

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 01.09.2026 09:43:45
Уникальный программный код:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
Факультет Экологический факультет

Кафедра Экологии и защиты окружающей среды

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____ Л.И. Задорожная
« ____ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине
по направлению подготовки
по профилю подготовки (специализации)
квалификация (степень) выпускника
форма обучения
год начала подготовки

Б1.В.08.02 Основы первой помощи
20.05.01 Пожарная безопасность
Пожарная безопасность
Специалист
Очная, Заочная,
2026

Майкоп



Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки (специальности) 20.05.01 Пожарная безопасность

Составитель рабочей программы:

доцен кафедры экологии и
защиты окружающей среды,
доц., канд. социол. наук
(должность, ученое звание, степень)

Подписано простой ЭП
13.06.2026

(подпись)

Киздермишова Сулиет
Халидовна

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры:

Экологии и защиты окружающей среды
(название кафедры)

Заведующий кафедрой:
10.07.2026

Подписано простой ЭП
10.07.2026

(подпись)

Сухоруких Юрий Иванович

(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП
заведующий выпускающей
кафедрой
по направлению подготовки
(специальности)
10.07.2026

Подписано простой ЭП
10.07.2026

(подпись)

Сухоруких Юрий Иванович

(Ф.И.О.)

Согласовано:

НБ МГТУ

(название подразделения)

29.06.2026

Подписано простой ЭП
29.06.2026

(подпись)

И. Б. Берберьян

(Ф.И.О.)



1. Цели и задачи учебной дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины – формирование у обучающихся готовности к оказанию первой помощи.

Задачи изучения дисциплины - 1) формирование навыка выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь; 2) выполнять мероприятия по оказанию первой помощи в правильной последовательности.



2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОП по направлению подготовки (специальности)

Дисциплина входит в перечень курсов вариативной части Блока 1. Она имеет логические и содержательно-методические связи с дисциплинами «Безопасность жизнедеятельности» и «Физиология человека».



3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):

ОПК-2.3	Способен использовать приемы оказания первой доврачебной, медицинской и психологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций
ПКУВ-6.1	Выполняет аварийно-спасательные работы с применением различных технологий, технических средств (с использованием соответствующего снаряжения и спасательных средств, оборудования и инструментов, приборов)
ПКУВ-6.2	Проводит поиск пострадавших и осуществляет действия по их спасению
ПКУВ-6.3	Осуществляет оказание пострадавшим первой и других видов помощи



4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины

Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)		Виды занятий						Итого часов	з.е.
		Эк	Контр	Лек	Лаб	Пр	КРАт	Контроль	СР		
Курс 3	Сем. 5	1	1	34	17	17	0.35	35.65	40	144	4

Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.

		Формы контроля (количество)		Виды занятий						Итого часов	з.е.
		Эк	Контр	Лек	Лаб	Пр	КРАт	Контроль	СР		
Курс 3	Сем. 6	1	1	4	4	4	0.35	8.65	123	144	



5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения.

Сем	Раздел дисциплины	Недел я семе стра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/проме жуточного контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАТ	Контро ль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5											
	Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.	1-2	4		2			4			Контрольные вопросы
	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях.	3-4	4	4	2			4	5		Контрольные вопросы
	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	5-6	4	2	2			4	5		Контрольные вопросы
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки.	7-8	4	2	2			4	5		Контрольные вопросы
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Травмы живота и таза. Травмы конечностей. Травмы позвоночника. Поражения, вызванные термическими факторами.	9-10	4	2	2			4	5		Контрольные вопросы
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Поражения, вызванные электрическими факторами. Воздействие излучения. Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных. Судорожный приступ с потерей сознания.	11-12	4	3	2			6	6		Контрольные вопросы
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего. Контроль состояния пострадавшего.	13-14	4	2	2			5.65	6		Контрольные вопросы
	Психологическая поддержка пострадавшего.	15-17	6	2	3			4	8		Контрольные вопросы
	Промежуточная аттестация						0.35				Экзамен в устной форме
	ИТОГО:		34	17	17		0.35	35.65	40		

5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения.

Сем	Раздел дисциплины	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)							
		Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАТ	Контроль	СР	СЗ
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
6									
	Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.						1		
	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях.	1	1	1			1.65	21	
	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	1		1			1	15	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки.		1	1			1	15	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Травмы живота и таза. Травмы конечностей. Травмы позвоночника. Поражения, вызванные термическими факторами.	1	1	1			1	20	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Поражения, вызванные электрическими факторами. Воздействие излучения. Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных. Судорожный приступ с потерей сознания.						1	20	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего. Контроль состояния пострадавшего.	1	1				1	16	
	Психологическая поддержка пострадавшего.					0.35	1	16	
	Промежуточная аттестация								
	ИТОГО:	4	4	4		0.35	8.65	123	

5.4. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Основы первой помощи», образовательные технологии

Лекционный курс

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
5/6	Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.	4			Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи. Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи. Современные аптечки, укладки, комплекты и наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи. Основные компоненты, их назначение. Порядок оказания первой помощи. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их выполнения. Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний при оказании первой помощи. Способы извлечения пострадавших	ОПК-2.3; ПКУВ-6.1; ПКУВ-6.2; ПКУВ-6.3;	Знать: организационно-правовые аспекты оказания первой помощи; состояния, при которых оказывается первая помощь; перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их проведения; приоритетность оказания первой помощи; факторы, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц способы перемещения пострадавших; правила обеспечения собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская); правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь. Уметь: выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь; оценивать количество пострадавших; устранять факторы представляющие	Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					из труднодоступных мест и их перемещения в безопасное место. Приоритетность оказания первой помощи. Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь. Транспортировка пострадавшего. Передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам.		непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания первой помощи и окружающих лиц, в том числе предотвращать дополнительное травмирование пострадавшего (пострадавших); информировать пострадавшего и окружающих о готовности оказывать первую помощь, а также о начале проведения мероприятий по оказанию первой помощи; устранять воздействие повреждающих факторов на пострадавшего; призывать окружающих (при их наличии) для содействия оказанию первой помощи, вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; передавать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или иными нормативными правовыми актами; извлекать пострадавшего из транспортного средства или других	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							труднодоступных мест, и перемещать его в безопасное место. Владеть: техникой вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; устранять воздействие повреждающих факторов на пострадавшего; передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или иными нормативными правовыми актами; извлечения пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест, и перемещения его в безопасное место.	
	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях.	4	1		Оказание первой помощи при наружных кровотечениях. Кровотечение, признаки кровопотери. Признаки наружного кровотечения. Обзорный осмотр пострадавшего. Способы временной остановки наружного кровотечения. Прямое давление на рану. Наложение давящей повязки. Особенности наложения давящей повязки при наличии инородного тела в ране. Наложение	ОПК-2.3; ПКУВ-6.1; ПКУВ-6.2; ПКУВ-6.3;	Знать: правила проведения обзорного осмотра и признаки наружных кровотечений. Уметь: проводить обзорный осмотр пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения; определять признаки кровопотери; выполнять временную остановку наружного кровотечения: прямое давление на рану, наложение давящей повязки, наложение	Лекция-беседа, Тренинг

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					кровоостанавливающего жгута. Последовательность выполнения мероприятий по остановке кровотечения. Остановка кровотечения при ранении головы. Остановка наружного кровотечения при ранении шеи. Остановка кровотечения при ранении грудной клетки. Остановка кровотечения при ранениях живота и таза. Остановка кровотечения при ранениях конечностей. Остановка кровотечения при ранении смежных зон.		кровоостанавливающего жгута. Владеть: техникой проведения обзорного осмотра и признаки наружных кровотечений; проведения обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения; определения признаков кровопотери; выполнения временной остановки наружного кровотечения: прямое давление на рану, наложение давящей повязки, наложение кровоостанавливающего жгута	
	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	4	1		Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Признаки жизни и правила их определения. Последовательность и техника проведения сердечно-легочной реанимации. Прекращение сердечно-легочной реанимации. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Особенности сердечно-легочной реанимации у детей. Использование автоматического наружного дефибриллятора. Поддержание	ОПК-2.3; ПКУВ-6.1; ПКУВ-6.2; ПКУВ-6.3;	Знать: признаки отсутствия сознания; признаки остановки дыхания и кровообращения; правила оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения; признаки нарушения проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушений дыхания; правила оказания первой помощи при нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания. Уметь: определять наличие сознания у пострадавшего;	Лекция-беседа, Тренинг

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					проходимости дыхательных путей. Нарушение проходимости верхних дыхательных путей, вызванное инородным телом. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине, ребенку. Первая помощь при иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания.		определять наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания; проводить сердечно-легочную реанимацию; проводить сердечно-легочную реанимацию; поддерживать проходимость верхних дыхательных путей приданием устойчивого бокового положения; запрокидыванием и удержанием запрокинутой головы пострадавшего с подъемом подбородка; восстанавливать проходимость дыхательных путей запрокидыванием головы с подъемом подбородка; обеспечивать проходимость дыхательных путей при их закупорке инородным телом. Владеть: техникой определения наличия сознания у пострадавшего; определения наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания; проведения сердечно-легочной реанимации; проведения сердечно-легочной реанимации; поддержания проходимости верхних дыхательных путей приданием устойчивого бокового положения; запрокидыванием и удержанием запрокинутой головы пострадавшего с подъемом подбородка; восстановления	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							проходимости дыхательных путей запрокидыванием головы с подъемом подбородка; обеспечения проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом.	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки.	16	2		Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки. Особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Травмы живота и таза. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране. Травмы конечностей. Травмы позвоночника. Поражения, вызванные термическими факторами. Поверхностные и глубокие термические ожоги. Ожог верхних дыхательных путей. Перегревание. Отморожение. Переохлаждение. Поражения, вызванные химическими факторами.	ОПК-2.3; ПКУВ-6.1; ПКУВ-6.2; ПКУВ-6.3;	Знать: правила проведения подробного осмотра пострадавшего на наличие травм, ранений и поражений; признаки травм, ранений и поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; признаки отравлений, укусов или ужаливания ядовитых животных; признаки судорожного приступа, сопровождающегося потерей сознания; правила оказания первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; правила оказания первой помощи при отравлениях, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; правила оказания первой помощи при судорожном приступе, с потерей сознания; правила	Лекция-беседа, Тренинг

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Поражения, вызванные электрическими факторами. Воздействие излучения. Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных. Судорожный приступ с потерей сознания. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего. Контроль состояния пострадавшего.		оказания первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; правила оказания первой помощи при отравлениях, укусах или ужалениях ядовитых животных; правила оказания первой помощи при судорожном приступе, с потерей сознания. Уметь: проводить подробный осмотр и опрос (при наличии сознания) пострадавшего для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужалений ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей; осуществлять контроль состояния пострадавшего (наличие сознания, дыхания, кровообращения и отсутствие наружного кровотечения); выполнять мероприятия по оказанию первой помощи	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							пострадавшему в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью: накладывать окклюзионную (герметизирующую) повязку на грудную клетку; промывать желудок путем приема воды и вызывания рвоты; применять охлаждение, применять термоизоляцию и согревание; накладывать повязки на различные участки тела; проводить иммобилизацию (обездвиживание) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизацию или обездвиживание травмированных частей тела, для обезболивания и предотвращения осложнений; предотвращать дополнительное травмирование головы при судорожном приступе с потерей сознания; придавать и поддерживать оптимальное положение	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							тела пострадавшего; осуществлять контроль состояния пострадавшего. Владеть: техникой проведения подробного осмотра и опроса (при наличии сознания) пострадавшего для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей; осуществления контроля состояния пострадавшего (наличие сознания, дыхания, кровообращения и отсутствие наружного кровотечения); выполнения мероприятия по оказанию первой помощи пострадавшему в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							состояний, угрожающих его жизни и здоровью: наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки на грудную клетку; промывания желудка путем приема воды и вызывания рвоты; применения охлаждения, термоизоляции и согревания; наложения повязки на различные участки тела; проведения иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизации или обездвиживания травмированных частей тела, для обезболивания и предотвращения осложнений; предотвращения дополнительного травмирования головы при судорожном приступе с потерей сознания; придания и поддержания оптимального положения тела пострадавшего; осуществления контроля состояния пострадавшего.	
	Психологическая поддержка пострадавшего.	6			Психологическая поддержка пострадавшего. Плач. Признаки плача. Помощь при плаче. Самопомощь при плаче. Истероидная реакция (истерика). Признаки истероидной реакции. Помощи при истероидной реакции. Самопомощь при истероидной реакции. Агрессивная реакция. Признаки агрессивной	ОПК-2.3; ПКУВ-6.1; ПКУВ-6.2; ПКУВ-6.3;	Знать: проявления острых психологических реакций на стресс; правила оказания первой помощи при острых психологических реакциях на стресс. Уметь: оказывать пострадавшему психологическую поддержку. Владеть: техникой оказания пострадавшему психологической	Лекция-беседа, Тренинг

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					реакции. Помощь при агрессивной реакции. Самопомощь при агрессивной реакции. Страх. Признаки страха. Помощь при страхе. Самопомощь при страхе. Апатия. Признаки апатии Помощь при апатии. Самопомощь при апатии.		поддержки при острых психологических реакций на стресс.	
	ИТОГО:	34	4					

5.5. Практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
5/6					
	Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.	Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи. Организация оказания первой помощи в Российской Федерации. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи. Современные аптечки, укладки, комплекты и наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи. Основные компоненты, их назначение. Порядок оказания первой помощи. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их выполнения. Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний при оказании первой помощи. Способы извлечения пострадавших из труднодоступных мест и их перемещения в безопасное место. Приоритетность оказания первой помощи. Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь. Транспортировка пострадавшего. Передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам.	2	1	
	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях.	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях. Кровотечение, признаки кровопотери. Признаки наружного кровотечения. Обзорный осмотр пострадавшего. Способы временной остановки наружного кровотечения. Прямое давление на рану. Наложение давящей повязки. Особенности наложения давящей повязки при наличии инородного тела в ране. Наложение кровоостанавливающего жгута. последовательность выполнения мероприятий по остановке кровотечения. Остановка кровотечения при ранении головы. Остановка наружного кровотечения при ранении шеи. Остановка кровотечения при ранении грудной клетки. Остановка кровотечения при ранениях живота и таза. Остановка кровотечения при ранениях конечностей. Остановка кровотечения при ранении смежных зон.	2	1	
	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Признаки жизни и правила их определения. Последовательность и техника проведения сердечно-легочной реанимации. Прекращение сердечно-легочной реанимации. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Особенности сердечно-легочной реанимации у детей. Использование автоматического наружного дефибриллятора. Поддержание проходимости дыхательных путей. Нарушение проходимости верхних дыхательных путей, вызванное инородным телом. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине, ребенку. Первая помощь при иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания.	2	1	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки. Особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Травмы живота и таза. Особенности наложения повязок на рану при выпадении	8	1	

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
	оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки.	органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране. Травмы конечностей. Травмы позвоночника. Поражения, вызванные термическими факторами. Поверхностные и глубокие термические ожоги. Ожог верхних дыхательных путей. Перегревание. Отморожение. Переохлаждение. Поражения, вызванные химическими факторами. Поражения, вызванные электрическими факторами. Воздействие излучения. Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных. Судорожный приступ с потерей сознания. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего. Контроль состояния пострадавшего.			
	Психологическая поддержка пострадавшего.	Психологическая поддержка пострадавшего. Плач. Признаки плача. Помощь при плаче. Самопомощь при плаче. Истероидная реакция (истерика). Признаки истероидной реакции. Помощь при истероидной реакции. Самопомощь при истероидной реакции. Агрессивная реакция. Признаки агрессивной реакции. Помощь при агрессивной реакции. Самопомощь при агрессивной реакции. Страх. Признаки страха. Помощь при страхе. Самопомощь при страхе. Апатия. Признаки апатии Помощь при апатии. Самопомощь при апатии.	3		
	ИТОГО:		17	4	

Симуляционные занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Учебным планом не предусмотрено

5.6. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
5/6					
	Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.	Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных приёмов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания). Отработка приемов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка приемов перемещения пострадавших с травмами головы, шеи, груди, спины, живота, таза, конечностей и позвоночника.	2	1	
	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях.	Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего. Отработка последовательности и приемов временной остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, спины, живота, конечностей и смежных зон с помощью прямого давления на рану. Отработка наложения давящей повязки при ранении головы, груди, спины, живота, конечностей и смежных зон. Отработка приемов наложения табельных и импровизированных кровоостанавливающих жгутов разных	2		

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
		конструкций при ранении конечностей. Отработка приемов наложения давящей повязки с фиксацией инородного предмета в ране живота, груди, спины, конечностей.			
	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	Отработка последовательности выполнения реанимационных мероприятий. Оценка обстановки на месте происшествия. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего. Отработка приёмов восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Оценка признаков жизни у пострадавшего. Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Отработка приёмов давления руками на грудину пострадавшего. Отработка приёмов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу», с применением устройств для искусственного дыхания. Отработка приёма перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение. Отработка применения автоматического наружного дефибриллятора. Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.	2	1	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки.	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки. Особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Травмы живота и таза. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране. Травмы конечностей. Травмы позвоночника. Поражения, вызванные термическими факторами. Поверхностные и глубокие термические ожоги. Ожог верхних дыхательных путей. Перегревание. Отморожение. Переохлаждение. Поражения, вызванные химическими факторами. Поражения, вызванные электрическими факторами. Воздействие излучения. Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных. Судорожный приступ с потерей сознания. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего. Контроль состояния пострадавшего.	9	2	
	Психологическая поддержка пострадавшего.	Плач. Признаки плача. Помощь при плаче. Самопомощь при плаче. Истероидная реакция (истерика). Признаки истероидной реакции. Помощь при истероидной реакции. Самопомощь при истероидной реакции. Агрессивная реакция. Признаки агрессивной реакции. Помощь при агрессивной реакции. Самопомощь при агрессивной реакции. Страх. Признаки страха. Помощь при страхе. Самопомощь при страхе. Апатия. Признаки апатии Помощь при апатии. Самопомощь при апатии.	2		
	ИТОГО:		17	4	

5.7. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Учебным планом не предусмотрено

5.8. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
5/6						
	Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.	Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных приёмов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания). Отработка приемов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка приемов перемещения пострадавших с травмами головы, шеи, груди, спины, живота, таза, конечностей и позвоночника.	1-3 неделя	5	21	
	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях.	Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего. Отработка последовательности и приемов временной остановки наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, спины, живота, конечностей и смежных зон с помощью прямого давления на рану. Отработка наложения давящей повязки при ранении головы, груди, спины, живота, конечностей и смежных зон. Отработка приемов наложения табельных и импровизированных кровоостанавливающих жгутов разных конструкций при ранении конечностей. Отработка приемов наложения давящей повязки с фиксацией инородного предмета в ране живота, груди, спины, конечностей.	4-6 неделя	5	15	
	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.	Отработка последовательности выполнения реанимационных мероприятий. Оценка обстановки на месте происшествия. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего. Отработка приёмов восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Оценка признаков жизни у пострадавшего. Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Отработка приёмов давления руками на грудину пострадавшего. Отработка приёмов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу», с применением устройств для искусственного дыхания. Отработка приёма перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение. Отработка применения автоматического наружного дефибриллятора. Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.	7-9 неделя	5	15	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи. Травмы головы. Травмы шеи. Травмы грудной клетки.	Проведение подробного осмотра пострадавшего. Отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. Отработка приемов наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, спины, конечностей. Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.	10-11 неделя	5	20	
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Травмы живота и таза. Травмы конечностей. Травмы позвоночника. Поражения, вызванные термическими факторами.	Отработка приёмов первой помощи при переломах. Иммобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий, обездвиживание руками травмированных частей тела). Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника. Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях.	12-13 неделя	6	20	

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
	Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях. Поражения, вызванные химическими факторами. Поражения, вызванные электрическими факторами. Воздействие излучения. Отравления. Укусы и ужаления ядовитых животных. Судорожный приступ с потерей сознания. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего. Контроль состояния пострадавшего.	Оказание первой помощи при поражениях, вызванных химическими факторами. Оказание первой помощи при поражениях, вызванных электрическими факторами. Оказание первой помощи при воздействии излучения. Оказание первой помощи при отравлениях. Оказание первой помощи при укусах и ужалениях ядовитых животных. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего. Контроль состояния пострадавшего.	14-15 неделя	6	16	
	Психологическая поддержка пострадавшего.	Плач. Признаки плача. Помощь при плаче. Самопомощь при плаче. Истероидная реакция (истерика). Признаки истероидной реакции. Помощь при истероидной реакции. Самопомощь при истероидной реакции. Агрессивная реакция. Признаки агрессивной реакции. Помощь при агрессивной реакции. Самопомощь при агрессивной реакции. Страх. Признаки страха. Помощь при страхе. Самопомощь при страхе. Апатия. Признаки апатии. Помощь при апатии. Самопомощь при апатии.	16-17 неделя	8	16	
	ИТОГО:			40	123	

5.9. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль	Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Модуль 1 Проектная и проектно-исследовательская деятельность обучающихся	12.2028 ФГБОУ ВО МГТУ	Лекция – презентация «Первая помощь при кровотечениях».	Групповая	Киздермишова С.Х.	ОПК-2.3; ПКУВ-6.1; ПКУВ-6.2; ПКУВ-6.3;

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Название	Ссылка
616-083.98(07) М 54 Методические указания для самостоятельной работы по дисциплине «Основы первой помощи» : специальность 20.05.01 «Пожарная безопасность» / М-во науки и высш. образования РФ, ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Каф. экологии и защиты окруж. среды ; составитель Киздермишова С.Х. - Майкоп : Б.и, 2026. - 193 с. - Текст : электронный. - Режим доступа: свободный	https://lib.mkgtu.ru/utills/libdata.php?id=2100055056

6.2. Литература для самостоятельной работ

Название	Ссылка
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ: учебное пособие для лиц, оказывающих первую помощь в соответствии с Порядком оказания первой помощи / под ред. Л.И. Дежурного, Г.В. Неудахина, А.А. Колодкина, А.Ю. Закурдаевой. - М.: ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, 2025. 118 с.	https://allfirstaid.ru/system/files/umk/uchebnoe_posobie_pp.pdf
616-083.98(07) М 54 Методические указания для самостоятельной работы по дисциплине «Основы первой помощи» : специальность 20.05.01 «Пожарная безопасность» / М-во науки и высш. образования РФ, ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Каф. экологии и защиты окруж. среды ; составитель Киздермишова С.Х. - Майкоп : Б.и, 2026. - 193 с. - Текст : электронный. - Режим доступа: свободный	https://lib.mkgtu.ru/utills/libdata.php?id=2100055056
Психологическая поддержка. Практическое пособие МЧС России, 2023. 15с.	https://allfirstaid.ru/system/files/psihologicheskaya_podderzhka_2023.pdf
Об утверждении Порядка оказания первой помощи : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 мая 2024 г. N 220н	https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=472132&ysclid=mqb8r20lw5727283979
Беляков, Г. И. Пожарная безопасность, безопасность в чрезвычайных ситуациях и оказание первой помощи : учебник для вузов / Г. И. Беляков. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 529 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-16721-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/588044	https://urait.ru/bcode/588044

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:



- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.



7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ОПК-2.3 Способен использовать приемы оказания первой доврачебной, медицинской и психологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций			
4	4		Безопасность жизнедеятельности
5	6		Основы первой помощи
8	9		Пожарная безопасность электроустановок
89	910		Пожарная и аварийно-спасательная техника
4	5		Испытание и эксплуатация средств защиты
5	5		Организация службы и подготовки
1	1		Начальная военная подготовка и гражданская оборона
6	6		Пожарно-строевая подготовка
3	5		Начальная профессиональная подготовка
8	10		Подготовка газодымозащитника
6	6		Противопожарная служба гражданской обороны
4	3		Физиология человека
56	5		Физическая культура и спорт
56	67		Пожарная тактика
10	11		Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы
7	7		Противопожарное водоснабжение
8	8		Технологическая (проектно-технологическая) практика
10	11		Преддипломная практика
6			Квалификационный экзамен по модулю "Пожарный"
6			Квалификационный экзамен по модулю "Спасатель"
ПКУВ-6.1 Выполняет аварийно-спасательные работы с применением различных технологий, технических средств (с использованием соответствующего снаряжения и спасательных средств, оборудования и инструментов, приборов)			
5	6		Основы первой помощи
4	5		Испытание и эксплуатация средств защиты
3	5		Начальная профессиональная подготовка
6	6		Противопожарная служба гражданской обороны
56	67		Пожарная тактика
10	11		Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы
6	6		Эксплуатационная практика



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
8	8		Технологическая (проектно-технологическая) практика
4	4		Служебная практика
10	11		Преддипломная практика
3	3		Опасные природные процессы
6			Квалификационный экзамен по модулю "Пожарный"
6			Квалификационный экзамен по модулю "Спасатель"
ПКУВ-6.2 Проводит поиск пострадавших и осуществляет действия по их спасению			
5	6		Основы первой помощи
4	5		Испытание и эксплуатация средств защиты
3	5		Начальная профессиональная подготовка
6	6		Противопожарная служба гражданской обороны
10	11		Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы
6	6		Эксплуатационная практика
8	8		Технологическая (проектно-технологическая) практика
4	4		Служебная практика
10	11		Преддипломная практика
3	3		Опасные природные процессы
6			Квалификационный экзамен по модулю "Спасатель"
ПКУВ-6.3 Осуществляет оказание пострадавшим первой и других видов помощи			
5	6		Основы первой помощи
4	5		Испытание и эксплуатация средств защиты
3	5		Начальная профессиональная подготовка
6	6		Противопожарная служба гражданской обороны
10	11		Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы
6	6		Эксплуатационная практика
8	8		Технологическая (проектно-технологическая) практика
4	4		Служебная практика
10	11		Преддипломная практика
3	3		Опасные природные процессы
6			Квалификационный экзамен по модулю "Спасатель"

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ОПК-2: Способен осуществлять профессиональную деятельность по защите населения и территорий в чрезвычайных ситуациях, тушению пожаров и спасению людей, в том числе в непригодной для дыхания среде, на высоте, в сложных климатических условиях;					
ОПК-2.3 Способен использовать приемы оказания первой доврачебной, медицинской и психологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций					
Знать: общие сведения о защите населения в условиях чрезвычайных ситуациях, приемы оказания первой доврачебной, медицинской и психологической помощи.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Экзамен
Уметь: осуществлять профессиональную деятельность по защите населения.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками оказания первой доврачебной, медицинской и психологической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-6: Способен к выполнению аварийно-спасательных работ					
ПКУВ-6.1 Выполняет аварийно-спасательные работы с применением различных технологий, технических средств (с использованием соответствующего снаряжения и спасательных средств, оборудования и инструментов, приборов)					
Знать: методические и нормативные документы, касающиеся организации и проведения аварийно-спасательных работ по вопросам своей компетенции, способы и приемы работы с первичными средствами пожаротушения, назначение и основные характеристики средств индивидуальной и коллективной защиты, способы определения воздействия поражающих факторов в зоне чрезвычайной ситуации.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Экзамен
Уметь: использовать средства индивидуальной и коллективной	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
защиты, оказывать первую помощь пострадавшим, выполнять необходимые в сложившейся ситуации работы.					
Владеть: навыками оценки ситуации,(включа я опасность радиационного загрязнения, химического заражения, поражения электричеством, опасностей природного характера (лавины, сели, камнепады, наводнения)и опасностей техногенного хар актера(разрушенн ых зданий сооружений и конструкций, транспортных средств), выполнения работ по ликвидации чрезвычайной ситуации (разбор разрушений, завалов, деблокирование пострадавших, ликвидация последствий лавины, селей, оползней, разрушению транспортных средств и т.д.).	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-6: Способен к выполнению аварийно-спасательных работ					
ПКУВ-6.2 Проводит поиск пострадавших и осуществляет действия по их спасению					
Знать: методические и нормативные документы, касающиеся организации и проведения авари йно-спасательных работ, порядок применения авари йно- спасательного инструмента и приборов поиска.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Экзамен
Уметь: использовать средства индивидуальной и коллективной защиты, проводить поиск	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
пострадавших с помощью подручных средств и специальной техники, оказывать первую и другие виды помощи пострадавшим, извлекать пострадавших из очага поражения и транспортировать в безопасное место с учетом их состояния.					
Владеть: навыками поиска, обнаружения, эвакуации, деблокирования пострадавших из труднодоступных мест.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-6: Способен к выполнению аварийно-спасательных работ					
ПКУВ-6.3 Осуществляет оказание пострадавшим первой и других видов помощи					
Знать: методические и нормативные документы, касающиеся организации и проведения аварийно-спасательных работ, содержание и объем первой помощи, приемы оказания первой помощи, права и обязанности спасателя при ее оказании.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Экзамен
Уметь: оказывать первую помощь пострадавшим, оказывать самопомощь и взаимопомощь.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками деблокирования, эвакуации пострадавших из труднодоступных мест, оказания помощи в эвакуации пострадавшего населения, животных и материальных ценностей.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы



Контрольные вопросы для текущего контроля

1. Предмет, цель и задачи дисциплины «Основы первой помощи».
2. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи. Организация оказания первой помощи в Российской Федерации.
3. [Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.](#)
4. [Современные аптечки, укладки, комплекты и наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи. Основные компоненты, их назначение.](#)
5. [Порядок оказания первой помощи.](#)
6. [Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь.](#)
7. [Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их выполнения.](#)
8. [Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи.](#)
9. [Меры профилактики инфекционных заболеваний при оказании первой помощи.](#)
10. [Способы извлечения пострадавших из труднодоступных мест и их перемещения в безопасное место.](#)
11. [Приоритетность оказания первой помощи.](#)
12. [Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.](#)
13. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях
14. [Кровотечение, признаки кровопотери.](#)
15. Признаки наружного кровотечения. [Обзорный осмотр пострадавшего.](#)
16. [Способы временной остановки наружного кровотечения.](#)
17. [Прямое давление на рану.](#)
18. [Наложение давящей повязки. Особенности наложения давящей повязки при наличии инородного тела в ране.](#)
19. [Наложение кровоостанавливающего жгута.](#)
20. [Последовательность выполнения мероприятий по остановке кровотечения.](#)
21. [Остановка кровотечения при ранении головы.](#)
22. [Остановка наружного кровотечения при ранении шеи.](#)
23. [Остановка кровотечения при ранении грудной клетки.](#)
24. [Остановка кровотечения при ранениях живота и таза.](#)
25. [Остановка кровотечения при ранениях конечностей.](#)



[26. Остановка кровотечения при ранении смежных зон.](#)

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

[28. Причины нарушения дыхания и кровообращения.](#)

29. Признаки жизни и правила их определения.

[30. Последовательность и техника проведения сердечно-легочной реанимации.](#)

[31. Прекращение сердечно-легочной реанимации.](#)

[32. Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий.](#)

[33. Особенности сердечно-легочной реанимации у детей.](#)

[34. Использование автоматического наружного дефибриллятора.](#)

[35. Поддержание проходимости дыхательных путей.](#)

36. Нарушение проходимости верхних дыхательных путей, вызванное инородным телом.

[37. Особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине, ребенку.](#)

[38. Первая помощь при иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания.](#)

39. Оказание первой помощи при травмах, ранениях и поражениях, прочих состояниях.

[40. Цель, последовательность и техника подробного осмотра и опроса пострадавшего.](#)

[41. Основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи.](#)

[42. Травмы головы.](#) Оказание первой помощи при травме головы.

[43. Травмы шеи.](#) Оказание первой помощи при травме шеи.

44. Травмы грудной клетки. [Оказание первой помощи при травме грудной клетки. Особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной \(герметизирующей\) повязки.](#)

[45. Травмы живота и таза. Оказание первой помощи при травме живота и таза. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране.](#)

[46. Травмы конечностей.](#) Оказание первой помощи при травме конечностей.

[47. Травмы позвоночника.](#) Оказание первой помощи при травме позвоночника.

[48. Поражения, вызванные термическими факторами.](#) Оказание первой помощи при поражениях, вызванных термическими факторами.

[49. Поверхностные и глубокие термические ожоги.](#) Оказание первой помощи при поверхностных и глубоких термических ожогах.

[50. Ожог верхних дыхательных путей. Оказание первой помощи при ожоге верхних дыхательных путей.](#)

51. Перегревание. Оказание первой помощи при перегревании.



[52. Отморожение.](#) Оказание первой помощи при отморожении.

[53. Переохлаждение.](#) Оказание первой помощи при переохлаждении.

54. Поражения, вызванные химическими факторами. Оказание первой помощи при поражениях, вызванных химическими факторами.

55. Поражения, вызванные электрическими факторами. Оказание первой помощи при поражениях, вызванных электрическими факторами.

56. Воздействие излучения. Оказание первой помощи при воздействии излучения.

57. Отравления. Оказание первой помощи при отравлениях.

58. Укусы и ужаления ядовитых животных. Оказание первой помощи при укусах и ужалениях ядовитых животных.

59. Судорожный приступ с потерей сознания. Оказание первой помощи при судорожном приступе с потерей сознания.

[60. Помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов.](#)

[61. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего.](#)

[62. Контроль состояния пострадавшего.](#)

[63. Транспортировка пострадавшего.](#)

[64. Передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам](#)

[1. Психологическая поддержка пострадавшего.](#)

2. Плач. Признаки плача. Помощь при плаче. Самопомощь при плаче.

3. Истероидная реакция (истерика). Признаки истероидной реакции. Помощь при истероидной реакции. Самопомощь при истероидной реакции.

4. Агрессивная реакция. Признаки агрессивной реакции. Помощь при агрессивной реакции. Самопомощь при агрессивной реакции.

5. Страх. Признаки страха. Помощь при страхе. Самопомощь при страхе.

6. Апатия. Признаки апатии Помощь при апатии. Самопомощь при апатии.

1. Правила наложения бинтовых повязок.

2. Техника наложения круговой (циркулярной) повязки.

3. Техника наложения спиральной повязки с перегибами.

4. Техника наложения ползучей повязки.

5. Техника наложения колосовидной повязки.

6. Техника наложения черепашьей повязки.

7. Техника наложения возвращающейся повязки.

8. Техника наложения повязок на голову.



9. Техника наложения повязки «чепец».
10. Техника наложения неаполитанской повязки (на ухо).
11. Техника наложения повязки на правый глаз.
12. Техника наложения повязки на левый глаз.
13. Техника наложения повязки на оба глаза.
14. Техника наложения повязки «шапочка Гиппократ».
15. Техника наложения пращевидной повязки на нос и подбородок.
16. Техника наложения повязки на затылочную область головы.
17. Техника наложения повязок на грудную клетку.
18. Техника наложения спиральной повязки.
19. Техника наложения крестовидной повязки.
20. Техника наложения повязки на одну молочную железу.
21. Техника наложения повязки на обе молочные железы.
22. Техника наложения окклюзионной повязки.
23. Техника наложения повязок на верхнюю конечность.
24. Техника наложения спиральной повязки с перегибами на предплечье.
25. Техника наложения повязки на один палец.
26. Техника наложения повязки «перчатка».
27. Техника наложения повязки «варежка».
28. Техника наложения крестовидной (восьмиобразной) повязки на лучезапястный сустав.
29. Техника наложения повязки Дезо.
30. Техника наложения повязки Вельпо.
31. Техника наложения повязок на нижнюю конечность.
32. Техника наложения черепашьей расходящейся повязки на коленный сустав.
33. Техника наложения крестовидной (восьмиобразной) повязки на голеностопный сустав.
34. Техника наложения повязки на всю стопу с захватом пальцев.
35. Техника наложения повязки на бедро.
36. Техника наложения повязки на голень.
37. Техника наложения повязки на пяточную область.
38. Техника наложения повязки на первый палец стопы.



39. Техника наложения Т-образной повязки.

40. Техника наложения повязки

41. Техника наложения повязки

42. Техника наложения повязки

Тесты:

1. Выберите верные утверждения:

1. Способ «перемещение пострадавшего в одиночку волоком» применяется для перемещения на близкое расстояние пострадавших, имеющих значительный вес. При использовании этого способа также используется тройной прием Сафара, который является одним из самых безопасных приемов для эвакуации из опасной зоны.

2. Способ «перемещение пострадавшего в одиночку с поддержкой» используется для перемещения легко пострадавших лиц, находящихся в сознании.

3. Способ «перемещение пострадавшего в одиночку волоком» применяется для перемещения на близкое расстояние пострадавших, имеющих значительный вес. При использовании этого способа также используется прием (захват) Раутека. Захват Раутека является одним из самых безопасных приемов для эвакуации из опасной зоны.

4. Способ «переноска пострадавшего в одиночку на спине» может использоваться для переноски пострадавших, имеющих небольшой вес. Не применяется для переноски пострадавших, находящихся без сознания.

5. При переноске пострадавшего способом «вдвоем за руки и ноги», один из участников оказания первой помощи держит пострадавшего за голени, используя прием Раутека, второй участник оказания первой помощи располагается спиной по ходу движения, лицом к первому; затем одна нога пострадавшего перекрещивается в области голеностопного сустава (кладется на другую ногу сверху); после этого скрещенные ноги пострадавшего захватываются участником оказания первой помощи подмышку; перемещение выполняется ногами пострадавшего вперед.

6. Способ «переноска пострадавшего на руках» используется лицами, имеющими достаточную для применения этого способа физическую силу. Этим способом возможна переноска пострадавших, находящихся без сознания. Нежелательно переносить так пострадавших с подозрением на травму позвоночника.

7. При переноске пострадавшего «в одиночку на плече» следует придерживать пострадавшего за руку. Этот способ не применяется при переноске пострадавших с травмами груди, живота и позвоночника.

8. Для переноски пострадавшего «вдвоем на замке из четырех рук», руки берутся таким образом, чтобы обхватить запястье другой руки и руки помощника. Фиксация кистей должна быть достаточно прочной, чтобы удержать пострадавшего. После формирования «замка» пострадавший усаживается на него, после чего его поднимают и переносят. Пострадавший может придерживаться за плечи переносящих его людей.

9. При переноске пострадавшего «вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину», один из участников оказания первой помощи не берет руку в замок, а располагает ее на плече у другого. На эту руку пострадавший может опираться при переноске; таким образом осуществляется переноска только тех пострадавших, у которых нет риска потери сознания или пострадавших, которые могут удержаться на замке из четырех рук.

10. При переноске пострадавшего «в одиночку на плече» не следует придерживать пострадавшего за руку; этот способ применяется при переноске пострадавших с травмами



груди, живота и позвоночника.

11. При переноске пострадавшего «вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину», один из участников оказания первой помощи не берет руку в замок, а располагает ее на плече у другого. На эту руку пострадавший может опираться при переноске. Таким образом, осуществляется переноска пострадавших, у которых есть риск потери сознания или пострадавших, которые не могут удержаться на замке из четырех рук.

12. При переноске пострадавшего способом «вдвоем за руки и ноги», один из участников оказания первой помощи держит пострадавшего за предплечье, используя прием Раутека, второй участник оказания первой помощи располагается лицом по ходу движения, спиной к первому; затем одна нога пострадавшего перекрещивается в области голеностопного сустава (кладется на другую ногу сверху). После этого скрещенные ноги пострадавшего захватываются участником оказания первой помощи подмышку; перемещение выполняется ногами пострадавшего вперед.

13. При переноске пострадавшего с подозрением на травму позвоночника методом «нидерландский мост», необходимо несколько человек (от 5 до 11, в зависимости от роста и веса пострадавшего), которые под руководством одного из участников оказания первой помощи поднимают и переносят пострадавшего.

2. Экстренное извлечение пострадавшего, находящегося в сознании, из автомобиля или другого труднодоступного места осуществляется следующим способом:

1. Применяется «прием Раутека» («захват Раутека»): руки участника оказания первой помощи провести под шею и затылок пострадавшего и вытянуть его наружу.

2. Применяется тройной прием Сафара.

3. Применяется «прием Раутека» («захват Раутека»): руки участника оказания первой помощи проводятся под подмышками пострадавшего, фиксируют его предплечье, после чего пострадавший извлекается наружу.

3. Верно ли утверждение, что захват Раутека является одним из самых безопасных приемов для эвакуации из опасной зоны?

1. Да.

2. Нет.

4. Выберите правильную последовательность действий по осуществлению захвата Раутека в отношении лежащего на земле или полу, человека:

1. Продолжая движение на коленях вперед, надо поднять туловище пострадавшего вверх под прямым углом.

2. Подойти к пострадавшему со стороны его головы и сесть на колени.

3. Перемещать пострадавшего, передвигаясь на коленях и подтягивая его за собой.

4. Аккуратно завести ладони и предплечья под голову и шею пострадавшего, после чего, продвигаясь вперед на коленях, плавно приподнять голову и верхнюю часть туловища пострадавшего.

5. Завести свои руки под мышки пострадавшего с двух сторон, взять одной из своих рук его руку (лучше не травмированную) за предплечье в районе запястья и согнуть ее в локте примерно под прямым углом. Второй рукой необходимо захватить то же предплечье в районе локтя, слегка прижимая его к верхней части живота.

1. 1, 2, 3, 4, 5



2. 3, 1, 5, 2, 4

3. 2, 4, 1, 5

5. Выберите верное утверждение:

1. Если человек, оказывающий первую помощь, обладает достаточной физической силой, осуществляя захват Раутека, он может встать и перемещать пострадавшего за собой, двигаясь спиной вперед, при этом важно не забывать о собственной безопасности и контролировать свое перемещение.
2. Даже если человек, оказывающий первую помощь, обладает достаточной физической силой, осуществляя захват Раутека, он не может встать и перемещать пострадавшего за собой, двигаясь спиной вперед, при этом важно не забывать о собственной безопасности и контролировать свое перемещение.

6. Выберите правильную последовательность действий по осуществлению по осуществлению переноски пострадавшего с подозрением на травму позвоночника методом «нидерландский мост»:

1. Руководитель дает команду синхронно встать на одно колено, потом на ноги, одновременно поднимая пострадавшего.
2. Руководитель дает команду разместить руки всех участников оказания первой помощи правильным образом: подвести свои руки ладонями вверх под спину, ягодицы, бедра и голени пострадавшего так, чтобы ладони поддерживали позвоночник и ноги пострадавшего на всём их протяжении; верхние конечности пострадавшего можно сложить на его животе.
3. Руководитель располагается возле головы пострадавшего, остальные участники оказания первой помощи размещаются вдоль тела пострадавшего справа и слева.
4. Руководитель подводит свои руки под голову, шею и спину лежащего пострадавшего, располагая свои ладони под его лопатками.

1) 1, 2, 4, 3

2) 4, 3, 1, 2

3) 3, 4, 2, 1

7. Выберите верные утверждения:

1. После подъема перемещать пострадавшего методом «нидерландский мост» только ногами вперед.
2. После подъема перемещать пострадавшего методом «нидерландский мост» только головой вперед, независимо от рельефа местности.
3. После подъема перемещать пострадавшего методом «нидерландский мост» ногами или головой вперед, в зависимости от рельефа местности.
4. Опускание пострадавшего, перемещаемого методом «нидерландский мост», осуществляется в следующем порядке — сначала участники оказания первой помощи укладывают пострадавшего на землю/носилки/щит, потом становятся на колено.
5. Опускание пострадавшего, перемещаемого методом «нидерландский мост», осуществляется в следующем порядке — сначала участники оказания первой помощи становятся на колено, потом укладывают пострадавшего на землю/носилки/щит.

8. На какие принципы следует ориентироваться, определяя приоритетность оказания



первой помощи, то есть по отношению к какому пострадавшему в первую очередь следует выполнить необходимые мероприятия, в связи с тем, что пострадало сразу несколько человек, получивших травмы и поражения различной тяжести и возникла необходимость оказывать первую помощь нескольким пострадавшим, а участников оказания первой помощи недостаточно?

1. В первую очередь помощь оказывается взрослым пострадавшим.
2. В первую очередь помощь оказывается несовершеннолетним детям.
3. Приоритетность оказания первой помощи взрослым пострадавшим определяется последовательностью проведения мероприятий первой помощи, входящей в Порядок оказания первой помощи.
4. Самопомощь при оказании первой помощи недопустима.
5. В некоторых случаях можно ориентироваться на возможность выполнения некоторых мероприятий в порядке самопомощи (например, рекомендовать одному из пострадавших осуществить прямое давление на рану при кровотечении), пока оказывается помощь другому пострадавшему.
6. Если на месте происшествия находится более опытный участник оказания первой помощи, он может взять на себя координацию действия других участников, направляя их к наиболее тяжелым пострадавшим.
7. Не стоит перепоручать координацию действия других участников на месте происшествия даже, если на месте происшествия находится более опытный участник оказания первой помощи.

9. Все ли поводы для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме согласно п.11. Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента) входят в Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь?

1. Да
2. Нет

10. Требуют ли вызова скорой медицинской помощи поводы для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме согласно п.11. Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента) не входящие в Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь?

1. Да
2. Нет

11. Выберите верное утверждение:

1. При вызове Вами скорой медицинской помощи сотрудник скорой медицинской помощи может подсказать Вам, что нужно делать для оказания первой помощи пострадавшему, и Вы можете оказать первую помощь в соответствии с его командами.
2. При вызове Вами скорой медицинской помощи сотрудник скорой медицинской помощи не может подсказать Вам, что нужно делать для оказания первой помощи пострадавшему, и Вы не можете оказать первую помощь в соответствии с его командами.



3. При вызове Вами скорой медицинской помощи телефонную трубку можно отключить первым, не дожидаясь сообщения диспетчера о том, что вызов принят.

4. При вызове Вами скорой медицинской помощи телефонную трубку можно отключить последним, после сообщения диспетчера о том, что вызов принят.

12. Выберите верные утверждения:

1. Во всех случаях оказания первой помощи рекомендуется не дожидаться прибытия бригады скорой медицинской помощи, которая осуществит транспортировку пострадавшего специальным санитарным транспортом, а быстро самостоятельно доставить пострадавшего в медицинскую организацию.

2. Ни в коем случае, никогда, ни при каких условиях не транспортировать самостоятельно пострадавшего в медицинскую организацию или навстречу бригаде скорой медицинской помощи.

3. В большинстве случаев оказания первой помощи рекомендуется дождаться прибытия бригады скорой медицинской помощи, которая осуществит транспортировку пострадавшего специальным санитарным транспортом.

4. В определенных условиях может возникнуть необходимость самостоятельной транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию или навстречу бригаде скорой медицинской помощи.

13. При каких условиях может возникнуть необходимость самостоятельной транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию или навстречу бригаде скорой медицинской помощи?

1. Невозможность вызова скорой медицинской помощи или других специальных служб (отсутствие связи и т.п.).

2. Возможность обеспечить пострадавшему при транспортировке максимально возможный уровень комфорта и безопасности независимо от тяжести его состояния и риска его гибели по дороге в медицинскую организацию.

3. Невозможность прибытия бригады скорой медицинской помощи или других специальных служб (значительная удаленность места происшествия, неблагоприятные погодные условия, сложный рельеф местности, водные или растительные преграды и т.п.).

4. Легкие повреждения (простые закрытые переломы, ожоги небольшой площади, незначительные контролируемые кровотечения и т.п.).

14. Самостоятельная транспортировка пострадавшего участником оказания первой помощи при наличии условий, обуславливающих ее необходимость, может осуществляться:

1. До ближайшей медицинской организации.

2. До места появления технической возможности вызова скорой медицинской помощи.

3. До места жительства пострадавшего.

4. До места жительства участника оказания первой помощи.

5. До места передачи пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи.

15. При самостоятельной транспортировке пострадавшего участником оказания первой помощи при наличии условий, обуславливающих ее необходимость, необходимо:



1. Обеспечить пострадавшему максимально возможный уровень комфорта и безопасности.
2. Не фиксировать переломы.
3. Не тратить свои силы и время на контроль состояния пострадавшего во время транспортировки.
4. Зафиксировать все переломы.
5. Тщательно контролировать состояние пострадавшего во время транспортировки.
6. Своевременно реагировать на все изменения в состоянии пострадавшего во время транспортировки.

16. Выберите ошибочные утверждения:

1. При выносе из транспорта пострадавшего переносят ногами вперед.
2. При подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника необходимо обездвиживание головы вместе с шеей.
3. При перемещении пострадавших нельзя идти "в ногу".
4. При движении вниз по лестнице (при выносе из транспорта) пострадавшего переносят ногами вперед.
5. При переносе пострадавшего двумя людьми необходимо идти «в ногу».
6. При движении вверх по лестнице (при вносе в салон транспорта) пострадавшего переносят головой вперед.
7. При перемещении пострадавшего с большой потерей крови его ноги должны быть на уровне головы.
8. При движении вниз по лестнице пострадавшего переносят головой вперед.
9. При перемещении пострадавшего с большой потерей крови его ноги должны быть выше головы.
10. Несущий пострадавшего впереди внимательно смотрит под ноги и сообщает идущему сзади обо всех препятствиях.
11. Несущий пострадавшего сзади следит за состоянием пострадавшего и при необходимости подает команды: «Стоп! Началась рвота!» или «Стоп! Потеря сознания!».

17. Выберите верные утверждения:

1. При выносе из транспорта пострадавшего переносят ногами вперед.
2. При переносе пострадавшего двумя людьми необходимо идти «в ногу».
3. При подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника необходимо обездвиживание головы вместе с шеей.
4. При перемещении пострадавших нельзя идти "в ногу".
5. При движении вниз по лестнице (при выносе из транспорта) пострадавшего переносят ногами вперед.
6. При перемещении пострадавшего с большой потерей крови его ноги должны быть на



уровне головы.

7. При движении вверх по лестнице (при вносе в салон транспорта) пострадавшего переносят головой вперед.

8. При перемещении пострадавшего с большой потерей крови его ноги должны быть выше головы.

9. Несущий пострадавшего впереди внимательно смотрит под ноги и сообщает идущему сзади обо всех препятствиях.

10. При движении вниз по лестнице пострадавшего переносят головой вперед.

11. Несущий пострадавшего сзади следит за состоянием пострадавшего и при необходимости подает команды: «Стоп! Началась рвота!» или «Стоп! Потеря сознания!».

18. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи и другим службам осуществляется:

1. Сразу же по их прибытии, не дожидаясь устного распоряжения сотрудника прибывшей бригады.

2. Передача пострадавшего участником оказания первой помощи бригаде скорой медицинской помощи и другим службам может не осуществляться, так как после оказания первой помощи и вызова бригады скорой медицинской помощи пострадавшего можно оставить дожидаться ее самостоятельно, а самому можно уйти домой.

3. В любой момент по их прибытии, как правило, после устного распоряжения сотрудника прибывшей бригады.

19. Прямое давление на рану для остановки кровотечения выполняется:

1. Рана закрывается салфетками, бинтом или тканью, после чего осуществляется давление рукой участника оказания первой помощи с силой, достаточной для остановки кровотечения.

2. При отсутствии табельных и подручных средств для остановки кровотечения можно не использовать медицинские перчатки.

3. Пострадавшему можно рекомендовать попытаться самостоятельно остановить имеющееся у него кровотечение в порядке самопомощи, используя прямое давление на рану.

4. При отсутствии табельных и подручных средств для остановки кровотечения не допустимо осуществлять прямое давление на рану рукой участника оказания первой помощи.

5. При отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи (при этом не следует забывать о необходимости использования медицинских перчаток).

20. Какими факторами определяется выбор способа остановки кровотечения?

1. Предполагаемым сроком прибытия медработников (если их прибытие ожидается в ближайшее время, можно использовать более простые способы остановки кровотечения, например, максимальное сгибание конечности в суставе или пальцевое прижатие артерии выше места кровотечения).

2. Видом (интенсивностью) кровотечения.

3. Местом ранения.

4. Предполагаемым сроком прибытия медработников (если их прибытие ожидается в



ближайшее время, можно использовать более простые способы остановки кровотечения, например, прямое давление на рану).

5. Наличием оснащения (при отсутствии табельных жгутов для остановки кровотечения возможно применение подручных средств – галстуков, ремней);

6. Состоянием кровотечения (остановилось или не остановилось).

21. Выберите верное утверждение:

1. При оказании первой помощи для временной остановки кровотечения используют пальцевое прижатие артерии.
2. При оказании первой помощи для временной остановки кровотечения используют прямое давление на рану, наложение давящей повязки и наложение кровоостанавливающего жгута.
3. При оказании первой помощи для временной остановки кровотечения используют максимальное сгибание конечности в суставе.

22. Пострадавшему с ранением плеча и сильным венозным кровотечением была наложена давящая повязка на рану. Спустя несколько минут повязка пропиталась кровью. Нужно:

1. Сняв старую повязку, плотно затампонировать рану марлевыми салфетками, после чего повторно наложить давящую повязку.
2. Если повязка начинает незначительно пропитываться кровью, то нужно наложить поверх нее еще одну давящую повязку.
3. Если после наложения давящей повязки она быстро пропитывается кровью или наложение второй повязки сверху первой не остановило кровотечение – необходимо наложить кровоостанавливающий жгут.
4. Удалить старую повязку, наложив на ее место новую.

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

1. С остановки кровотечения путем прямого давления на рану и наложения давящей повязки.
2. С оценки обстановки и обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи.
3. С вызова скорой медицинской помощи.
4. С обработки ссадин антисептическим раствором.
5. С придания пострадавшему оптимального положения тела.

24. Пострадавшему с ранением плеча и сильным венозным кровотечением была наложена давящая повязка на рану. Спустя несколько минут (быстро) повязка пропиталась кровью и наложение второй повязки сверху первой не остановило кровотечение. Нужно:

1. Удалить старую повязку, наложив на ее место новую.
2. Наложить новую повязку поверх двух старых.
3. Наложить кровоостанавливающий жгут.



4. Сняв старую повязку, плотно затампонировать рану марлевыми салфетками, после чего повторно наложить давящую повязку.

25. Выберите верные утверждения:

1. Давящая повязка на рану с кровотечением не должна накладываться с усилием (давлением).
2. Основная задача повязки – остановить кровотечение.
3. Давящая повязка на рану с кровотечением должна накладываться с усилием (давлением).
4. Для наложения давящей повязки, на рану накладываются стерильные салфетки, вскрытый бинт или свернутая ткань; другой бинт, раскатываясь по ходу движения, с усилием оборачивается вокруг раненой части тела (необходимо делать периодические перекуты разматываемого бинта).
5. По окончании наложения повязки ее следует закрепить, завязав свободный конец бинта вокруг конечности.

26. Выберите верные утверждения:

1. При обнаружении интенсивного кровотечения из раны с инородным телом (осколок металла, стекла и т.п.) или отломками костей при открытом переломе наложение давящей повязки для остановки кровотечения может представлять сложности из-за риска дополнительного травмирования.
2. При обнаружении интенсивного кровотечения из раны с инородным телом (осколок металла, стекла и т.п.) или отломками костей при открытом переломе обязательно наложение давящей повязки на инородное тело, для остановки кровотечения, так как это не приводит к дополнительному травмированию.
3. При отсутствии интенсивного кровотечения из раны с инородным телом достаточно оставить инородное тело в ране и ограничить двигательную активность пострадавшего для профилактики дополнительных повреждений и развития кровотечения.
4. При наличии кровотечения из ранений конечностей с инородным телом следует наложить кровоостанавливающий жгут.
5. При невозможности наложить кровоостанавливающий жгут края раны и инородное тело обкладываются несколькими бинтами так, чтобы зафиксировать инородный предмет, после чего накладывается давящая повязка без давления на инородный предмет.

27. При каком условии допускается ослаблять или снимать жгут?

1. В случае очевидной задержки эвакуации (более 2 часов), неподготовленными лицами может быть осуществлена попытка ослабления жгута через 1-1,5 ч от момента его наложения.
2. Снятие жгута, находящегося на конечности более 2 часов, вне медицинской организации не рекомендуется.
3. Через 2 часа после наложения жгута ослабить его на 2 минуты.
4. Через 2 часа после наложения жгута ослабить его на 60 минут.
5. В случае очевидной задержки эвакуации (более 2 часов) подготовленными лицами может быть осуществлена попытка ослабления жгута через 1-1,5 часа с момента его наложения.
6. Через 2 часа после наложения жгута ослабить его на 30 минут.



28. Выберите неверные утверждения:

1. Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, на расстоянии 5-7 см от раны. Если место ранения неизвестно (например, скрыто одеждой), жгут накладывается на конечность максимально близко к туловищу.
2. Наложение кровоостанавливающего жгута на голень и предплечье также возможно и эффективно.
3. Жгут необходимо накладывать между сердцем и раной, как можно дальше от раны.
4. Не рекомендуется наложение кровоостанавливающего жгута на среднюю треть плеча, нижнюю треть бедра и на суставы. Если планируемое место наложения жгута приходится на указанные части конечностей, следует накладывать кровоостанавливающий жгут на 5-7 см выше них.
5. В крайнем случае, разрешается накладывать жгут на голое тело.
6. Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.
7. Некоторые модели жгута (например, жгут-турникет) в соответствии с инструкцией по их применению рекомендуется накладывать на голое тело.
8. Жгут необходимо закрыть теплым одеялом, повязкой или одеждой.
9. Наложение кровоостанавливающего жгута (табельного или импровизированного) осуществляется для временной остановки сильного кровотечения, когда выполнить прямое давление на рану или наложить давящую повязку невозможно или указанные способы неэффективны.
10. Наложение жгута сопровождается полным прекращением кровотока в конечности и сильным дискомфортом для пострадавшего.
11. Жгут следует накладывать только при кровотечении из конечностей, которое невозможно остановить другими способами.

29. Относительно безопасный срок наложения жгута на конечность составляет:

1. 2 часа в теплое время года, 1 час в холодное время года.
2. 30 мин в теплое время года, 1 час в холодное время года.
3. 2 часа, независимо от температуры окружающей среды.
4. 3 часа, независимо от температуры окружающей среды.

30. Контроль состояния пострадавшего включает:

1. Наблюдение за окружающей обстановкой для своевременного устранения возможных опасностей.
2. Контроль наложенных повязок или жгутов.
3. Диалог.
4. Периодический внешний осмотр на предмет начавшегося или возобновившегося кровотечения.
5. Оказание психологической поддержки.



6. Придание оптимального положения тела.
7. Обзорный осмотр пострадавшего.
8. Ожидание бригады скорой медицинской помощи.

31. Контроль состояния пострадавшего заключается в следующем:

1. В регулярном подсчете частоты пульса и измерении артериального давления у пострадавшего, контроле сознания.
2. В контроле признаков жизни (сознания и дыхания), периодическом внешнем осмотре на предмет начавшегося или возобновившегося кровотечения и контроле наложенных повязок или жгутов, общении с пострадавшим (диалоге), наблюдении за окружающей обстановкой для своевременного устранения возможных опасностей.
3. В ожидании скорой медицинской помощи.

32. Выберите верные утверждения:

1. Наложение кровоостанавливающего жгута (табельного или импровизированного) осуществляется для постоянной остановки сильного кровотечения, когда выполнить прямое давление на рану или наложить давящую повязку невозможно или указанные способы неэффективны.
2. Наложение кровоостанавливающего жгута (табельного или импровизированного) осуществляется для временной остановки сильного кровотечения, когда выполнить прямое давление на рану или наложить давящую повязку невозможно или указанные способы неэффективны.
3. Наложение кровоостанавливающего жгута (табельного или импровизированного) осуществляется для временной остановки слабого кровотечения, когда выполнить прямое давление на рану или наложить давящую повязку невозможно или указанные способы неэффективны.
4. Наложение жгута сопровождается полным прекращением кровотока в конечности и сильным дискомфортом для пострадавшего.

33. Выберите верные утверждения:

1. Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, на расстоянии 5-7 см от раны. Если место ранения неизвестно (например, скрыто одеждой), жгут накладывается на конечность максимально близко к туловищу.
2. Наложение кровоостанавливающего жгута на голень и предплечье также возможно и эффективно.
3. Не рекомендуется наложение кровоостанавливающего жгута на среднюю треть плеча, нижнюю треть бедра и на суставы. Если планируемое место наложения жгута приходится на указанные части конечностей, следует накладывать кровоостанавливающий жгут на 5-7 см выше них.
4. Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.
5. В крайнем случае, разрешается накладывать жгут на голое тело.
6. Жгут необходимо закрыть теплым одеялом, повязкой или одеждой.
7. Некоторые модели жгута (например, жгут-турникет) в соответствии с инструкцией по их



применению рекомендуется накладывать на голое тело.

8. Наложение кровоостанавливающего жгута (табельного или импровизированного) осуществляется для временной остановки сильного кровотечения, когда выполнить прямое давление на рану или наложить давящую повязку невозможно или указанные способы неэффективны.

9. Жгут необходимо накладывать между сердцем и раной, как можно дальше от раны.

10. Наложение жгута сопровождается полным прекращением кровотока в конечности и сильным дискомфортом для пострадавшего.

11. Жгут следует накладывать только при кровотечении из конечностей, которое невозможно остановить другими способами.

34. Выберите последовательность действий подготовленных лиц, которые надо предпринять для ослабления жгута через 1-1,5 часа с момента его наложения, в случае очевидной задержки эвакуации (более 2 часов):

1. По возможности выполнить легкий массаж конечности, на которую был наложен жгут.

2. Осуществить прямое давление на рану.

3. Наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения.

4. Ослабить жгут на 15 минут.

1) 2, 4, 1, 3

2) 1, 2, 3, 4

3) 4, 2, 1, 3

35. В связи с очевидной задержкой эвакуации (более 2 часов) подготовленными лицами через 1-1,5 часа с момента наложения жгута, осуществлено прямое давление на рану, ослаблен жгут, но кровотечение возобновилось, несмотря на прямое давление на рану. Какие действия надо предпринять?

1. В случае возобновления кровотечения, несмотря на прямое давление на рану, немедленно затянуть жгут.

2. В случае возобновления кровотечения, несмотря на прямое давление на рану, немедленно осуществить максимальное сгибание конечности в суставе.

3. В случае возобновления кровотечения, несмотря на прямое давление на рану, немедленно осуществить пальцевое прижатие артерии выше места кровотечения.

36. Укажите последовательность действия наложения жгута турникетного типа:

1. Поворачивать вороток жгута до остановки кровотечения.

2. Зафиксировать вороток установленным производителем способом.

3. Плотнo обернуть ленту вокруг конечности, пропустив ее через пряжку и закрепив липучкой.

1) 2, 1, 3

2) 3, 1, 2



3) 1, 2, 3

38. Выберите верное утверждение:

1. Жгуты турникетного типа больше подходят для самопомощи, чем жгуты в виде эластичных лент.
2. Жгуты в виде эластичных лент больше подходят для самопомощи, чем жгуты турникетного типа.

39. Выберите верные утверждения:

1. Для остановки кровотечения рекомендуется использование табельного или импровизированного жгута шириной менее 2,5 см.
2. Эффективность, безопасность и удобство наложения жгутов из подручных материалов намного ниже, чем у табельных.
3. Эффективность, безопасность и удобство наложения жгутов из подручных материалов намного выше, чем у табельных.
4. Для остановки кровотечения не рекомендуется использование табельного или импровизированного жгута шириной менее 2,5 см.

40. Выберите правильные мероприятия по остановке кровотечения

1. Обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи.
2. Провести обзорный осмотр для определения наличия и интенсивности кровотечения.
3. Выполнить остановку кровотечения наиболее подходящим способом.
4. При наличии интенсивного кровотечения в первую очередь осуществляется прямое давление на рану (в перчатках или через ткань).
5. При наличии интенсивного кровотечения в первую очередь осуществляется наложение кровоостанавливающего жгута, а затем прямое давление на рану (в перчатках или через ткань).
6. Если прямое давление на рану невозможно, опасно или будет явно неэффективно (инородное тело в ране, открытый перелом с выступающими в рану костными отломками), накладывается давящая повязка (в том числе с фиксацией инородного тела) и/или кровоостанавливающий жгут.
7. При обширном или множественном повреждении конечности, ее разрушении или отрыве следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут.
8. Если кровотечение не останавливается при прямом давлении на рану, между раной и сердцем накладывается кровоостанавливающий жгут.
9. Если кровотечение остановлено прямым давлением на рану, следует наложить давящую повязку. Если давящая повязка неэффективна, следует наложить кровоостанавливающий жгут.
10. При отсутствии возможности наложения давящей повязки или кровоостанавливающего жгута следует продолжать прямое давление на рану до оказания медицинской помощи.

41. При наличии у пострадавшего носового кровотечения необходимо:

1. Усадить пострадавшего, голову запрокинуть; зажать нос; положить холод на переносицу.



2. Уложить пострадавшего, зажать ему нос; положить холод на переносицу.
3. Если усадили пострадавшего (он в сознании), голову слегка наклонили вперед; зажали нос в районе крыльев носа на 15-20 минут; положили холод на переносицу, если кровотечение не остановилось, то следует вызвать скорую медицинскую помощь, до приезда которой надо продолжать выполнять те же мероприятия.
4. Если пострадавший в сознании, то усадить пострадавшего, голову слегка наклонить назад; зажать нос в районе крыльев носа на 50 минут; положить холод на переносицу.
5. Если пострадавший с носовым кровотечением находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение, контролируя проходимость дыхательных путей, вызвать скорую медицинскую помощь.
6. Усадить пострадавшего, зажать нос; положить холод на переносицу.

42. Как остановить кровотечение при отрыве (ампутация) какой-то их части либо целиком?

1. При отрыве крупных частей конечности (кисть или стопа, и выше) необходимо накладывать кровоостанавливающий жгут, в остальных случаях можно выполнить прямое давление на рану или наложить давящую повязку.
2. При отрыве крупных частей конечности (кисть или стопа, и выше) необходимо накладывать давящую повязку, в остальных случаях можно выполнить прямое давление на рану или максимально согнуть конечность в суставе, а также можно осуществить пальцевое прижатие артерии выше места кровотечения.

43. Места сочленения конечностей и шеи с туловищем это:

1. Апоневроз
2. Смежные зоны.
3. Связки.
4. Сухожилия.

44. Выберите верные утверждения:

1. Ранения смежных зон часто сопровождаются сильным кровотечением из-за прохождения там крупных кровеносных сосудов.
2. Для остановки кровотечения при ранении в смежных зонах предпочтительно использовать максимальное сгибание конечности в суставе, а также пальцевое прижатие артерии выше места кровотечения.
3. Наложить и зафиксировать давящую повязку или кровоостанавливающий жгут в смежных зонах сложно.
4. Для остановки кровотечения при ранении в смежных зонах предпочтительно использовать прямое давление на рану.

45. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи включают:

1. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему, в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его



жизни и здоровью.

2. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами.
3. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать первую помощь, а также о начале проведения мероприятий по оказанию первой помощи.
4. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего.
5. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест.
6. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом.
7. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей.
8. Проведение обзорного осмотра пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения.
9. Перемещение пострадавшего в безопасное место.
10. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц.
11. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания первой помощи и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших).
12. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего.
13. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом.
14. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская).
15. Оценка количества пострадавших.

46. Отечественными и зарубежными учеными доказано, что шанс на выживание у пострадавшего с остановкой дыхания и кровообращения уменьшается на:

- 1) 1% с каждой минутой, пока не проводятся реанимационные мероприятия.
- 2) 2% с каждой минутой, пока не проводятся реанимационные мероприятия.
- 3) 10% с каждой минутой, пока не проводятся реанимационные мероприятия.
- 4) 4% с каждой минутой, пока не проводятся реанимационные мероприятия.

47. Выберите верное утверждение:

1. Для принятия решения о проведении сердечно-легочной реанимации рекомендуется ориентироваться на наличие или отсутствие кровообращения способом определения пульса на магистральных артериях, ввиду недостаточной точности проверки наличия или отсутствия сознания и нормального дыхания.



2. Для принятия решения о проведении сердечно-легочной реанимации рекомендуется ориентироваться на наличие или отсутствие кровообращения способом определения пульса на магистральных артериях, а также определять признаки жизни у пострадавшего путем проверки реакции зрачков на свет.

3. Ввиду недостаточной точности проверки наличия или отсутствия кровообращения способом определения пульса на магистральных артериях, для принятия решения о проведении сердечно-легочной реанимации рекомендуется ориентироваться на отсутствие сознания и нормального дыхания.

48. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего включает в себя:

1. Прямое давление на рану.
2. Наложение повязок.
3. Определение наличия сознания.
4. При наличии сознания — проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего.
5. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего.
6. При отсутствии сознания — восстановление проходимости дыхательных путей посредством запрокидывания головы с подъемом подбородка.
7. Определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания.

49. Пострадавшему с травмой шейного отдела позвоночника необходимо восстановить проходимость дыхательных путей. Выберите верное действие:

1. Запрокидывание следует выполнять с таким же усилием как для пострадавших, не имеющих травму шейного отдела позвоночника.
2. Запрокидывание следует выполнять максимально аккуратно и щадяще.

50. Как при проверке наличия дыхания у пострадавшего, находящегося без сознания, понять, что у него нет нормального дыхания?

1. Грудная клетка пострадавшего останется неподвижной.
2. Звуков его дыхания не будет слышно.
3. Пострадавший говорит, что ему тяжело дышать.
4. Пострадавший говорит, что он не слышит собственное дыхание.
5. Выдыхаемый воздух изо рта и носа не будет ощущаться щекой.
6. Может быть агональное дыхание (редкое, не нормальное).

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

1. При отсутствии у пострадавшего признаков сознания.
2. При отсутствии у пострадавшего нормального дыхания или наличии агонального дыхания (редкое, не нормальное).
3. В случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут.
4. При отсутствии у пострадавшего реакции зрачков на свет.



52. Выберите верное утверждение:

1. Перед началом сердечно-легочной реанимации рекомендуется проведение обязательной очистки ротовой полости и дыхательных путей, в том числе удаление жидкости из дыхательных путей при утоплении, путем укладывания пострадавшего животом на колено участника оказания первой помощи.
2. Не рекомендуется проведение обязательной очистки ротовой полости и дыхательных путей перед началом сердечно-легочной реанимации, в том числе удаление жидкости из дыхательных путей при утоплении, путем укладывания пострадавшего животом на колено участника оказания первой помощи.

53. Выберите верные утверждения:

1. Пострадавший, которому проводят сердечно-легочную реанимацию, должен располагаться лежа в устойчивом боковом положении на твердой ровной поверхности.
2. Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи необходимо приступить к давлению руками на грудину пострадавшего.
3. Пострадавший, которому проводят сердечно-легочную реанимацию должен располагаться лежа на спине на твердой ровной поверхности.
4. Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи нельзя приступать к давлению руками на грудину пострадавшего.
5. При проведении надавливаний на грудную клетку можно подходить к пострадавшему с любой стороны (не имеет значения, справа или слева).

54. Выберите верные утверждения:

1. При проведении сердечно-легочной реанимации рекомендуется подъем ног пострадавшего.
2. Для снижения риска заражения и уменьшения чувства брезгливости рекомендуется использовать устройство для проведения искусственного дыхания из аптечки или укладки.
3. Не рекомендуется использование обычной медицинской маски, бинта, носового платка и пр. в качестве защитного барьера при проведении искусственного дыхания.
4. Рекомендуется использование обычной медицинской маски, бинта, носового платка и пр. в качестве защитного барьера при проведении искусственного дыхания.
5. Не рекомендуется подъем ног пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации.

55. Глубина надавливаний на грудную клетку при проведении сердечно-легочной реанимации ребенку составляет:

1. На глубину, равную одной трети переднезаднего размера грудной клетки.
- 1) 1-2 см.
- 2) 5 см у детей до года.
- 3) 5 см у детей старше 1 года.
- 4) 6-8 см.
- 5) 4 см до года.



56. Выберите верное утверждение:

1. При проведении сердечно-легочной реанимации продолжительность фазы сжатия грудной клетки должна быть короче фазы расправления грудной клетки.
2. При проведении сердечно-легочной реанимации продолжительность фазы расправления грудной клетки должна быть короче фазы ее сжатия.
3. Продолжительность фаз сжатия и расправления грудной клетки должна быть равной при проведении сердечно-легочной реанимации.

57. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи» в перечень состояний, требующих оказания первой помощи, входят:

1. Остановка дыхания и (или) остановка кровообращения.
2. Внутренние кровотечения.
3. Отсутствие сознания.
4. Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания.
5. Отравления.
6. Повышение температуры тела.
7. Острые инфекционные заболевания.
8. Наружные кровотечения.
9. Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения.
10. Укусы или ужаления ядовитых животных.
11. Судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания.
12. Острые психологические реакции на стресс.

58. Выберите верные утверждения:

1. Возможным осложнением сердечно-легочной реанимации является перелом костей грудной клетки (преимущественно ребер).
2. Сломанные ребра считаются критерием правильности проведения сердечно-легочной реанимации.
3. Перелом костей грудной клетки (преимущественно ребер) наиболее часто происходит при избыточной силе давления руками на грудину пострадавшего, неверно определенной точке расположения рук, повышенной хрупкости костей (например, у пострадавших пожилого и старческого возраста).
4. Не рекомендуется считать сломанные ребра критерием правильности проведения сердечно-легочной реанимации.

59. Выберите верные утверждения:

1. У детей старшего года давление на грудину производится одной или двумя руками.



2. У детей до 1 года давление на грудину производится двумя пальцами.
3. У детей сердечно-легочная реанимация может проводиться в той же последовательности, с той же частотой и тем же соотношением давления руками на грудину пострадавшего и вдохов искусственного дыхания, что и у взрослых.
4. У детей до 1 года давление на грудину производится одной или двумя руками.
5. Более эффективными реанимационные мероприятия могут стать, если ребенку после определения отсутствия признаков жизни выполнить 5 вдохов искусственного дыхания, после чего перейти к 30 надавливаниям на грудину, а после выполнения 30 надавливаний осуществляются 2 вдоха искусственного дыхания, затем реанимационные мероприятия продолжаются в соотношении 30 надавливаний / 2 вдоха
6. При проведении детям вдохов искусственного дыхания следует визуально контролировать объем вдуваемого воздуха (до начала подъема грудной клетки).
7. После выполнения 30 надавливаний осуществляются 2 вдоха искусственного дыхания, затем реанимационные мероприятия продолжаются в соотношении 30 надавливаний / 5 вдохов.
8. Детям до 1 года при проведении искусственного дыхания необходимо охватывать своими губами рот и нос одновременно.
9. У детей старше года давление на грудину производится двумя пальцами.

60. Устройства, использующиеся для автоматического анализа ритма сердца и нанесения разряда электрического тока, способствующего восстановлению нормальной работы сердца:

1. Тонометр.
2. Пульсоксиметр.
3. Автоматические наружные дефибрилляторы (АНД).

61. Выберите верное утверждение:

1. Автоматические наружные дефибрилляторы (АНД) применяются в дополнение к сердечно-легочной реанимации и значительно повышают ее эффективность.
2. Автоматические наружные дефибрилляторы (АНД) применяются вместо сердечно-легочной реанимации.

62. Выберите верное утверждение:

1. Как только дефибриллятор (АНД) доставят на место происшествия, не следует включать его, так как это сделает прибывшая на место происшествия бригада скорой медицинской помощи.
2. Если пострадавший утрачивает признаки жизни (сознание и нормальное дыхание), одновременно с вызовом скорой медицинской помощи необходимо обеспечить доставку АНД на место происшествия (попросив кого-либо из окружающих принести это устройство).
3. Как только дефибриллятор станет доступен, следует включить его (активация АНД зависит от его конструкции, он может включаться кнопкой, снятием верхней крышки и т.п.) и следовать его голосовым (через динамик) или визуальным (через экран устройства, световую индикацию и т.п.) указаниям.

63. Укажите последовательность применения автоматического наружного



дефибриллятора (АНД):

1. Повторять цикл применения автоматического наружного дефибриллятора (АНД) до прекращения реанимационных мероприятий.
2. Дефибриллятор анализирует ритм сердца пострадавшего и определяет, нужно ли нанести разряд и в случае необходимости разряда АНД сообщает об этом пользователю.
3. После нанесения разряда реанимационные мероприятия продолжают до момента, пока дефибриллятор не уведомит пользователя о необходимости прервать выполнение СЛР для проверки ритма.
4. Пользователь должен убедиться, что никто, включая его самого, не прикасается к пострадавшему, и нажать кнопку «Разряд» (в большинстве моделей АНД она подсвечивается мигающей красной или оранжевой индикацией).
5. В большинстве моделей АНД вначале рекомендует пользователю приклеить электроды на грудь пострадавшего.

1) 1,2,3,5,4

2) 4,2,3,1,5

3) 5,2,4,3,1

64. Выберите верное утверждение:

1. Детям не может проводиться дефибрилляция с применением АНД.
2. Детям также может проводиться дефибрилляция с применением АНД. Для этого используются специальные электроды детского размера. При их отсутствии в оснащении используются обычные электроды, которые закрепляются на груди и спине ребенка.
3. Детям также может проводиться дефибрилляция с применением АНД. Для этого используются специальные электроды детского размера. При их отсутствии в оснащении используются обычные электроды, которые закрепляются на ногах ребенка.

65. Выберите верные утверждения:

1. Для сохранения проходимости дыхательных путей рекомендуется придать пострадавшему положение на животе.
2. Не рекомендуется придавать пострадавшему положение на животе для сохранения проходимости дыхательных путей.
3. При потере сознания с сохраненным дыханием рекомендуется подъем ног пострадавшего, такого пострадавшего не рекомендуется укладывать в устойчивое боковое положение.
4. Не рекомендуется подъем ног пострадавшего при потере сознания с сохраненным дыханием. Такого пострадавшего рекомендуется укладывать в устойчивое боковое положение.

66. Выберите верное утверждение:

1. В случае невозможности придания устойчивого бокового положения в результате травмы или других причин поддержание проходимости дыхательных путей осуществляется путем поворота головы пострадавшего на бок.
2. В случае невозможности придания устойчивого бокового положения в результате травмы или других причин поддержание проходимости дыхательных путей осуществляется путем



поворота головы пострадавшего на бок с подъемом подбородка.

3. В случае невозможности придания устойчивого бокового положения в результате травмы или других причин поддержание проходимости дыхательных путей осуществляется путем запрокидывания и удержания запрокинутой головы пострадавшего с подъемом подбородка.

67. Выберите верные утверждения:

1. Если удалить из верхних дыхательных путей инородное тело, применяя прием Геймлиха не удалось, то необходимо продолжать попытки его удаления, перемежая пять ударов по спине с пятью надавливаниями на живот.
2. Если удаление инородного тела из верхних дыхательных путей с применением приема Геймлиха было эффективно, то можно увидеть, что инородное тело извлечено, у пострадавшего появились дыхание и речь.
3. Разрешено всем категориям участников оказания первой помощи выполнение абдоминальных толчков любому пострадавшему, лежащему на спине, с полным нарушением проходимости дыхательных путей инородным телом.
4. Если пострадавший в ходе применения приема Геймлиха потерял сознание, то необходимо начать сердечно-легочную реанимацию в объеме давления руками на грудину и искусственного дыхания, при этом следует следить за возможным появлением инородного тела во рту пострадавшего для того, чтобы своевременно удалить его.
5. Не рекомендуется выполнение абдоминальных толчков любому пострадавшему, лежащему на спине, с полным нарушением проходимости дыхательных путей инородным телом. Данный прием может использоваться отдельными категориями участников оказания первой помощи (например, персоналом или родственниками, которые ухаживают за лежащими больными).

68. Выберите верное утверждение:

1. Для самопомощи при полной закупорке дыхательных путей надо удариться головой о какой-либо выступающий предмет, например, о спинку стула или кресла и повторять это до извлечения инородного тела.
2. Для самопомощи при полной закупорке дыхательных путей надо удариться спиной о какой-либо выступающий предмет, например, о спинку стула или кресла и повторять это до извлечения инородного тела.
3. Для самопомощи при полной закупорке дыхательных путей надо удариться верхней частью живота о какой-либо выступающий предмет, например, о спинку стула или кресла и повторять это до извлечения инородного тела.

69. Выберите верные действия и запишите их в том порядке, в котором вы будете оказывать помощь:

1. Если не удалось удалить инородное тело у ребенка первого года жизни, то необходимо расположить ребенка на своем предплечье головой вверх, при этом придерживать голову ребенка. Выполнить пять ударов основанием ладони другой руки по спине ребенка, считая удары вслух.
2. Если не удалось удалить видимое инородное тело изо рта ребенка первого года жизни, то необходимо расположить ребенка на своем предплечье головой вниз, при этом придерживать голову ребенка. Выполнить пять ударов основанием ладони другой руки по спине ребенка, считая удары вслух.
3. При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей у ребенка первого года жизни, когда сознание сохранено, но кашель неэффективен, необходимо удалить изо рта ребенка видимое инородное тело.



4. При отсутствии эффекта, продолжая удерживать голову и шею ребенка, перевернуть его на спину. Выполнить 2 надавливания двумя пальцами (указательным и средним) в центр груди, считая надавливания вслух.

5. При отсутствии эффекта от 5 надавливаний двумя пальцами (указательным и средним) в центр груди ребенка первого года жизни для удаления инородного тела из верхних дыхательных путей, следует чередовать 5 ударов по спине и 5 надавливаний пальцами в центр груди, периодически осматривая полость рта ребенка.

6. При отсутствии эффекта от пяти ударов по спине ребенка основанием ладони руки участника оказания первой помощи, продолжая удерживать голову и шею ребенка, перевернуть его на спину и выполнить 5 надавливаний двумя пальцами (указательным и средним) в центр груди, считая надавливания вслух.

7. При отсутствии эффекта, продолжая удерживать голову и шею ребенка, перевернуть его на спину. Выполнить 2 надавливания двумя пальцами (указательным и средним) в центр груди, считая надавливания вслух.

1) 2,6,5,1

2) 3,2,6,5

3) 1,2,7,3

70. У пострадавшего наблюдаются серьезные нарушения дыхания, угрожающие его жизни и здоровью из-за острых и хронических заболеваний, проявляющиеся одышкой (затрудненное и учащенное дыхание), бледностью и синюшностью кожи (особенно лица), общим плохим самочувствием. Что следует делать в этой ситуации?

1. Помочь пострадавшему принять лекарственные препараты, назначенные ему ранее лечащим врачом.

2. Не придавать и не поддерживать у пострадавшего оптимальное положение тела в ожидании скорой медицинской помощи.

3. Придать и поддерживать у пострадавшего оптимальное положение тела.

4. Вызвать скорую медицинскую помощь.

5. Ни в коем случае не помогать пострадавшему принять лекарственные препараты, назначенные ему ранее лечащим врачом.

6. Контролировать состояние пострадавшего и оказывать ему психологическую поддержку до передачи прибывшей бригаде скорой медицинской помощи.

71. Выберите верные утверждения и расположите в правильной последовательности:

1. Осматриваются и ощупываются конечности (ноги и руки), обращая внимание на их возможную деформацию и болезненность, которые являются признаками перелома костей.

2. Осматривается и аккуратно ощупывается голова для определения наличия повреждений, кровотечений, кровоподтеков.

3. Подробный осмотр следует проводить очень внимательно и осторожно, несмотря на возможность причинения пострадавшему дополнительных страданий при осмотре и не пропустить у него какой-либо тяжелой травмы.

4. Осматривается грудная клетка, обязательно уделяется внимание ее передней, задней и боковым поверхностям.



5. Осматривается спина пострадавшего, не переворачивая его без особой необходимости, аккуратно ощупывается спина, для обнаружения ранения ее различных отделов, деформации, наличия кровотечений.

6. Пострадавший переворачивается на живот и аккуратно ощупывается его спина, для обнаружения ранения ее различных отделов, деформации, наличия кровотечений.

7. Осматривается и ощупывается живот и область таза для поиска не только открытых ран, но и наличия явно видимых кровоподтеков и ссадин как признаков возможной тупой травмы живота, внутренних органов и костей таза, которые могут сопровождаться опасным внутренним кровотечением.

8. Осторожно и аккуратно осматривается шея пострадавшего для выявления возможных деформаций, костных выступов, болезненных мест.

1) 2,8,4,5,3,6

2) 2,8,3,6,4,5

3) 2,8,4,5,7,1

4) 3,6,4,5,2,8

72. Выберите верные утверждения:

1. Обездвиживание шейного отдела позвоночника подручными средствами для ограничения его подвижности обеспечивает надежную фиксацию головы и шеи.

2. В качестве подручных средств для ограничения подвижности шейного отдела позвоночника могут быть использованы элементы одежды (куртка, свитер и т.п.), которые оборачивают вокруг шеи, предотвращая сдавливание мягких тканей и органов шеи, но добиваясь того, чтобы края импровизированного воротника туго подпирали голову.

3. При наличии в оснащении табельных устройств для фиксации шейного отдела позвоночника (шейные воротники, шейные шины) необходимо использовать их в соответствии с их инструкциями по применению.

4. Обездвиживание шейного отдела позвоночника подручными средствами для ограничения его подвижности не обеспечивает надежной фиксации головы и шеи.

5. Для ограничения подвижности шейного отдела позвоночника не могут быть использованы такие подручные средства, как элементы одежды (куртка, свитер и т.п.), а следует использовать только табельные устройства для фиксации шейного отдела позвоночника.

73. Выберите верные утверждения:

1. Основной задачей первой помощи при травмах живота является остановка кровотечения при открытой травме (прямым давлением на рану, наложением давящей повязки), вызов скорой медицинской помощи и контроль состояния пострадавшего до ее прибытия.

2. Признаки закрытой травмы живота видны сразу и не могут оставаться незамеченными.

3. Закрытая травма живота может оставаться незамеченной, пока внутреннее кровотечение не вызовет резкого ухудшения состояния.

4. Травмы живота могут быть только открытыми.

5. Открытая травма живота может сопровождаться выпадением внутренних органов и кровотечением.



6. Открытая травма живота никогда не сопровождается выпадением внутренних органов и кровотечением, это свойственно только закрытым травмам живота.

7. Травмы живота могут быть закрытыми (без ранения брюшной стенки) и открытыми (при наличии раны на животе).

74. Выберите верные утверждения:

1. Травмы таза могут представлять опасность для жизни пострадавшего.
2. Травмы таза очень часто сочетаются с повреждениями живота.
3. При переломе таза рекомендуется применить позу «лягушки».
4. Признаками травмы таза могут быть боли внизу живота, кровоподтеки и ссадины в этой области.
5. Не рекомендуется применять при переломе таза позу «лягушки».
6. Травмы таза не могут представлять опасность для жизни пострадавшего.

75. Для оказания первой помощи при закрытой травме живота с признаками кровопотери необходимо:

1. Пострадавшему придать положение на спине с валиком под полусогнутыми и разведенными ногами.
2. Пострадавшему придать положение на спине с валиком под полусогнутыми и сведенными ногами.
3. Положить грелку с теплой водой на живот.
4. Контролировать состояние пострадавшего.
5. Вызвать скорую медицинскую помощь.
6. Положить холод на живот.

76. При оказании первой помощи пострадавшему с травмой живота, сопровождающейся выпадением внутренних органов, необходимо:

1. Попытаться вправить выпавшие органы.
2. Уложить выпавшие органы в целлофановый пакет .
3. Закрыть выпавшие внутренние органы салфетками или чистой тканью, смоченными водой.
4. Туго прибинтовать выпавшие органы к туловищу во избежание их утраты.

77. Пострадавшему с признаками травмы таза рекомендуется придать следующее оптимальное положение:

1. Положение на спине с приподнятыми ногами.
2. Устойчивое боковое положение.
3. Полусидячее положение.
4. Привести в положение на спине, подложить под колени валик (одежда или сумка), действуя очень аккуратно, свести коленные и голеностопные суставы.



78. Выберите верные утверждения:

1. В случае отрыва (ампутации) конечности следует, не теряя время на остановку кровотечения, оторванную конечность уложить в пакет, этот пакет обложить двумя горячими грелками и передать его медицинским работникам.
2. Одним из наиболее тяжелых повреждений конечности является отрыв (ампутация) какой-то ее части, либо целиком.
3. В случае отрыва (ампутации) конечности необходимо остановить кровотечение.
4. В случае отрыва (ампутации) конечности следует, не теряя время на остановку кровотечения, оторванную конечность уложить в пакет, этот пакет поместить в пакет со льдом, снегом, замороженными продуктами и т.п., передать пакет медицинским работникам.
5. При отрыве крупных частей конечности можно накладывать кровоостанавливающий жгут, в остальных случаях можно выполнить прямое давление на рану или наложить давящую повязку.
6. В случае отрыва (ампутации) конечности оторванную конечность надо уложить в пакет, этот пакет поместить в пакет со льдом, снегом, замороженными продуктами и т.п., передать пакет медицинским работникам.

79. Оказать первую помощь пострадавшему в принятии лекарственных препаратов можно только в следующих случаях:

1. Лекарственный препарат принадлежит самому пострадавшему.
2. Лекарственный препарат применяется в виде внутримышечных инъекций.
3. Лекарственный препарат применяется внутрь через рот в виде таблетки, драже или капсулы.
4. Лекарственный препарат принимается в медицинских целях.
5. Лекарственный препарат назначен врачом, о чем есть четкое указание.
6. Лекарственный препарат, принадлежит очевидцу происшествия и назначен ему врачом.

80. Каким образом участник оказания первой помощи может оказать содействие пострадавшему в принятии лекарственных препаратов?

1. Принести лекарственный препарат из сумки пострадавшего.
2. Дать пострадавшему лекарственный препарат, принадлежащий участнику оказания первой помощи или очевидцу происшествия.
3. Принести лекарственный препарат из одежды пострадавшего.
4. Подать пострадавшему стакан воды.

81. Из каких компонентов состоит система оказания первой помощи в Российской Федерации?

1. Организация и нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты; документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.).
2. Мотивирование на отказ от оказания первой помощи.



3. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания.
4. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками).
5. Оснащение средствами для оказания первой помощи (аптечками и укладками) только медицинских работников.
6. Мотивирование на обучение и оказание первой помощи.
7. Учет и анализ эффективности оказания первой помощи.

82. Выберите верные утверждения:

1. В случае какого-либо происшествия, как правило, оказать первую помощь могут очевидцы – обычные люди, имеющие право ее оказывать.
2. В случае какого-либо происшествия, как правило, оказать первую помощь могут очевидцы, имеющие медицинское образование или удостоверение инструктора первой помощи.
3. В большинстве случаев очевидцы происшествия (несчастного случая) имеют минимальную подготовку и не обладают необходимым оснащением, но могут выполнить простые действия, например, оценить безопасность для пострадавшего, вызвать скорую медицинскую помощь, уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение и пр., тем самым устранив непосредственную опасность для жизни пострадавшего.
4. В большинстве случаев очевидцы происшествия (несчастного случая) имеют минимальную подготовку и не обладают необходимым оснащением, поэтому они не могут оценить безопасность для пострадавшего, вызвать скорую медицинскую помощь, уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение и пр., так как создадут непосредственную опасность для жизни пострадавшего.
5. У водителей транспортных средств, изучавших приемы оказания первой помощи во время соответствующей подготовки, нет аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильная), которые можно использовать для более эффективного оказания первой помощи, поэтому для оказания первой помощи им надо использовать подручный материал.
6. У водителей транспортных средств, изучавших приемы оказания первой помощи во время соответствующей подготовки, имеется аптечка для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильная), которые можно использовать для более эффективного оказания первой помощи.
7. У работников организаций и предприятий, изучавших приемы оказания первой помощи во время соответствующей подготовки, имеется аптечка для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий, которые можно использовать для более эффективного оказания первой помощи.
8. У работников организаций и предприятий, изучавших приемы оказания первой помощи во время соответствующей подготовки, нет аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий, которые можно использовать для более эффективного оказания первой помощи, поэтому для оказания первой помощи им надо использовать подручный материал.

83. Первую помощь как комплекс мероприятий, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших и проводимых при угрожающих жизни и здоровью пострадавших состояниях и заболеваниях (несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях и др.) до оказания медицинской помощи определяет:



1. Уголовный кодекс Российской Федерации.
2. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях.
3. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 332-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 233-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.05.2024 № 260н.
6. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.05.2024 № 261н.
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи».
9. Приказ Минздравсоцразвития России от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
10. Федеральный закон от 31.05.1996 № 61-ФЗ «Об обороне».
11. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 09.12.2022 № 760 «Об утверждении Перечня состояний, при которых оказывается первая помощь военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, войск национальной гвардии Российской Федерации, спасательных воинских формирований Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, Службы внешней разведки Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов военной прокуратуры, военных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны, а также правил ее оказания».

84. Выберите верные утверждения:

1. Работодатель обязан в установленном порядке в соответствии с ст. 13 Федерального закона от 14.04.1999 № 77-ФЗ «О ведомственной охране» организовать обучение по оказанию первой помощи работников в соответствии с ст. 16 закона от 11.03.1992 № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации» и установить локальными нормативными актами порядок оказания первой помощи в своей организации.
2. Работодатель обязан в установленном порядке в соответствии с Правилами обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда, утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.12.2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда» организовать обучение по оказанию первой помощи работников в соответствии с ст. 214, 215, 219 Трудового кодекса Российской Федерации и установить локальными нормативными актами порядок оказания первой помощи в своей организации.
3. Работодатель обязан в установленном порядке в соответствии с ст. 41 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» организовать обучение по оказанию первой помощи работников в соответствии с п.п. «г» п. 3 Правил поведения, обязательных для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 2 мая 2020 г. № 417 и установить локальными



нормативными актами порядок оказания первой помощи в своей организации.

85. Приказ Минздрава России от 03.05.2024 N ____ "Об утверждении Порядка оказания первой помощи":

1. №202н
2. №220н
3. №220
4. №477н

86. Выберите верные утверждения:

1. Новый состав «Аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)» утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.05.2024 № 260н.
2. Требования к комплектации «Аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий» утверждены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.05.2024 № 260н.
3. Для организаций, осуществляющих образовательную деятельность, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.05.2024 № 261н впервые утверждены требования к комплектации «Аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, не осуществляющих образовательную деятельность».
4. Требования к комплектации «Аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий» утверждены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.05.2024 № 262н.
5. Новый состав «Аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)» утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.05.2024 № 262н.
6. Для организаций, осуществляющих образовательную деятельность, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.05.2024 № 261н впервые утверждены требования к комплектации «Аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, осуществляющих образовательную деятельность».
7. В Российской Федерации утверждено еще несколько составов аптечек, упаковок, наборов и комплектов, которые могут использоваться особыми группами участников оказания первой помощи (инструкторами-проводниками, сотрудниками МЧС России, МВД России, ОАО «РЖД», авиакомпаний, должностными лицами таможенных органов и др.) при выполнении ими профессиональных обязанностей.

87. Выберите верные утверждения:

1. Состав «Аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)» рассчитан на оказание первой помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях и является обязательным (замена компонентов аптечки не допускается).
2. Состав «Аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)» не рассчитан на оказание первой помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях и не является обязательным (замена компонентов аптечки допускается).



3. В «Аптечке для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий» находятся все необходимые средства, с помощью которых можно оказать первую помощь в организациях, на предприятиях и т.д.

4. Пополнять аптечку первой помощи необходимо 1 раз в 6 месяцев.

5. Водитель может по своему усмотрению дополнительно хранить в «Аптечке для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)» лекарственные средства и медицинские изделия для личного пользования, принимаемые им самостоятельно или рекомендованные лечащим врачом и находящиеся в свободной продаже в аптеках.

6. Пополнять аптечку первой помощи необходимо по мере израсходования ее компонентов и/или истечения их срока годности.

88.К первой помощи при травме костей (переломах) относится:

1. Если в результате особых обстоятельств предполагается транспортировка пострадавшего (или его переноска на дальнее расстояние), следует выполнить иммобилизацию поврежденной конечности, при этом следует фиксировать минимум два сустава (один ниже, другой выше перелома). При переломе плеча и бедра надо фиксировать три сустава – плечевой, локтевой, лучезапястный или тазобедренный, коленный, голеностопный соответственно.

2. Пострадавшему с травмами конечностей придается удобное положение, при котором он испытывает меньше страданий от имеющихся повреждений, обеспечивается покой поврежденной части тела.

3. Приложить холод к месту повреждения.

4. Сопоставить костные обломки самостоятельно.

5. В основной массе случаев следует вызвать и дожидаться приезда бригады скорой медицинской помощи, которая сможет выполнить качественное обезболивание и иммобилизацию травмированной конечности.

6. До приезда бригады скорой медицинской помощи придерживать травмированную конечность вручную и контролировать состояние пострадавшего.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Критерии оценки знаний студента на экзамене

Оценка «отлично» - выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания учебной программы дисциплины и умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

Оценка «хорошо» - выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, но допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» - выставляется студенту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при



этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» - выставляется студенту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

Требования к выполнению тестового задания

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения. Это метод, основанный на стандартизированных заданиях, которые позволяют измерить психофизиологические и личностные характеристики, а также знания, умения и навыки испытуемого.

Основные принципы тестирования, следующие:

- связь с целями обучения - цели тестирования должны отвечать критериям социальной полезности и значимости, научной корректности и общественной поддержки;
- объективность - использование в педагогических измерениях этого принципа призвано не допустить субъективизма и предвзятости в процессе этих измерений;
- справедливость и гласность - одинаково доброжелательное отношение ко всем обучающимся, открытость всех этапов процесса измерений, своевременность ознакомления обучающихся с результатами измерений;
- систематичность - систематичность тестирований и самопроверок каждого учебного модуля, раздела и каждой темы; важным аспектом данного принципа является требование репрезентативного представления содержания учебного курса в содержании теста;
- гуманность и этичность - тестовые задания и процедура тестирования должны исключать нанесение какого-либо вреда обучающимся, не допускать ущемления их по национальному, этническому, материальному, расовому, территориальному, культурному и другим признакам;

Важнейшим является принцип, в соответствии с которым тесты должны быть построены по методике, обеспечивающей выполнение требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта.

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма - является наиболее распространенной и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил.
- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»).



– установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;

– установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний при проведении тестирования

Отметка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

Отметка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70 % тестовых заданий;

Отметка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 50 %;

Отметка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа менее чем на 50 % тестовых заданий.

Результаты текущего контроля используются при проведении промежуточной аттестации.



8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

8.1. Основная литература

Название	Ссылка
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ: учебное пособие для лиц, оказывающих первую помощь в соответствии с Порядком оказания первой помощи / под ред. Л.И. Дежурного, Г.В. Неудахина, А.А. Колодкина, А.Ю. Закурдаевой. - М.: ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, 2025. 118 с.	https://allfirstaid.ru/system/files/umk/uchebnoe_posobie_pp.pdf
Психологическая поддержка. Практическое пособие МЧС России, 2023. 15с.	https://allfirstaid.ru/system/files/psihologicheskaya_podderzhka_2023.pdf
Об утверждении Порядка оказания первой помощи : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 мая 2024 г. N 220н	https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=472132&ysclid=mqb8r20lw5727283979
Беляков, Г. И. Пожарная безопасность, безопасность в чрезвычайных ситуациях и оказание первой помощи : учебник для вузов / Г. И. Беляков. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 529 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-16721-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/588044	https://urait.ru/bcode/588044

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
616-083.98(07) М 54 Методические указания для самостоятельной работы по дисциплине «Основы первой помощи» : специальность 20.05.01 «Пожарная безопасность» / М-во науки и высш. образования РФ, ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Каф. экологии и защиты окруж. среды ; составитель Киздермишова С.Х. - Майкоп : Б.и, 2026. - 193 с. - Текст : электронный. - Режим доступа: свободный	https://lib.mkgstu.ru/utills/libdata.php?id=2100055056
Оберешин, В. И. Первая помощь пострадавшим : учебник для вузов / В. И. Оберешин, Н. В. Минаева. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 152 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-20840-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/590461	https://urait.ru/bcode/590461

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

Znaniyum.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО "Научно-издательский центр Инфра-М". – Москва, 2011 - - URL: <http://znaniyum.com/catalog> (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. <http://znaniyum.com/catalog/> Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - - URL: <https://нэб.рф/>. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время



проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. [https://нэб.рф/ IPRBooks](https://нэб.рф/IPRBooks). Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания "Ай Пи Ар Медиа". – Саратов, 2010 - . – URL: <http://www.iprbookshop.ru/586.html> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования.

<http://www.iprbookshop.ru/586.html> Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003. – URL: <http://diss.rsl.ru/?lang=ru>.

– Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ. РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. – Москва : РНБ, 1998. – URL: <http://nlr.ru/>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. "... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации – служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населяющих Россию народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложенным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени." (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rnb-today) <http://diss.rsl.ru/eLIBRARY.RU>. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. – . – URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. <https://elibrary.ru/defaultx.asp> CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. – . – URL: <https://cyberleninka.ru/> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. <https://cyberleninka.ru/> Периодические издания доступные обучающимся и сотрудникам ФГБОУ ВО МГТУ по подписке и на основании контрактов и лицензионных соглашений. <https://index.php/resursy/37-periodicheskie-izdaniya> https://вдпо.пф/for_teachers/77 - в этом разделе сайта ВДПО.РФ представлен дидактический материал и методические разработки, а также памятки по пожарной безопасности. Обучающие и пропагандистские материалы по пожарной безопасности и гражданской обороне - <https://www.mchs.gov.ru/deyatelnost/profilakticheskaya-rabota-i-nadzornaya-deyatelnost/obuchayushchie-i-propagandistskie-materialy-po-pozharnoy-bezopasnosti-i-grazhdanskoy-oborone> https://вдпо.пф/for_teachers/77



9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Отработайте технику проведения сердечно-легочной реанимации и приведения пострадавшего в устойчивое боковое положение.

СЛР И УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ	
Здравствуйте! Меня зовут _____.	
Спасатель:	Надо проверить, безопасно ли место происшествия для него, пострадавшего и окружающих. «Место безопасно»
Надеть перчатки.	
Спасатель: <i>Надо познакомиться с пострадавшим. Убедиться, что нет выраженного отказа от оказания первой помощи.</i> <i>Окликнуть человека на расстоянии.</i>	Здравствуйте. «Я здесь, чтобы помочь Вам», «Как Вас зовут?», Я, _____. _____, что случилось с Вами?
Спасатель: <i>Приблизиться и аккуратно потрясти за плечи и сказать в каждое ухо.</i>	Что с Вами? Вам нужна помощь? Я могу Вам помочь? Нет сознания!
Спасатель: <i>Положить руку на лоб пострадавшего и двумя пальцами второй рукой, придерживая за подбородок, запрокинуть голову пострадавшего.</i> <i>Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и определить, есть ли у него дыхание в течение 10 секунд попытаться услышать его дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения груди у пострадавшего («слышу, вижу, ощущаю»).</i>	Обеспечиваю проходимость дыхательных путей, провожу проверку дыхания: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10. Нет дыхания! Человек не дышит! Провожу сердечно-легочную реанимацию: 30 нажатий на середину грудной клетки пострадавшего на глубину 5-6 см с частотой 100-120 раз в минуту и 2 вдоха искусственной вентиляции легких.

Спасатель: <i>Спасатель (по громкой связи) или человек, которого он попросил, вызывает скорую помощь. При вызове скорой помощи не приостанавливать мероприятия по оказанию первой помощи.</i>	«Вызываю скорую помощь, звоню 112». Ставлю на громкую связь. Алло, 112? г. Майкоп, улица 12 Марта, 65. Один пострадавший, мужчина (женщина). Нет сознания, нет дыхания. Проводится сердечно-легочная реанимация взрослому человеку. В ходе проведения сердечно-легочной реанимации у пострадавшего появилось дыхание. Пострадавший переведен в устойчивое боковое положение. Меня зовут _____, мой телефон _____. Вызов принят? Вызов принят! Будет обеспечен постоянный контроль за пострадавшим до прибытия скорой медицинской помощи. Скорая помощь вызвана!
Спасатель: <i>Приступить к давлению руками на грудину пострадавшего (манекен), который должен располагаться на твердой ровной поверхности. При этом основание ладони одной руки участника помещается на середину грудной клетки пострадавшего, вторая рука помещается сверху первой, кисти рук берутся в замок, руки выпрямляются в локтевых суставах, плечи участника оказания первой помощи располагаются над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости грудины.</i> <i>Давление руками на грудину пострадавшего выполняется весом туловища участника оказания первой помощи на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту.</i>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30
<i>После 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего осуществить искусственное дыхание методом «Рот-ко-рту»: обеспечить проходимость дыхательных путей пострадавшего: положить руку на лоб пострадавшего и двумя пальцами второй рукой, придерживая за подбородок, запрокинуть голову пострадавшего, зажать его</i>	2 вдоха искусственной вентиляции легких методом «Рот-ко-рту».

нос двумя пальцами, сделать два вдоха искусственного дыхания. Объем вдуваемого воздуха, должен быть таким, чтобы наблюдался подъем грудной клетки у пострадавшего	
Спасатель: <i>Положить руку на лоб пострадавшего и двумя пальцами второй рукой, придерживая за подбородок, запрокинуть голову пострадавшего. Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и определить, есть ли у него дыхание в течение 10 секунд попытаться услышать его дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения груди у пострадавшего («слышу, вижу, ощущаю»).</i>	Обеспечиваю проходимость дыхательных путей, провожу проверку дыхания: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10. Есть дыхание! Человек дышит»
Спасатель: <i>Перевести пострадавшего в устойчивое боковое положение и комментировать свои действия.</i>	Перевожу пострадавшего в устойчивое боковое положение: 1. Располагаю ближнюю к себе руку пострадавшего под прямым углом к его телу. 2. Дальнюю руку пострадавшего прикладываю тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты. 3. Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, сгибаю дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, ставлю ее с опорой на стопу, надавливаю на колено этой ноги на себя и поворачиваю пострадавшего на себя. Подтягиваю ногу, лежащую сверху, ближе к животу, слегка запрокидываю голову для открытия дыхательных путей и проверяю наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего.
Спасатель: <i>Провести подробный осмотр и ощупать пострадавшего в соответствии с последовательностью: ГОЛОВА-ШЕЯ-ГРУДНАЯ КЛЕТКА-СПИНА-ЖИВОТ-ТАЗ-РУКИ И НОГИ.Периодически спрашивать «болит»?</i>	_____, «Провожу подробный осмотр». ГОЛОВА-ШЕЯ-ГРУДНАЯ КЛЕТКА-СПИНА-ЖИВОТ-ТАЗ-РУКИ И НОГИ
Спасатель:	В ходе подробного осмотра травм, ранений, поражений и прочих состояний,

	требующих оказания первой помощи не обнаружено. Пострадавший передан бригаде скорой медицинской помощи.
Спасатель:	"Оказание первой помощи завершено».

Отработайте технику остановки кровотечения из раны бедра с инородным предметом

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ РАНЫ БЕДРА С ИНОРОДНЫМ ПРЕДМЕТОМ. Здравствуйте! Меня зовут _____. При обнаружении интенсивного кровотечения из раны с инородным телом (осколок металла, стекла и т.п.) или отломками костей при открытом переломе наложение давящей повязки для остановки кровотечения может представлять сложности из-за риска дополнительного травмирования. Поэтому при отсутствии интенсивного кровотечения достаточно оставить инородное тело в ране и ограничить двигательную активность пострадавшего для профилактики дополнительных повреждений и развития кровотечения. При наличии интенсивного кровотечения из ранений конечностей с инородным телом следует наложить кровоостанавливающий жгут выше раны (между раной и сердцем). При невозможности наложить кровоостанавливающий жгут края раны и инородное тело обкладываются несколькими бинтами так, чтобы зафиксировать инородный предмет, после чего накладывается давящая повязка без давления на инородный предмет.	
Спасатель:	Надо проверить, безопасно ли место происшествия для него, пострадавшего и окружающих. «Место безопасно»
Надеть перчатки.	
Спасатель: <i>Надо познакомиться с пострадавшим. Убедиться, что нет выраженного отказа от оказания первой помощи. Опросить пострадавшего, узнать что случилось.</i>	Здравствуйте. «Я здесь, чтобы помочь Вам», «Как Вас зовут?», Я, _____. _____, что случилось с Вами?
Спасатель: <i>Очень быстро сделать обзорный осмотр пострадавшего, в течение нескольких секунд, с головы до ног, для определения наличия и расположения ранений с интенсивным наружным</i>	Провожу обзорный осмотр.

кровотечением, требующим немедленной остановки.	
Спасатель:	«Обнаружена рана шеи (бедро, предплечья) с инородным предметом».
Спасатель:	«Сейчас нужно остановить кровотечение». Инородное тело нельзя извлекать из раны. Поэтому я обложу его двумя бинтами и наложу давящую повязку на рану.
<i>Спасатель (по громкой связи) или человек, которого он попросил, вызывает скорую помощь. При вызове скорой помощи не приостанавливать мероприятия по оказанию первой помощи.</i>	«Вызываю скорую помощь, звоню 112». Ставлю на громкую связь. Алло, 112? г. Майкоп, улица 12 Марта, 65. Один пострадавший, мужчина (женщина) сидит на полу, в сознании, держится рукой за инородный предмет, который попал ему в бедро, из этого места идет кровь. Инородный предмет в месте ранения обложили двумя бинтами и накладываем давящую повязку; Меня зовут _____, мой телефон _____. Вызов принят? Вызов принят! Будет обеспечен постоянный контроль за пострадавшим до прибытия скорой медицинской помощи. Скорая помощь вызвана!
Спасатель:	Наложена давящая повязка на рану шеи (бедро, предплечья) с инородным предметом.
Спасатель: <i>Провести подробный осмотр и ощупать пострадавшего в соответствии с последовательностью: ГОЛОВА-ШЕЯ-ГРУДНАЯ КЛЕТКА-СПИНА-ЖИВОТ-ТАЗ-РУКИ И НОГИ.Периодически спрашивать «болит»?</i>	_____, «Провожу подробный осмотр». ГОЛОВА-ШЕЯ-ГРУДНАЯ КЛЕТКА-СПИНА-ЖИВОТ-ТАЗ-РУКИ И НОГИ
Спасатель:	В ходе подробного осмотра травм, ранений, поражений и прочих состояний, требующих оказания первой помощи не обнаружено. Пострадавший передан бригаде скорой медицинской помощи.
Спасатель:	"Оказание первой помощи завершено».

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
Adobe Reader DC Свободная лицензия
Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095

10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

Название
Znaniy.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - - URL: http://znaniy.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znaniy.com/catalog/
IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания 'Ай Пи Ар Медиа'. – Саратов, 2010 - . - URL: http://www.iprbookshop.ru/586.html - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования. http://www.iprbookshop.ru/586.html
Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - - URL: https://нэб.рф/ . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/
Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003. – URL: http://diss.rsl.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ.РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. - Москва : РНБ, 1998. - URL: http://nlr.ru/ . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. '... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации – служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населения России народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложенным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени.' (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rnb-today) http://diss.rsl.ru/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . - URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . - URL: https://cyberleninka.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. https://cyberleninka.ru/
Периодические издания доступные обучающимся и сотрудникам ФГБОУ ВО МГТУ по подписке и на основании



Название
контрактов и лицензионных соглашений. URL: https://lib.mkgstu.ru/index.php/resursy/37-periodicheskie-izdaniya https://вдпо.рф/for_teachers/77 - в этом разделе сайта ВДПО.РФ представлен дидактический материал и методические разработки, а также памятки по пожарной безопасности. Обучающие и пропагандистские материалы по пожарной безопасности и гражданской обороне - https://www.mchs.gov.ru/deyatelnost/profilakticheskaya-rabota-i-nadzornaya-deyatelnost/obuchayushchie-i-propagandistskie-materialy-po-pozharnoy-bezopasnosti-i-grazhdanskoj-oborone https://вдпо.рф/for_teachers/77

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

Название
Znaniy.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. - Москва, 2011 - - URL: http://znaniy.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znaniy.com/catalog/
IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания 'Ай Пи Ар Медиа'. - Саратов, 2010 - . - URL: http://www.iprbookshop.ru/586.html - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст электронный. Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования. http://www.iprbookshop.ru/586.html
Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. - Москва, 2004 - - URL: https://нэб.рф/ . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, - от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/
Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. - Москва : РГБ, 2003. - URL: http://diss.rsl.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ. РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. - Москва : РНБ, 1998. - URL: http://nlr.ru/ . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. '... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации - служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населения России народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложенным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени.' (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rmb-today) http://diss.rsl.ru/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. - Москва, 2000. - . - URL: https://elibrary.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. - Москва, 2014. - . - URL: https://cyberleninka.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. https://cyberleninka.ru/
Периодические издания доступные обучающимся и сотрудникам ФГБОУ ВО МГТУ по подписке и на основании контрактов и лицензионных соглашений. URL: https://lib.mkgstu.ru/index.php/resursy/37-periodicheskie-izdaniya https://вдпо.рф/for_teachers/77 - в этом разделе сайта ВДПО.РФ представлен дидактический материал и методические разработки, а также памятки по пожарной безопасности. Обучающие и пропагандистские материалы по пожарной безопасности и гражданской обороне - https://www.mchs.gov.ru/deyatelnost/profilakticheskaya-rabota-i-nadzornaya-deyatelnost/obuchayushchie-i-propagandistskie-materialy-po-pozharnoy-bezopasnosti-i-grazhdanskoj-oborone https://вдпо.рф/for_teachers/77



11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Лаборатория систем и технических средств обеспечения пожарной безопасности (1-226) 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Первомайская, дом № 191, Здание учебного корпуса	Стол 2-х местный лабораторный – 6 шт.; стол 2-х местный студенческий – 6 шт.; стол преподавателя – 1 шт.; стулья студенческие – 24 шт.; доска школьная 3-х створчатая – 1 шт.; проектор BENGMS 500 DLP2500ANSI SVQA 800x600; проектор BENGMP523 настольный; экран для проекционной техники Projecta Pro View на штативе 178x178; интерактивная доска Legamaster Professional 120x67; интерактивная доска для обучения и презентаций Presenter EP93; стенд-тренажер «Система противопожарного водоснабжения» для проведения учебных работ по противопожарному водоснабжению; демонстрационно-тренажерный стенд «Системы оповещения»; стенд-планшет «Планы пожарной эвакуации»; демонстрационный материал; набор наглядных пособий; компьютерный имитационный учебно-методический комплекс «Размещение средств пожарной безопасности» РСПБ-Л.	Adobe Reader DC Свободная лицензия, Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095
Научная библиотека МГТУ, 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Первомайская, дом № 191	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой и подключением к сети «Интернет» и доступом в ЭИОС (читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ»): компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест, оснащенные специализированной мебелью (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс).	Adobe Reader DC Свободная лицензия; Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095

