поддержанию проходимости дыхательных путей. Устойчивое боковое положение. (УК-1, ПК-1)
7. Техника и критерии эффективности непрямого массажа сердца. (УК-1, ПК-1)
8. Проведение базового реанимационного комплекса одним, двумя спасающими. (УК-1, ПК-1)
9. Методика восстановления проходимости верхних дыхательных путей при полной обструкции у взрослого пострадавшего в сознании. (УК-1, ПК-4)
10. Методика восстановления проходимости верхних дыхательных путей при полной обструкции у беременной женщины и тучного пострадавшего в сознании. (УК-1, ПК-4)
11. Методика восстановления проходимости верхних дыхательных путей при полной обструкции у ребенка в сознании. (УК-1, ПК-4)
12. Методика пальцевого прижатия артерий при кровотечении. (УК-1, ПК-3)
13. Методика наложения давящей повязки при кровотечении. (УК-1, ПК-3)
14. Методика наложения кровоостанавливающего жгута на плечо, на бедро. (УК-1, ПК-3)
15. Методика наложения импровизированного кровоостанавливающего «жгута- закрутки». (УК-1, ПК-3)
16. Методика подробного осмотра пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью. (УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-8)

17. Методика извлечения через боковые двери транспортного средства и перемещение пострадавшего в безопасное место. (УК-1, ПК-5)
18. Методика придания транспортного положения пострадавшему с травмой головы. (УК-1, ПК-5)
19. Методика придания транспортного положения пострадавшему с травмой груди. (УК-1, ПК-5)
20. Методика придания транспортного положения пострадавшему с травмой живота. (УК-1, ПК-5)
21. Методика придания транспортного положения пострадавшему с травмой таза, фиксации костей таза. (УК-1, ПК-5)
22. Методика придания транспортного положения пострадавшему с травмой позвоночника. (УК-1, ПК-5)
23. Методика придания пострадавшему «противошокового положения». (УК-1, ПК-5)
24. Методика изготовления и наложения окклюзионной (клапанной) повязки на рану груди. (УК-1, ПК-5)
25. Методика наложения повязки, фиксирующей инородное тело в ране (груди, живота, бедра). (УК-1, ПК-5)
26. Методика иммобилизации верхней конечности одной и двумя косынками. (УК-1, ПК-5)
27. Методика изготовления импровизированной шины и иммобилизации конечностей при травме плеча, предплечья, бедра, голени. (УК-1, ПК-5)
28. Методика наложения повязки на рану при выпадении органов брюшной полости. (УК-1, ПК-5)
29. Методика наложения повязки на рану, используя стерильные перевязочные материалы. (УК-1, ПК-5)
30. Методика фиксации шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения). (УК-1, ПК-5)

**Вопросы для устного собеседования к итоговой аттестации
по дополнительной профессиональной программе повышения
квалификации со сроком освоения 36 академических часов по теме
«Оказание первой помощи»**

1. Перечислите основные признаки ушиба мягких тканей. (УК-1, ПК-5)
2. Какие признаки вывиха Вы знаете. В чём состоит особенность оказания первой помощи при вывихах? (УК-1, ПК-5)
3. Какова первая помощь при ушибах, растяжениях? (УК-1, ПК-5)
4. Классификация ран, их клинические признаки. (УК-1, ПК-5)
5. Первая помощь при ранениях. (УК-1, ПК-5)
6. Понятие о ране, её признаки, осложнения ран. (УК-1, ПК-5)
7. Что такое кровотечение, какие виды кровотечений Вы знаете. (УК-1, ПК-3)
8. Какие способы временной остановки кровотечения Вы знаете? (УК-1, ПК-3)

9. В каком случае накладывается давящая повязка и в чём особенность при её наложении? (УК-1, ПК-3)
10. Правила наложения кровоостанавливающего жгута. (УК-1, ПК-3)
11. Что такое переломы костей. Какие переломы по тяжести поражения Вы знаете. (УК-1, ПК-5)
12. Классификация переломов. (УК-1, ПК-5)
13. Перечислите достоверные и относительные признаки переломов. (УК-1, ПК-5)
14. Перечислите возможные осложнения при переломах. (УК-1, ПК-5)
15. Что такое транспортная иммобилизация и каковы показания к её применению? (УК-1, ПК-5)
16. Какие признаки определяют наличие у пострадавшего венозного кровотечения? (УК-1, ПК-3)
17. Какие признаки определяют наличие у пострадавшего артериального кровотечения? (УК-1, ПК-3)
18. Какие способы иммобилизации конечностей существуют? (УК-1, ПК-5)
19. Перечислите основные признаки перелома основания черепа. (УК-1, ПК-5)
20. Перечислите основные мероприятия по оказанию первой помощи при закрытой черепно-мозговой травме. (УК-1, ПК-5)
21. Перечислите основные признаки при переломах позвоночника. (УК-1, ПК-5)
22. Какова ПП при переломах позвоночника и в чём состоит особенность иммобилизации? (УК-1, ПК-5).
23. Первая помощь при повреждении носа. Способы остановки носового кровотечения. (УК-1, ПК-3)
24. Как оказать первую помощь пострадавшему при наличии инородного предмета в ране? (УК-1, ПК-3)
25. Какие повреждения грудной клетки Вы знаете? (УК-1, ПК-5)
26. Первая помощь при открытой травме грудной клетки. (УК-1, ПК-5)
27. Особенности оказания первой помощи при открытой травме живота. (УК-1, ПК-5)
28. Особенности оказания первой помощи при закрытой травме живота. (УК-1, ПК-5)
29. Признаки, осложнения и первая помощь при повреждении костей таза. (УК-1, ПК-5)
30. Перечислите основные транспортные положения при повреждении грудной клетки, живота и таза. (УК-1, ПК-5)
31. Что такое ожог? Какие виды ожогов Вы знаете? (УК-1, ПК-6)
32. Классификация ожогов по степени тяжести. (УК-1, ПК-6).
33. Как определить площадь ожога? (УК-1, ПК-6)
34. Назовите основные признаки ожога 1-2 степени. (УК-1, ПК-6)
35. Назовите основные признаки ожога 3-4 степени. (УК-1, ПК-6)
36. Каков алгоритм оказания первой помощи при поверхностных ожогах? (УК-1, ПК-6).
37. Химические ожоги, признаки, особенности оказания первой помощи. (УК-1, ПК-6)
38. Перечислите клинические признаки теплового и солнечного удара. (УК-1, ПК-6)
39. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе. (УК-1, ПК-6)

40. Отморожение, признаки, особенности клинических проявлений после согревания отмороженного места. (УК-1, ПК-7)
41. Первая помощь при отморожениях, способы согревания поражённого участка. (УК-1, ПК-7)
42. Общее переохлаждение организма (гипотермия), причины, признаки. (УК-1, ПК-7)
43. Алгоритм оказания первой помощи при гипотермии, способы согревания пострадавших. (УК-1, ПК-7)
44. Назовите признаки клинической смерти. (УК-1, ПК-1)
45. Перечислите ранние признаки биологической смерти. (УК-1, ПК-1)
46. Перечислите поздние признаки биологической смерти. (УК-1, ПК-1)
47. Что включает в себя реанимационные мероприятия? (УК-1, ПК-1)
48. Что такое тройной приём Сафара и как он выполняется? (УК-1, ПК-1)
49. Какие способы удаления инородных тел из ВДП Вы знаете? (УК-1, ПК-4)
50. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации у детей. (УК-1, ПК-1)
51. Каковы критерии продолжительности сердечно-легочной реанимации? (УК-1, ПК-1)
52. Что такое отравление организма? Перечислите виды отравлений. (УК-1, ПК-8).
53. Назовите общие признаки отравлений. (УК-1, ПК-8)
54. Алгоритм оказания первой помощи при пищевых отравлениях. (УК-1, ПК-8)
55. Какова техника беззондового промывания желудка при пищевых отравлениях? (УК-1, ПК-8)
56. Перечислите и охарактеризуйте основные правовые документы по первой помощи. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8).
57. Какие правила установлены при обработке ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей? (УК-1, ПК-6)
58. Какие действия выполняются при проведении искусственного дыхания? (УК-1, ПК-1)
59. Какие действия выполняются при наружном массаже сердца? (УК-1, ПК-1)
60. Правила переноса пострадавшего при различных травмах. (УК-1, ПК-5)

10 ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФИЛЕМ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

1. Закон РФ от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Закон РФ от 21.12.1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территории от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».
4. Приказ Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов».
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2021 г. № 2464 «О Порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда».
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2020 № 1331н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам».
9. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов».
10. Инструктивное письмо Минобрзования России от 19.05.2000 № 14-52-357/ин/13 «О порядке формирования основных образовательных программ высшего учебного заведения на основе государственных образовательных стандартов»;
11. Постановление Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. №71 «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении)»;
12. Рекомендаций по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2021 г.).

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Л.И. Дежурного, И.П. Миннуллина. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 256 с.
2. Крупчак М.М. Первая помощь пострадавшему. Оказание первой помощи в ЧС: учебник. – М.: КУРС, 2020. – 160 с.
3. Медицина катастроф (вопросы организации лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени) : учебник / П. В. Авитисов, А. И. Лобанов, А. В. Золотухин, Н. Л. Белова ; под общ. ред. П. В. Авитисова. — Москва : ИНФРА-М, 2020. — 365 с.
4. Учебное пособие для преподавателей первой помощи. Дежурный Л.И., 2017г.
5. Зинченко, Т. В. Первая помощь пострадавшим при терактах, совершенных в местах массового скопления людей: Учебное пособие / Зинченко Т.В. - Железногорск:ФГБОУ ВО СПСА ГПС МЧС России, 2017. - 32 с.

Дополнительная литература:

1. Международное руководство по первой помощи и реанимации 2016: для руководителей программ по первой помощи Национальных обществ, научноконсультативных групп, инструкторов по первой помощи и для лиц,

- оказывающих первую помощь. – Женева.: Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, 2016. – 192 с;
2. Курс инструкторов по базовой реанимации и автоматической наружной дефибрилляции: руководство (издание на русском языке). – Ниел, Бельгия.: Европейский Совет по реанимации, 2015. – 58 с.
3. Дежурный Л.И. [и др.] Примерные поурочные планы проведения занятий по предмету «Первая помощь». – М.: ООО «Издательский дом водитель», 2013. – 96 с.;
4. Обучение правилам оказания первой помощи пострадавшим в ДТП. Пособие для преподавателей и инструкторов автошкол. – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 92 с.;
5. Подготовка и проведение занятий по темам Примерной программы подготовки водителей транспортных средств категорий А, В, С, D и подкатегорий А1, В1, С1, D1 приемам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в результате 11 дорожно-транспортных происшествий, по учебному предмету «Первая помощь». Универсальный уровень: учеб. пособие для преподавателей / Авдеева В.Г. [и др.]. М.: Институт проблем управления здравоохранением, 2009. – 208 с.;
6. Моделирование систем: учеб. пособие для направления 651900 «Автоматизация и управление» / Б. Г. Гришутин [и др.].; М-во образования Рос. Федерации, Моск. гос. ун-т печати (МГУП). – М.: МГУП, 2001. – 90 с.
7. Первая помощь: руководство для инструкторов. – М.: РКК, 2007. – 89 с.

МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

1. <http://med-lib.ru> Большая медицинская библиотека
2. <http://www.niiorramn.ru> Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт общей реаниматологии имени В.А. Неговского» Российской академии медицинских наук (ФГБУ «НИИОР» РАМН)
3. <http://www.neotlmed.ru> Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» (МОО «НПО ВНМ»)
4. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" –
<http://www.studmedlib.ru/>
- 5.База данных "MedlineWithFulltext" на платформе
EBSCOHOST<http://www.search.ebscohost.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
- 7.Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
- 8.Электронно-библиотечная система «Айбукс» -<http://www.ibooks.ru/>
- 9.Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
- 10.Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
- 11.Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместител ьству
МСП 1	Базовые реанимационны е мероприятия.	Струк Юрий Владимирович	д.м.н., профессор	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Лаврентьев Анатолий Анатольевич	д.м.н., профессор	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Якушева Ольга Алексеевна	к.м.н., доцент	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Вахтина Евгения Борисовна	ассистент	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
МСП 2	Первая помощь при травмах и отравлениях	Струк Юрий Владимирович	д.м.н., профессор	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Лаврентьев Анатолий Анатольевич	д.м.н., профессор	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Якушева Ольга Алексеевна	к.м.н., доцент	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Вахтина Евгения Борисовна	ассистент	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса

Кафедра анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебной подготовки обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Перечень помещений, закрепленных за кафедрой анестезиологии- реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО.

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной

работы
г. Воронеж Московский проспект 155 КУЗ ВО ВОКЦМК учебная комната № 1
г. Воронеж ул. Московский проспект 155 КУЗ ВО ВОКЦМК конференцзал
г. Воронеж ул. Студенческая 12а ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко МЗ РФ ФМАСЦ учебная комната № 3
г. Воронеж ул. Студенческая 12а ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко МЗ РФ ФМАСЦ учебная комната № 4
г. Воронеж ул. Студенческая 12а ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко МЗ РФ ФМАСЦ учебная комната № 6

Материально-техническое оснащение кафедры анестезиологии- реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО

№	Наименование кафедры	Наименование оборудования	Марка	Количество	Год выпуск а
1	Анестезиологии- реаниматологии и скорой медицинской помощи ИДПО	Компьютер	OLDI Office pro170	1	2010
2		Компьютер	OLDI Office №110	1	2009
3		Компьютер	вкомпл. ПО Win8, Intel Pentium	1	2013
4		Компьютер	ATX AE31SVGADuron	1	2002
5		Компьютер	P4-3.2/1024/Монитор LCD	2	2007
6		Ноутбук	AserExt. 5630	1	2009
7		Ноутбук	AserExt. 5220	1	2008
8		Принтер	Samsung ML-1210	1	2003
9		Принтер	CanonLBP 3010	1	2010
10		МФУ лазерный	SamsungSCX 4220	2	2009
11		МФУ лазерный	Canon A4	2	2007
12		Сканер	HP 3800	1	2007
13		Сканер	Epson	1	2003
14		Проектор	XD 420U	1	2008
15		Проектор	INFOCUS IN116a	1	2014
16		Стол ученический	---	3	2009
17		Стол ученический	---	14	2001
18		Стул аудиторный	---	25	2012
19		Стул ученический	---	13	2009

20		Стул ученический	---	13	2007
----	--	---------------------	-----	----	------

Перечень используемого для реализации программы медицинского оборудования и техники на базе Федерального мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1	Манекен-тренажёр взрослого пациента СЛР, Resusci Anne«Laerdal»
2	Манекен-тренажер Подросток (Resusci® Junior QCPR)
3	Карманная маска Laerdal Pocket Mask
4	Манекен для спасения и оказания первой помощи Поперхнувшийся Чарли для отработки приема Геймлиха (кат.102-00001)
4	Полноростовый манекен-тренажер младенца для освобождения дыхательных путей от инородного тела
5	Имитатор пациента MegaCode Kelly - Проф. медиц. манекен-тренажер, имитир. человека, для отработки приемов сердечно-легочной реанимации
6	Автоматический наружный дефибриллятор Powerheart AED G5 Automatic учебный
7	Комплект шин транспортных иммобилизационных
8	Шина воротник транспортная иммобилизационная 4 размера
9	Жгут кровоостанавливающий резиновый тип Эсмарха

Информационные и учебно-методические условия

Учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивают учебный процесс, гарантируют возможность качественного освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивает каждого обучающегося основной учебной и учебно-методической литературой, методическими пособиями, необходимыми для организации образовательного процесса по всем модулям программы.

Научная библиотека ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко располагает 702316 экземпляров учебной, научной и художественной литературы (700 экз., электронных источников) в том числе 288537 экземпляров учебно-методической литературы. Библиотека получает более 100 наименования периодических изданий. В библиотеке работает ЭБС (электронная библиотечная система). Обучающиеся также могут использовать возможности других научных библиотек г. Воронежа.

Основное внимание в учебном процессе должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать анализ/обсуждение клинических ситуаций, современных методов, средств, форм и технологий в современной первой помощи.

Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор практических ситуаций, дискуссия, ролевые игры). В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов диагностики и оказания первой помощи. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы программы с целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и ситуационные задачи, а также опросники для оценки профессиональных навыков.

Общие требования к организации образовательного процесса

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к Системе дистанционного образования для слушателей ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (далее – СДО) на платформе Moodle (doc.vrngmu.ru). СДО позволяет проводить лекционные и семинарские занятия с применением ДОТ синхронно в формате видеоконференции. В СДО размещены контрольно-измерительные материалы, учебно-методические и нормативные материалы.

После внесения данных в СДО слушатель получает идентификатор – логин и пароль, что позволяет ему входить в систему под собственными идентификационными данными.

СДО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации.