


Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Красноярская
общеобразовательная школа»

Центр образования цифрового и гуманитарного профилей

«Принято» На заседании педагогического совета « <u>5</u> » сентября 2019г Протокол № ____	«Согласовано» Руководителем Центра «Точка роста»  Е.Н. Довбня « <u>5</u> » сентября 2019г	«Утверждаю» Директр МБОУ «Красноярская СОШ»  В.В. Колесников « <u>9</u> » сентября 2019г
---	--	---

Дополнительная общеобразовательная (общеразвивающая программа) К/К
«Безопасность»

Направленность программы: физкультурно-спортивная

Возраст обучающихся: 11-17 лет

Срок реализации: 4 часа(1 год 36 часов)

Автор-составитель:

Педагог дополнительного образования

МБОУ «Красноярская СОШ»

Засыпкин С.А.

2019-2020 учебный год

Пояснительная записка

Актуальность. Жизнь современного человека с раннего детства подвергается многочисленным опасностям. Самые безобидные, на первый взгляд, предметы быта и повседневные дела являются часто причиной возникновения крайне тяжелых, иногда не совместимых с жизнью ситуаций, которые было бы возможно предотвратить выполнением простейших, но неотложных доврачебных манипуляций.

Данная программа дает первичные навыки оказания помощи пострадавшим в любой экстремальной ситуации.

Цель программы:

- Научить правилам первой доврачебной помощи
- Научить бережно и осознанно относиться к своему здоровью

Задачи:

- Дать понятие о методах первой доврачебной помощи
- Расширить и углубить знания о строении и функциях организма
- Оценивать жизненные ситуации с точки зрения безопасного образа жизни и сохранения здоровья
- Развитие профессионально важных качеств личности, характерных для профессий, связанных с медициной

Программа предназначена для обучающихся 11 -17 лет.

Сроки реализации программы. Изучение программы рассчитано на 36 часов:

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

Формы и режим занятий. Программный материал изучается в форме теоретических и практических занятий.

Теоретическая часть курса строится на основе раскрытия основных клинических проявлений различных травматических состояний и содержания оказания медицинской помощи внезапно заболевшим и пострадавшим.

Практическая же часть курса направлена на приобретение умений и практических навыков по оказанию первой доврачебной помощи в различных ситуациях.

Программой предполагается проведение практических работ с использованием наглядных пособий (барельефных моделей, фантомов, электронных измерительных приборов), тематических презентаций.

Практическое обучение программы осуществляется на базе «Точка Роста» МБОУ «Красноярская СОШ

Дополнительная общеобразовательная программа направлена на становление следующих ключевых компетентностей:

Блок компетенций	Содержание
Ключевые, базовые, общие	<ul style="list-style-type: none"> – <i>познавательная компетентность</i> (знания основ первой помощи при угрожающих состояниях, овладение опытом самопознания); – <i>информационная компетентность</i> (способность работать с различными источниками информации, проводить поиск, анализ и отбор необходимой информации, ее преобразование, сохранение и передача); – <i>коммуникативная компетентность</i> (владение способами презентации себя и своей деятельности, уметь принимать и передавать необходимую информацию); – <i>социокультурная компетентность</i> (соблюдение норм поведения в окружающей среде, умение работать в коллективе). способность действовать в социуме с учётом позиций других людей. – <i>продуктивная компетентность</i> (умение работать и зарабатывать, быть способным создать собственный продукт, принимать решения и нести ответственность за них).
Специальные	<ul style="list-style-type: none"> — оказывать первую медицинскую помощь в различных ситуациях

Изучение программы обеспечивает достижение личностных и метапредметных и предметных результатов:

Личностные результаты:

- постепенное выстраивание собственного целостного мировоззрения;
- учиться признавать противоречивость и незавершённость своих взглядов на мир, возможность их изменения; учиться осознанно уточнять и корректировать свои взгляды и личностные позиции по мере расширения своего жизненного опыта;

- приобретать опыт участия в делах, приносящих пользу людям;
- учиться самостоятельно противостоять ситуациям, провоцирующим на поступки, которые угрожают безопасности и здоровью;
- знание основ здорового образа жизни и здоровье-сберегающих технологий;
- реализация установок здорового образа жизни.

Метапредметные и предметные результаты:

- самостоятельно ставить личностно-необходимые учебные и жизненные задачи и определять, какие знания необходимо приобрести для их решения;
- умение адекватно использовать речевые средства для дискуссии и аргументации своей позиции, сравнивать разные точки зрения, аргументировать свою точку зрения, отстаивать свою позицию;
- толерантно строить свои отношения с людьми иных позиций и интересов, находить компромиссы;
- способность выбирать целевые и смысловые установки в своих действиях и поступках по отношению к здоровью своему и окружающих;
- соблюдение правил работы с медицинским оборудованием.
- использование медицинских знаний в быту.

В ходе изучения данной программы обучающиеся смогут получить следующие знания и умения.

Обучающиеся могут научиться:

- Оказывать доврачебную помощь при травмах, ожогах, обморожениях
- Останавливать кровотечение путем давящей повязки, накладывания жгута и закрутки
- Оказывать доврачебную помощь при травмах головы, грудной клетки, брюшной полости, переломах позвоночника, верхних и нижних конечностей
- Выполнять ИВЛ способом «изо рта в рот» и «изо рта в нос» и непрямой массаж сердца (на фантоме)
- Накладывать повязки

Обучающиеся могут узнать:

- Правила оказания первой медицинской помощи
- Об ожогах
- Об обморожениях
- О переломах
- О травмах головы и грудной клетки
- О травме брюшной полости
- О травме таза и позвоночника
- О десмургии (технике наложения повязок)
- О терминальных состояниях
- Основы сердечно-лёгочной реанимации

Освоение содержания программы для обучающихся осуществляется на базовом уровне.

Планируемые результаты:

Базового уровня:

Обучающиеся будут:

- Классифицировать травмы в зависимости от воздействия внешних факторов

- Классифицировать виды кровотечений, механических травм, ожогов, электротравм по признакам
- Составлять алгоритм оказания первой помощи при кровотечении, ушибе, растяжении, ожоге, обморожении
- Применять алгоритм оказания первой помощи на практических занятиях
- Использовать подручные средства для оказания первой помощи
- Составлять аптечку первой помощи
- Оказывать само- и взаимопомощь в зависимости от конкретной ситуации

Учебно- тематический план

№ п/п	Название раздела, темы	Всего	В том числе	
			Теоретические занятия	Практические занятия
2.	Кровотечения и раны	1		1
3.	Переломы и вывихи	1		1
4.	Ожоги и отморожения	1		1
6.	Основы реанимационных мероприятий	1		1
	Всего:	4		4

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение -

- Понятие о первой помощи

Первая помощь, перечень состояний, при которых оказывается первая помощь; перечень мероприятий по ее оказанию; основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; соблюдение правил личной безопасности при оказании первой помощи; современные наборы средств и устройств для оказания первой помощи(автомобильная аптечка первой помощи); общая последовательность действий на месте происшествия с наличием

пострадавших; основные факторы, угрожающие жизни и здоровью при оказании первой помощи, пути их устранения.

Практические работы:

- Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь;
- отработка навыков определения сознания у пострадавшего;
- решение ситуационных задач о принципах оказания первой помощи.

2. Кровотечения и раны

- понятие о кровотечениях и ранах
- понятие основных способов временной остановки наружных кровотечений

Раны и их виды, первая помощь. Кровотечения. Виды кровотечений и их характерные признаки. Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение кровоостанавливающего жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки; оказание первой помощи при носовом кровотечении.

Практические работы:

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

3. Переломы и вывихи –

- понятие о переломах, вывихах
- понятие об иммобилизации
- понятие об основных принципах оказания первой помощи при переломах, вывихах

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

Практические работы:

- Провести иммобилизацию костей плеча, предплечья, голени и бедра шинами изготовленными из подручных средств;
- наложение шины при открытом переломе костей голени;
- решение ситуационных задач.
- **Ожоги и отморожения** понятие о ожогах

- понятие о видах ожогов
- понятие о степенях ожогов
- понятие обморожения
- понятие первой помощи в зависимости от степени обморожения

Понятие ожог. Классификация и степени ожога. Способы определения площади ожоговой поверхности и степени ожога.

Доврачебная помощь при термических и химических ожогах.

Понятие обморожения. Причины и факторы способствующие обморожениям.

Классификация обморожений. Первая помощь в полевых и домашних условиях.

Практические работы:

- Обработка и наложение асептической повязки на область ожога I и II степени (на фантоме)
- техника наложения теплоизолирующей повязки;
- решение практических ситуационных задач.

4. Травмы головы, грудной клетки, живота.

Транспортировка пострадавших Понятие о травме и её видах

- Понятие о правилах транспортировки пострадавших

Травмы головы, оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. Травмы груди; особенности наложения повязок при травме груди. Травмы живота, основные проявления, оказание первой помощи; закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения; особенности наложения повязок на рану при выпадении внутренних органов брюшной полости.

Правила транспортировки пострадавших. Принципы очередности транспортировки при массовых травмах.

Практические работы:

- Наложение спиральной повязки при переломе ребер;
- транспортировка пострадавшего при открытой и закрытой травме живота;
- отработка наложения герметизирующей повязки при ранении грудной клетки;
- транспортировка пострадавших с переломом позвоночника и костей таза;
- отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника;
- транспортировка пострадавших при отсутствии подручных средств (одни человеком, несколькими людьми).

5. Основы реанимационных мероприятий -

- понятие реанимации
- понятие клинической и биологической смерти
- понятие сердечно-легочной реанимации

Признаки жизни и смерти. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Способы проверки сознания, дыхания и кровообращения.

Методы проведения ИВЛ: «рот ко рту», «рот в нос». Показания и противопоказания ЗМС.

Современный алгоритм проведения сердечно- легочной реанимации(СЛР); ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий; прекращения СЛР; особенности СЛР у детей; порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании.

Практические работы:

- Отработка навыков определения сознания у пострадавшего;
- отработка приемов восстановления проходимости дыхательных путей;
- техника проведения ИВЛ методом «рот ко рту»;
- техника проведения сердечно- легочной реанимации 1-м и 2-я спасателями;
- отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

6. Техника наложения повязок -

- понятие о десмургии
- понятие о повязке и перевязке

Основные виды бинтовых повязок. Общие правила наложения повязок.

Практические работы:

Усвоить правила наложения перечисленных повязок:

- На голову - «шапочка», «чепец», «8-образная»
- На область сустава – «сходящаяся» и «расходящаяся»; «8-образная»
- На верхний плечевой пояс – «Дезо», «спиральная»
- На глаза – «монокулярная», «бинокулярная»

8. Комплексные соревнования.

Зачетные индивидуально – командные игровые соревнования по правилам оказания первой медицинской помощи.

Транспортировка пострадавших, наложение повязок, шин, проведение сердечно-легочной реанимации (СЛР).

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Материально – техническое обеспечение

Реализация программы предполагает наличие учебного кабинета

Оборудование

Рабочее место учителя: стол, стул

Рабочие места для обучающихся:

-двухместные рабочие столы, стулья

Шкафы для размещения и хранения средств обучения

1. Таблица «Анатомическое строение тела человека»
2. Медицинская кушетка.
3. Настенные часы.
4. Аптечка первой медицинской помощи.
5. Электрифицированная модель «Строение сердца человека».
6. Электрифицированная модель «Строение пищеварительной системы человека».
7. Барельефная модель «Строение уха».
8. Барельефная модель «Строение глаза».
9. Барельефная модель «Строение желудка».
10. Барельефная модель «Строение печени».
11. Плакаты «Сердечно- легочная реанимация».
12. Фантом головы с пищеводом.
13. Фантом головы.
14. Фантом реанимационный.
15. Фантом ягодицы.
16. Фантом предплечья.
17. Тонометры.

Технические средства обучения

Ноутбук

Экран

Мультимедиапроектор

Принтер

Программное обеспечение

ОС MS Windows
Пакет MS Office
Браузеры (Opera, Internet Explorer)
Internet

Слайдовые презентации

- Кровотечения
- Переломы и вывихи
- Отморожения
- Ожоги
- Исследование артериального пульса
- Раны
- Виды медицинской помощи
- Десмургия
- Основы реанимационных мероприятий

Плакаты и стенды:

- Строение дыхательной системы
- Пищеварительная система
- Первая помощь при термических и химических ожогах, термических травмах
- Способы переноски пострадавших
- Сердечно - легочная реанимация
- Первая помощь при травмах опорно - двигательной системы

В процессе преподавания используются разнообразные формы и методы: объяснение и рассказ, показ видео фильмов, деловые игры, решение проблемных производственных ситуаций и другие.

Формы обучения: групповая, индивидуально - групповая, коллективная.

Формы проведения занятий:

- беседа, лекция;
- практические работы;
- конкурс,
- дискуссия, обсуждение;
- самостоятельное изучение тематических ресурсов Интернет;
- самостоятельные практические занятия.

Форма подведения итогов

Зачетные индивидуально – командные игровые соревнования по правилам оказания первой медицинской помощи.

Кадровое обеспечение образовательного процесса

Реализация дополнительной образовательной общеразвивающей программы «Первая помощь» обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими среднее или высшее медицинское образование либо среднее или высшее фармацевтическое образование.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Для преподавателя:

1. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Первая медицинская помощь: Учебник для учащихся медицинских училищ и колледжей. – М.: Медицина, 2000. – 222 с.
2. Величко В.Н., Цикулин А.Е. Основы доврачебной помощи. - М., 1996.
3. Куколевский Г.М. Здоровье и физическая культура /М.: МЕДИЦИНА, 2000
4. Мачулин Е.Г. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим с травмам в чрезвычайной ситуации. – Мн., 2000.
5. Радионова О.М., Башкиров А.А. Первая доврачебная помощь /М.: РУДН, 2004.

Для обучающихся:

1. Соколова Н.П. Справочник медицинской сестры /Ростов - на - Дону: ФЕНИКС, 2001- 576с.
2. Обуховец Т.П., Складорова Т.А. Основы сестринского дела. Ростов н/Д: Феникс, 2004-512с.

Справочная:

1. Алтынов П.И. Краткий справочник школьника /М.: Дрофа, 2004/
2. Величенко В.М., Юмашева Г.С. Первая доврачебная помощь /М.: Медицина, 2006
3. Задворная О.Л., Гурьянова М.Х. Справочник медицинской сестры I-II том /М.: Новая Волна, 2004
4. Садикова Н.Б. Современный справочник медицинской сестры /Мн.: Современный литератор, 2004
5. Складорова Т.А., Дычало И.Н. Младшая медицинская сестра /Ростов - на - Дону: Феникс, 2004

Интернет-ресурсы

1. Медицинский портал. Травматизм, причины травматизма, <http://www.eurolab.ua/encyclopedia/traumatology/48535/>.
2. Сайт «Первая помощь». URL : <http://www.1st-aid.ru>.
3. Справочник по оказанию первой помощи (Школа Первой Помощи. Проект «Пространство безопасности»). URL : http://www.all-safety.ru/first_aid/index.htm.
4. Пособия по оказанию медицинской помощи. URL : http://ihelpers.narod.ru/http://www.kchs.tomsk.gov.ru/med_pom.htm.
5. Научная электронная библиотека elibrary. URL : <http://elibrary.ru>.
6. ЭБС СибЮИ ФСКН России www.sibli.ru.
7. ЭБС znaniy.com.

Подведение итогов реализации образовательной программы

В процессе реализации дополнительной общеразвивающей программы предусмотрена система контроля знаний, умений и навыков, которая позволяет определить эффективность обучения по программе, внести необходимую корректировку в образовательный процесс.

Система отслеживания результатов включает в себя разнообразные способы и методики:

- 1) педагогическое наблюдение;
- 2) тестирование;
- 3) зачётные занятия.

С целью выявления уровня развития способностей и личностных качеств обучающихся и их соответствия прогнозируемым результатам программы проводится аттестация:

- входной контроль;
- текущая аттестация (в течение учебного времени по темам программы);
- итоговая аттестация (завершает полный курс обучения по дополнительной общеразвивающей программе).

Оценка результатов освоения программы (Приложение 1).

Технология оценивания результатов реализации дополнительной общеразвивающей программы «Первая помощь» (Приложение 2).

Контрольно- измерительные материалы (Приложение 3).

Оценка результатов программы

Компетенция	Способ оценивания
<ul style="list-style-type: none"> – познавательная компетенция (владение механизмами целеполагания, планирования, анализа, рефлексии, самооценки успешности собственной деятельности в процессе выполнения проекта); – информационная компетентность (способность работать с различными источниками информации, проводить поиск, анализ и отбор необходимой информации, ее преобразование, сохранение и передача); – коммуникативная компетентность (владение способами презентации себя и своей деятельности, уметь принимать и передавать необходимую информацию); – социокультурная компетентность (соблюдение норм поведения в окружающей среде, умение работать в коллективе); – продуктивная компетентность (умение работать и зарабатывать, быть способным создать собственный продукт, принимать решения и нести ответственность за них). – оказывать первую медицинскую помощь в различных ситуациях 	<p>педагогическое наблюдение; тестирование;</p> <p>педагогическое наблюдение; тестирование;</p> <p>педагогическое наблюдение; тестирование;</p> <p>педагогическое наблюдение;</p> <p>педагогическое наблюдение;</p> <p>педагогическое наблюдение; тестирование; зачётные занятия</p>

Технология оценивания результатов
реализации дополнительной общеразвивающей программы
«Первая помощь»

Показатели (оцениваемые параметры)	Критерии	Степень выраженности оцениваемого качества	Методы диагностики
<p>I. Теоретическая подготовка ребенка: <i>Теоретические знания (по основным разделам учебно-тематического плана программы)</i></p>	<p><i>Соответствие теоретических знаний ребенка программным требованиям;</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>минимальный уровень</i>(ребенок овладел менее чем 1/2 объема знаний, предусмотренных программой); • <i>средний уровень</i>(объем усвоенных знаний составляет более 1/2); • <i>максимальный уровень</i> (ребенок освоил практически весь объем знаний, предусмотренных программой за конкретный период). 	<p>Наблюдение, тестирование, опрос и др. Собеседование</p>
<p>II. Практическая подготовка ребенка:</p> <p>1. Практические умения и навыки, предусмотренные программой (по основным разделам учебно-тематического плана программы)</p> <p>2. Владение специальным оборудованием и оснащением</p>	<p><i>Соответствие практических умений и навыков программным требованиям</i></p> <p><i>Отсутствие затруднений в использовании специального оборудования и оснащения</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>минимальный уровень</i> (ребенок овладел менее чем 1/2 предусмотренных умений и навыков); • <i>средний уровень</i>(объем усвоенных умений и навыков составляет более 1/2); • <i>максимальный уровень</i> (ребенок овладел практически всеми умениями и навыками, предусмотренными программой за конкретный период). • <i>минимальный уровень умений</i> (ребенок испытывает серьезные затруднения при работе); • <i>средний уровень</i>(работает с помощью педагога); • <i>максимальный уровень</i> (работает с оборудованием самостоятельно, не испытывает особых трудностей). 	<p>визуальный контроль активности и правильности выполнения упражнений и заданий; эталоны выполненных работ; проектные работы</p>

<p>3. Творческие навыки</p>	<p>Креативность в выполнении практических заданий</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>начальный (элементарный) уровень развития креативности</i>(ребенок в состоянии выполнять лишь простейшие практические задания педагога); • <i>репродуктивный уровень</i>(выполняет в основном задания на основе образца); • <i>творческий уровень</i>(выполняет практические задания с элементами творчества) 	<p>Наблюдение</p>
<p>III. Общеучебные умения и навыки ребенка:</p> <p>1. Учебно-интеллектуальные умения:</p> <p>1.1 Умение подбирать и анализировать специальную литературу</p> <p>1.2. Умение пользоваться компьютерными источниками информации</p> <p>1.3. Умение осуществлять учебно-исследовательскую работу (писать рефераты, проводить самостоятельные учебные исследования)</p> <p>2. Учебно-коммуникативные</p>	<p>Самостоятельность в подборе и анализе литературы</p> <p>Самостоятельность в пользовании компьютерными источниками информации</p> <p>Самостоятельность в учебно-исследовательской работе</p> <p>Адекватность</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>минимальный уровень умений</i> (обучающийся испытывает серьезные затруднения при работе с литературой, нуждается в постоянной помощи и контроле педагога); • <i>средний уровень</i>(работает с литературой с помощью педагога или родителей) • <i>максимальный уровень</i> (работает с литературой самостоятельно, не испытывает особых трудностей) <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p>	<p>Анализ исследовательской работы</p> <p>Наблюдение</p>

<p>умения:</p> <p>2.1. Умение слушать и слышать педагога</p> <p>2.2. Умение выступать перед аудиторией</p> <p>3. Учебно-организационные умения и навыки:</p> <p>3.1. Умение организовать свое рабочее (учебное) место</p> <p>3.2. Навыки соблюдения в процессе деятельности правил безопасности</p> <p>3.3. Умение аккуратно выполнять работу</p>	<p>восприятия информации, идущей от педагога</p> <p>Свобода владения и подачи обучающимся подготовленной информации</p> <p>Способность самостоятельно готовить свое рабочее место к деятельности и убирать его за собой</p> <p>Соответствие реальных навыков соблюдения правил безопасности</p> <p>Аккуратность и ответственность в работе</p>	<p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.</p> <p>Уровни — по аналогии с п. 3.1.1</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>минимальный уровень</i> (ребенок овладел менее чем ½ объема навыков соблюдения правил безопасности; • <i>средний уровень</i> (объем усвоенных навыков составляет более 1/2); • <i>максимальный уровень</i> (ребенок освоил практически весь объем навыков, предусмотренных программой за конкретный период) 	<p>визуальный контроль активности и правильности выполнения упражнений и заданий;</p>
---	--	---	---

Наряду с традиционными формами зачета предполагается выполнение каждым учеником (индивидуально или в группе):

- творческого проекта с последующим выступлением на занятиях с сообщением или докладом-отчетом о проделанной работе;
- для некоторых же учеников (не ораторов) предусматривается выполнение индивидуального домашнего задания в виде реферата;
- можно предложить подготовить небольшой доклад в дополнение к лекционному выступлению преподавателя, заранее подготовленный (под нестрогим контролем учителя), что поможет учащемуся (даже не слишком «сильному» и разговорчивому) включиться в работу на уроке, развить и проявить свое ораторское мастерство.

Для текущего контроля усвоения учебного материала предусмотрено проведение занятий в форме игры.

Контрольно- измерительные материалы

**Тестовые задания
по теме: « Сердечно - лёгочная реанимация»
1 вариант**

Выбрать один вариант ответа

1. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание

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

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

- а) повернута на бок
- б) запрокинута назад

- в) согнута вперед
- г) в исходном положении

8. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии

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

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

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

10. Признаки клинической смерти

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

11. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить

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

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

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

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

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

14. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации

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

15. Препарат, применяемый при остановке сердца

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

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

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

17. Достоверный признак биологической смерти

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

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

**Тестовые задания по теме: «Сердечно - легочная реанимация»
2 вариант**

Выбрать один правильный вариант ответа

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

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

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

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

3. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

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

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

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

5. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:

- 1). На спине, на ровной не прогибающейся поверхности.

- 2). Оставить то положение, в котором был обнаружен пострадавший.
- 3). На спине на кровати.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. Какие признаки клинической смерти?

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

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

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

Эталон ответов:1-1; 2-1; 3-1;4- 1;5-1;6-1;7-2; 8-2; 9-3;10-2;11-2;12-3.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой медицинской помощи»

1 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

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

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

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

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

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

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

4. Как правильно оказать первую помощь при вывихе конечности?

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

5. Порядок оказания первой помощи при открытых переломах

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

6. Действия по оказанию первой помощи при обморожении:

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

7. Действия по оказанию первой помощи при термических ожогах:

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

8. Оказывая первую помощь при носовом кровотечении, необходимо:

- 1) Запрокинуть голову пострадавшего назад, холод на переносицу.
- 2) Нагнуть максимально голову пострадавшего, холод на переносицу.
- 3) Уложить пострадавшего на живот на ровную поверхность, голову свесить с опоры, на которой лежит пострадавший.

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

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

10. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

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

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

1) Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.

2) Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

3) Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

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

1) Расстегнуть одежду, подложить валик под голову

2) Подложить валик под лопатки

3) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот

13. Определите виды кровотечений

1) артериальное а) Кровь имеет темно-красный цвет, не пульсирует, вытекает из раны спокойно, непрерывно;

2) венозное б) Слабое кровотечение из небольшой раны, кровь сочится из раны медленно, не пульсирует;

3) капиллярное в) Кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей.

14. Норма частоты дыхательных движений:

1) от 12-14

2) от 16- 20

3) от 8- 10

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

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой медицинской помощи» 2 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. При носовом кровотечении у пострадавшего необходимо:

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

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

3) Уложить пострадавшего на спину, вызвать врача.

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

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

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

3. Как остановить кровотечение при ранении артерии?

1) Наложить жгут ниже места ранения.

2) Наложить жгут выше места ранения.

3) Наложить давящую повязку на место ранения.

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

1) Одежду следует сначала снять с поврежденной конечности.

2) Одежду следует сначала снять с неповрежденной конечности.

3) Последовательность действий не имеет значения.

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

- 1) Время не ограничено.
- 2) Не более одного часа.
- 3) Не более получаса.

6. При вынужденном длительном наложении кровоостанавливающий жгут необходимо:

- 1) Периодически ослаблять, и затем переносить выше прежнего места наложения.
- 2) Периодически ослаблять, и затем переносить ниже прежнего места наложения.
- 3) Периодически ослаблять, и затем накладывать на прежнее место

7. Действия по оказанию первой помощи при химических ожогах:

- 1) Обильно промыть струей воды и нейтрализовать (кислоту – слабым раствором щелочи, щелочь – слабым раствором кислоты).
- 2) Промыть водой, просушить.
- 3) Протереть тампоном, смоченным спиртосодержащей жидкостью.

8. Помогая пострадавшему, охранник оказывает ему:

- 1) Первую помощь.
- 2) Специализированную помощь.
- 3) Медикаментозную помощь.

9. Правильный способ остановки венозного кровотечения?

- 1) Наложение на рану давящей повязки
- 2) Наложение жгута или резкое сгибание конечности в суставе.

10. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

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

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

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

12. Какие признаки клинической смерти?

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

13. Определите виды ран:

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

14. Норма пульса в покое:

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

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

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой помощи»

3 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

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

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

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст.
2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили.
3. Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

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

1. Основания ладоней обеих рук должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой – в сторону правого плеча.
2. Основания ладоней обеих рук, которые накладываются одна на другую, должны располагаться на груди на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой – в сторону живота.
3. Непрямой массаж сердца выполняют основанием ладони только одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Направление большого пальца не имеет значения.

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

1. Уложить пострадавшего на бок.
2. Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.
3. Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

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

1. С наложения импровизированной шины.
2. С наложения жгута выше раны на месте перелома.
3. С наложения давящей повязки.

6. Какова первая помощь при травме волосистой части головы?

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

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

1. На спину с подложенным под голову валиком.
2. На спину с вытянутыми ногами.
3. На бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

8. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?

1. Не более получаса в теплое время года и не более одного часа в холодное время года.
2. Не более одного часа в теплое время года и не более получаса в холодное время года.
3. Время не ограничено.

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

1. У пострадавшего могут быть ушиб брюшной стенки, перелом лодыжки, перелом костей стопы. При первой помощи вытянуть ноги, наложить шины на обе ноги от голеностопного сустава до подмышки.
2. У пострадавшего могут быть перелом шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Позу ему не менять, ноги не вытягивать, шины не накладывать. При первой помощи подложить под колени валик из мягкой ткани, к животу по возможности приложить холод.
3. У пострадавшего могут быть перелом костей голени и нижней трети бедра. При первой помощи наложить шины только на травмированную ногу от голеностопного до коленного сустава, не вытягивая ногу.

10. Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего?

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

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

1. Уложить пострадавшего на свое колено лицом вниз и ударить кулаком по спине несколько раз.
2. Вызвать рвоту, надавив на корень языка. При отрицательном результате ударить ребром ладони по спине пострадавшего либо встать спереди и сильно надавить кулаком на его живот.
3. Ударить несколько раз ладонью по спине пострадавшего. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками на уровне нижних ребер, сцепить свои руки в кулак, одновременно сдавить его ребра и резко надавить на область живота кулаком в направлении внутрь и кверху.

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

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

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

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

3. Запрещено.

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

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

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

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

16. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

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

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

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

18. В каких случаях пострадавшего извлекают из салона автомобиля?

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

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

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

Эталон ответов: 1-2; 2-3; 3-2; 4-2; 5-2; 6-1; 7-3; 8-2; 9-2; 10-2; 11-3; 12-2;

13-3;14-3; 15-1; 16- 3; 17-2; 18-2; 19-3.

Календарный учебный график

№ п/п.	Месяц	Число	Время	Форма	Кол-во час	Тема занятия	Место проведения	Форма контроля
1.	сентябрь	5		Беседа, демонстрация презентации, практическое занятие	1 1	Введение. Понятие первой помощи Практические работы: <ul style="list-style-type: none"> – Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; – отработка навыков определения сознания у пострадавшего; – решение ситуационных задач о принципах оказания первой помощи. 	УЦ, каб. № 208.	Выполнение практической работы
2.	сентябрь	12		Беседа, демонстрация презентации, практическое занятие	0,5 1,5	Кровотечения и раны. Практические работы: <ul style="list-style-type: none"> – Наложение давящей повязки; – кровоостанавливающего жгута, жгута-закрутки; – решение практических ситуационных задач. 	УЦ, каб. № 208.	Выполнение практической работы
3.	Сентябрь	19		Беседа, демонстрация презентации, практическое занятие	0,5 1,5	Переломы и вывихи. Практические работы: <ul style="list-style-type: none"> – Провести иммобилизацию костей плеча, предплечья, голени и бедра шинами изготовленными из подручных средств; – наложение шины при открытом переломе костей голени; 	УЦ, каб. № 208.	Выполнение практической работы

4.	сентябрь	26		Беседа, демонстрация презентации, практическое занятие	0,5 1,5	<ul style="list-style-type: none"> – решение ситуационных задач. <p>Ожоги и отморожения</p> <p>Практические работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Обработка и наложение асептической повязки на область ожога I и II степени (на фантоме) – техника наложения теплоизолирующей повязки; – решение практических ситуационных задач. 	УЦ, каб. № 208.	Выполнение практической работы
5.	октябрь	3		Беседа, демонстрация презентации, практическое занятие	0,5 1,5	<p>Травмы головы, грудной клетки, живота. Транспортировка пострадавших</p> <p>Практические работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Наложение спиральной повязки при переломе ребер; – транспортировка пострадавшего при открытой и закрытой травме живота; – отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; – транспортировка пострадавших с переломом позвоночника и костей таза; – отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника; – транспортировка пострадавших при отсутствии подручных средств (одни человеком, 	УЦ, каб. № 208.	Выполнение практической работы

						несколькими людьми).		
6.	октябрь	10		Беседа, демонстрация презентации, практическое занятие	0,5 1,5	<p>Основы реанимационных мероприятий</p> <p>Практические работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Отработка навыков определения сознания у пострадавшего; – отработка приемов восстановления проходимости дыхательных путей; – техника проведения ИВЛ методом «рот ко рту»; – техника проведения сердечно-легочной реанимации 1-м и 2-я спасателями; – отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего. 	УЦ, каб. № 208.	Выполнение практической работы
7.	октябрь	17		Беседа, демонстрация презентации, практическое занятие	2	<p>Техника наложения повязок.</p> <p>Практические работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – На голову - «шапочка», «чепец», «8-образная» – На область сустава – «сходящаяся» и «расходящаяся»; «8-образная» – На верхний плечевой пояс – «Дезо», «спиральная» – На глаза – «моноккулярная», «биноккулярная» 	УЦ, каб. № 208.	Выполнение практической работы
8.	октябрь	24		Игровые соревнования	2	Комплексные соревнования.	УЦ, каб. № 208	Выполнение комплексных работ

