

Министерство общего и профессионального образования Свердловской области  
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Свердловской области  
«АЛАПАЕВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ТЕХНИКУМ»  
624601 Свердловская область, г. Алапаевск, ул. Ленина 1, корпус 1  
Тел. (34346)21673,21664 Факс (34346)21664 Эл. адрес [aplicev@mail.ru](mailto:aplicev@mail.ru)

УТВЕРЖДАЮ  Т.И. Кургузкина  
Директор ГБПОУ СО  
«Алапаевский многопрофильный техникум»  
Приказ № 10 от 09.09.2018 г.

**ПРОГРАММА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ –  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
(ДЛЯ ПЕД. РАБОТНИКОВ)**

**«ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»**

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Основной задачей курса является отработка самостоятельных действий и поведения работников, направленных на сохранение жизни каждого пострадавшего до прибытия спасательных служб, использование любого шанса для

его спасения.

Программа разработана в соответствии с требованиями Трудового Кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,

Приказа Минздравсоцразвития России от 17.05.2010 года N 353н «О первой помощи».

Категория слушателей: работники организаций всех форм собственности.

Программа рассчитана на 12 академических часов.

По окончании обучения выдается удостоверение установленного образца.

**РАБОЧИЙ УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

№	Наименование раздела, темы	Кол. ч.
1	Производственный травматизм и его негативные последствия. Профилактика производственного травматизма	1
2	Организация и объем первой доврачебной само- и взаимопомощи на месте происшествия	1
3	Оказание первой помощи при травмах и заболеваниях	32
3.1	Основы сердечно-легочной реанимации	2
3.2	Нарушение дыхания	2
3.3	Состояние сопровождающиеся потерей сознания	2
3.4	Раны	2
3.5	Травма живота	2
3.6	Травма груди	2
3.7	Травма головы. Травма глаза, носа	2
3.8	Травма позвоночника	2
3.9	Травма таза	2
3.10	Травма конечностей	2
3.11	Синдром длительного сдавливания конечности (СДС)	2
3.12	Термические травмы	2
3.13	Химические ожоги	2
3.14	Отравления	2
3.15	Электротравма	2
3.16	Острые заболевания органов брюшной полости и сердечно-сосудистой системы	2
	<b>Зачет</b>	<b>2</b>
	<b>Итого</b>	<b>36</b>

## СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

### **Тема 1. Производственный травматизм и его негативные последствия. Профилактика производственного травматизма.**

Понятие травмы. Основные травоопасные факторы.

Виды травм и вызванные ими состояния (клиническая смерть, кома, коллапс, шок и др.), представляющие непосредственную угрозу жизни и здоровью человека, требующие оказание экстренной помощи на месте происшествия. Опасные и вредные производственные факторы.

Несчастные случаи на производстве. Причины травматизма. Вопросы предупреждения травматизма на производстве, снижения его уровня и последствий.

### **Тема 2. Организация и объем первой медицинской само- и взаимопомощи на месте происшествия**

Порядок действий при оказании первой помощи пострадавшему.

Вызов «скорой медицинской помощи».

Оценка опасности сложившейся ситуации для проведения спасательных мероприятий и меры безопасности при проведении первой медицинской помощи.

Устранение причин поражения (травмирующий фактор).

Оценка тяжести поражения пострадавшего по степени опасности для жизни (основные оценочные показатели жизненно-важных функций).

Обследование пострадавшего с целью определения вида травмы и ее локализации (опрос, осмотр, освобождение пострадавшего от одежды и обуви).

Проведение экстренных мероприятий, направленных на устранение поражений (алгоритм действий первой медицинской помощи при травмах и поражениях).

Организация транспортировки пострадавшего в медицинское учреждение.

Перечень мероприятий первой помощи пострадавшим, проводимый в порядке само- и взаимопомощи на месте происшествия. Минимально необходимые средства для выполнения мероприятий по оказанию первой помощи (аптечка первой помощи).

Повязка. Виды перевязочного материала. Виды повязок и их применение при различных видах травм (ранении ушибах, переломах, растяжениях связок, ожогах, отморожениях и др.) и локализации (голова, шея, грудь, живот, конечности).

Правила наложения повязок и техника их выполнения.

Транспортная иммобилизация.

Роль и назначение транспортной иммобилизации в оказании первой доврачебной помощи.

Средства транспортной иммобилизации.

Правила наложения шин.

Транспортная иммобилизация при травмах различной локализации (головы, позвоночника, грудной клетки, таза, конечностей).

Основные транспортные положения. Осложнения, связанные с нарушениями требований транспортной иммобилизации при транспортировке пострадавшего в медицинское учреждение.

### **Тема 3. Оказание первой помощи при травмах и заболеваниях**

#### **3.1. Основы сердечно-легочной реанимации**

Состояния, требующие проведения реанимационных мероприятий.

Признаки клинической и биологической смерти.

Ранние признаки биологической смерти и способы их определения (признак Белоглазова «кошачий зрачок», пятна Лярге и др.)

Техника проведения сердечно-легочной реанимации взрослому человеку.

Объем реанимационных мероприятий. Требования к условиям, необходимым для проведения сердечно-легочной реанимации.

Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей (туалет полости рта, тройной прием Сафара)

Восстановление дыхания. Техника проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) различными способами («изо рта в рот» и «изо рта в нос»).

Восстановление кровообращения.

Техника проведения непрямого массажа сердца.

Сочетание и соотношение приемов восстановления дыхания и кровообращения в ходе проведения сердечно-легочной реанимации силами одного и двух человек.

Признаки эффективности и успешного проведения реанимации, время проведения реанимации.

Осложнения, возникающие при проведении сердечно-легочной реанимации.

Особенности проведения реанимационных мероприятий при электротравме, утоплении.

### **3.2. Нарушения дыхания**

Виды нарушения дыхания (нарушение проходимости дыхательных путей, неадекватное дыхание, остановка дыхания) и причины их вызывающие.

Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина, ритмичность дыхательных движений и др.).

Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.

Способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей Применение тройного приема Сафара.

Приемы удаления инородных тел из верхних дыхательных путей (Хаймлиха и др), в том числе в случаях сопровождающихся потерей сознания.

Искусственная вентиляция легких при нарушениях дыхания.

### **3.3. Состояния, сопровождающиеся потерей сознания**

Виды потери сознания.

Кома. Причины возникновения.

Признаки потери сознания и способы их определения.

Возможные осложнения, связанные с потерей сознания и степень их опасности и способы их предупреждения.

Принципы оказания помощи при коматозных состояниях

Перечень мероприятий первой помощи и последовательность их проведения при бессознательных состояниях, вызванных различными видами травм и поражений.

Характерные ошибки при оказании помощи пострадавшему без сознания приводящие к ухудшению его состояния.

Особенности транспортировки при потере сознания.

### **3.4. Раны**

Виды ран, их классификация и характерные признаки.

Осложнения, вызванные ранениями и меры по их предупреждению Характеристика острой кровопотери и травматического шока.

Способы определения острой кровопотери.

Понятие асептики и антисептики.

Правила обработки раны и наложения асептических повязок.

Средства для оказания первой помощи при ранениях.

Комплекс мероприятий первой помощи при ранениях различной локализации и степени тяжести.

Принципы оказания первой помощи при травматическом шоке.

Способы временной остановки кровотечения (пальцевое прижатие артерий, фиксирование конечности в положении максимального сгибания в суставе, правила наложения давящей повязки и кровоостанавливающего жгута, жгута «закрутки») при артериальном, венозном, смешанном и капиллярном кровотечениях различной локализации - голова, шея, грудь, живот, конечности.

Транспортная иммобилизация и требования к транспортировке пострадавших при острой кровопотере.

### **3.5. Травма живота**

Виды травмы живота (закрытая травма и ранения живота).

Причины возникновения и их характерные признаки.

Осложнения, вызванные травмой живота.

Признаки повреждения внутренних органов брюшной полости (селезенки, печени, почек), полых органов (желудка, кишечника) и кровеносных сосудов при закрытой травме и ранении живота.

Средства для оказания первой помощи при травме живота.

Принципы оказания первой помощи при травме живота.

Борьба с осложнениями травмы живота.

Требования, предъявляемые к транспортной иммобилизации при травме живота.

### **3.6. Травма груди**

Закрытая и открытая травма груди.

Виды травм груди, причины возникновения и их характерные признаки.

Осложнения травмы груди (травматический пневмоторакс, гемоторакс, гемопневмоторакс, подкожная эмфизема).

Причины возникновения и их характерные признаки.

Средства для оказания первой помощи и повязки, используемые при различных видах травмы груди.

Принципы оказания первой помощи при травме груди.

Транспортная иммобилизация и особенности транспортировки пострадавшего при различных видах травмы груди

### **3.7. Травма головы.**

Травма глаз, носа

Виды травм головы и причины их возникновения.

Признаки повреждения мягких тканей головы.

Черепно-мозговая травма.

Характерные признаки сотрясения, ушиба и сдавления мозга, перелома основания черепа.

Средства и повязки, используемые для оказания первой помощи пострадавшему при травмах головы.

Принципы оказания первой помощи при черепно-мозговой травме.

Транспортировка пострадавшего с травмой головы.

Травма глаза, носа.

Средства и повязки, используемые для оказания первой помощи.

Ушиб глаза.

Характерные признаки.

Мероприятия первой помощи при ушибе глаза.

Инородные тела глаза.

Характерные признаки.

Первая помощь пострадавшему при попадании инородного тела в глаз.

Травма носа, ее характерные признаки и осложнения (переломы костей носа, кровотечение).

Первая помощь при носовом кровотечении.

Типичные ошибки, допускаемые при оказании первой помощи пострадавшему и возможные осложнения вызванные ими.

### **3.8. Травма позвоночника**

Виды повреждений позвоночника и причины их вызывающие.

Основные проявления травм позвоночника с повреждением и без повреждения спинного мозга различной локализации (шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника).

Осложнения, вызванные травмой позвоночника.

Средства для оказания помощи при травмах (ушибах, переломах) позвоночника.

Первая помощь при травме позвоночника различной локализации.

Транспортная иммобилизация и требования к транспортировке пострадавшего с подозрением на травму позвоночника (способы иммобилизации шейного отдела позвоночника с использованием табельных и подручных средств, правила перекладывания пострадавшего на жесткие носилки)

### **3.9. Травма таза**

Причины возникновения.

Основные признаки травмы таза с повреждением и без повреждения тазовых органов.

Характерные признаки повреждения тазовых органов (мочевого пузыря, толстого кишечника) и крупных кровеносных сосудов (степень кровопотери при травме таза).

Перечень необходимых мероприятий по оказанию первой помощи и борьба с осложнениями при повреждении костей таза.

Иммобилизация и транспортировка пострадавшего с повреждением костей таза.

### **3.10. Травмы конечностей**

Виды травм конечностей.

Ушибы мягких тканей.

Причины возникновения и характерные признаки.

Вывихи суставов, растяжения и разрывы связок. Механизм травмы различной локализации и их отличительные признаки от других повреждений опорно-двигательного аппарата.

Переломы конечностей.

Виды переломов и причины их возникновения.

Открытые и закрытые переломы их характерные признаки.

Осложнения переломов конечностей.

Характеристика кровопотери при переломах различной локализации.

Средства оказания первой помощи и повязки, используемые при различных видах травм конечностей.

Мероприятия по оказанию первой помощи: при ушибах мягких тканей различной локализации; при вывихах, растяжениях и различной локализации (плечевого, локтевого, лучезапястного, коленного и голеностопного суставов); при переломах конечностей (открытых и закрытых) различной локализации.

Мероприятия по предупреждению осложнений и ухудшению состояния пострадавшего при травмах конечностей.

Принципы иммобилизации конечностей.

Техника проведения иммобилизации табельными шинами и вспомогательными средствами при переломах костей конечностей различной локализации.

Осложнения, вызванные ошибками при оказании первой помощи пострадавшему.

Способы транспортировки при травмах конечностей различной локализации.

### **3.11. Синдром длительного сдавливания конечности (СДС)**

Причины возникновения и признаки СДС.

Осложнения, возникающие при СДС

Средства для оказания первой помощи при СДС.

Первая доврачебная помощь при синдроме длительного сдавливания конечности.

### **3.12. Термические травмы**

Температурные факторы их неблагоприятное воздействие на человека.

Виды травм, вызванные воздействием на человека высоких и низких температур, электрического тока и лучевые поражения.

Ожоги термические и причины их возникновения.

Местное и общее воздействие ожога на организм человека.

Степени ожогов и их признаки.

Площадь поражения и методы ее измерения (правило «девятки», правило «ладони»).

Ожоги верхних дыхательных путей, признаки.

Термические ожоги и лучевые поражения глаз, их характерные признаки.

Осложнения, вызванные ожогами.

Ожоговый шок и его признаки.

Причины возникновения и признаки перегревания организма.

Осложнения вызванные перегреванием.

Отморожения, переохлаждение и причины их возникновения.

Степени поражения, их характерные признаки.

Осложнения, вызываемые отморожениями и переохлаждением.

Средства для оказания первой помощи и повязки, используемые при термических ожогах, лучевых поражениях, перегревании, отморожениях и переохлаждении.

Первая помощь при ожогах различного вида, локализации и степени поражения.

Первая помощь при перегревании.

Борьба с осложнениями ожогов и перегревания.

Первая помощь при отморожениях различной локализации и степени поражения.

Первая помощь при переохлаждении.

Борьба с осложнениями отморожений и переохлаждения.

Характерные ошибки, встречающиеся при оказании первой помощи пострадавшему при термических травмах.

### ***3.13. Химические ожоги***

Виды химических ожогов и причины возникновения.

Особенности проявлений ожогов при поражениях кожных покровов, слизистых оболочек щелочами, кислотами и другими химически активными веществами.

Принципы оказания первой помощи при ожогах щелочами, кислотами и другими химически активными веществами.

Меры безопасности при оказании первой помощи пострадавшему.

### ***3.14. Отравления***

Отравления химическими веществами.

Пути попадания химических веществ (специфичных для производства) в организм человека и их повреждающее воздействие.

Общие признаки отравления.

Осложнения, вызванные отравлением опасными для здоровья человека веществами.

Отравление угарным газом, хлором и аммиаком.

Причины отравления и их характерные признаки.

Степени тяжести отравления.

Средства для оказания первой помощи.

Пути выведения вредных веществ из организма при отравлениях различными веществами (техника проведения промывания желудка при отравлении кислотами, щелочами и др.).

Техника безопасности при оказании первой помощи при отравлении вредными химическими веществами (удаление одежды и обработка пораженных поверхностей тела).

Мероприятия первой доврачебной помощи при ингаляционных отравлениях (угарным газом, хлором и аммиаком).

Пищевые отравления (токсикоинфекции).

Причины возникновения пищевых отравлений и их характерные признаки.

Средства, используемые при оказании первой помощи.

Мероприятия первой помощи при пищевом отравлении.

Техника проведения промывания желудка при пищевом отравлении.

### ***3.15. Электротравма***

Причины возникновения.

Воздействие электрического тока на организм человека.

Признаки местного и общего воздействия электрического тока на человека (степени нарушений).

Осложнения электротравмы.

Требования к безопасности при оказании первой помощи пострадавшему.

Мероприятия первой помощи при электротравме и особенности их проведения.

### ***3.16. Острые заболевания органов брюшной полости и сердечно-сосудистой системы***

Причины возникновения болей в животе (острый живот) и болей в сердце.

Характерны признаки опасных для жизни человека заболеваний (острый аппендицит, прободная язва желудка, острый панкреатит, острая кишечная непроходимость, стенокардия и инфаркт миокарда).

Средства оказания помощи и алгоритм действий первой помощи при болях в животе и болях в сердце.

**Проверка знаний.**

## ПРОВЕРКА ЗНАНИЙ

### Введение.

Главная функция проверки - это контролирующая функция, заключающаяся в контроле знаний и умений учащихся, определение достижения учащимися базового уровня подготовки, овладения обязательным минимумом содержания дисциплины.

Различают текущую, тематическую и итоговую проверки знаний учащихся. Все виды проверки проводятся с помощью разных форм, методов и приемов.

Тестовая проверка имеет ряд преимуществ перед традиционными формами и методами, она естественно вписывается в современные педагогические концепции, позволяет более рационально использовать время занятий, охватить больший объем содержания, быстро установить обратную связь с учащимися и определить результаты усвоения материала, сосредоточить внимание на пробелах в знаниях и внести в них коррективы. Тестовый контроль обеспечивает одновременную проверку знаний всего класса и формирует у них мотивацию для подготовки к каждому занятию, дисциплинирует их.

### Пояснительная записка к тестам

#### 1. Общие положения

Представленные тесты сгруппированы по разделам и видам оказания первой медицинской помощи. Тесты выполнены по типу «выбери- поставь галочку», что позволяет выполнять их быстро без каких-либо длительных подготовительных действий.

Применять тесты возможно, как непосредственно по конкретному разделу в процессе его изучения (проверка домашнего задания, рефлексия), так и комплексно по нескольким разделам в качестве итоговой аттестации. Также представленные тесты можно предлагать учащимся в качестве базовой платформы для создания собственных тестов.

Электронный вариант позволяет быстро, легко с минимальными затратами времени создать тестовые задания любого объёма и сложности, при этом необходимо сохранить сквозную нумерацию разделов и тестов в разделах для согласованности с таблицей ответов.

#### 2. Рекомендации по организации и проведению тестирования

##### 2.1 Подготовка тестирования.

Организатор тестирования заранее готовит бланки для проведения тестов. Бланк включает в себя вопросы с вариантами ответов на них и карточку - задание. Возможно использовать бланк тестов без карточки – задания, но при это тестируемый должен на отдельном листе самостоятельно выписывать № вопроса и выбранный ответ (затрачивается лишнее время, ошибки при записывании), либо ответы будут указываться непосредственно на бланках тестов (одноразовые бланки тестов). Тестируемым нужно выбрать правильный вариант ответа. Во всех тестах правильный ответ один. Это позволяет избежать различных трактовок при подведении итогов. В отдельных заданиях необходимо указать очерёдность ответов. Бланк создаётся таким образом, чтобы при контроле правильных ответов, чётко можно было видеть выбранные варианты ответов участниками тестирования.

Вопросы имеют 3 уровня сложности:

1. Наименьшей сложности.
2. Средней сложности.
3. Повышенной сложности.

Нумерация вопросов наименьшей сложности ничем не сопровождается.

Нумерация вопросов средней сложности – сопровождается знаком - \*

Нумерация вопросов повышенной сложности – сопровождается знаком - \*\*

##### 2.2 Условия проведения тестового контроля:

Во время теста всякая помощь со стороны запрещена

- Участники тестирования имеют с собой только письменные принадлежности. (Не должно быть никаких справочных материалов).
- перед тестированием ученики знакомятся с условиями проведения теста.
- Для выполнения теста отводится конкретное время.
- Задания можно выполнять в любой последовательности.

- Правильный ответ отмечается любым знаком (крестик, галочка, кружочек и т. д).
- Тестирование начинается одновременно для всех участников.

### 2.3 Итоговый результат.

Определяется по числу правильных ответов по всем вопросам.

### 3. Примерный образец карточки – задания

Фамилия, имя учащегося						
№ вопроса	Выбранный ответ					Указать очерёдность ответов
	А	Б	В	Г	Д	
1.1						
1.2						
1.3						
1.4						
1.5						
1.6						

## ТЕСТЫ

### 1. Кровотечение

#### 1.1 Что такое гипоксия?

- А- кислородное голодание;
- Б- обезвоживание организма;
- В- перегрев организма;
- Г- охлаждение организма;
- Д- тепловое облучение.

#### 1.2 Кровотечение это-

- А- отравление АХОВ;
- Б- дыхательная функция;
- В- повышенное артериальное давление;
- Г- истечение кровью из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенки;
- Д- перелом кости.

#### 1.3 Как остановить обильное венозное кровотечение?

- А- наложить давящую повязку;
- Б- наложить жгут;
- В- обработать рану спиртом и закрыть стерильной салфеткой;
- Г- продезинфицировать спиртом и обработать йодом;
- Д- посыпать солью.

#### 1.4 При ранении сонной артерии необходимо срочно:

- А- наложить тугую повязку.
- Б- наложить жгут.
- В- зажать пальцем артерию ниже раны.

#### 1.5 При ранении кровь течёт непрерывной струёй. Это кровотечение

- А- Паренхиматозное
- Б- Венозное.
- В- Капиллярное.
- Г- Артериальное..

#### 1.6 Характерные признаки артериального кровотечения:

- А- Кровь тёмного цвета, вытекает ровной струёй.
- Б- Кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струёй.
- В- Кровоточит вся поверхность, вытекает в виде небольших капель.

#### 1.7 Артериальное кровотечение возникает при:

- А- повреждении какой-либо артерии при глубоком ранении;
- Б- поверхностном ранении;
- В- неглубоком ранении в случае повреждения любого из сосудов.

**1.8 Уменьшения кровотечения приданием возвышенного положения поврежденной конечности главным образом применяется при:**

- А- внутреннем кровотечении;
- Б- поверхностных ранениях;
- В- любых ранениях конечности.



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

- А-наложение давящей повязки;
- Б-пальцевое прижатие;
- В-максимальное сгибание конечности;
- Г-наложение жгута;

**1.0 При открытом переломе конечности с сильным кровотечением раны необходимо в первую очередь:**

- А – Обработать край раны йодом;
- Б – Провести иммобилизацию конечности;
- В – Промыть рану перекисью водорода;
- Г – Остановить кровотечение.

## **2. Наложение жгута**

### **2.1 Жгут накладывается:**

- А- При капиллярном кровотечении.
- Б. При артериальном и венозном кровотечении.
- В. При паренхиматозном кровотечении.

**2.2 Как правильно выбрать место наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении?**

- А- наложить жгут на обработанную рану;
- Б- выше раны на 10-15 см;
- В- на 15-20 см ниже раны;
- Г- на 20-25 см ниже раны;
- Д- ниже раны на 30 см.

**2.3 Как правильно выбрать место наложения кровоостанавливающего жгута при венозном кровотечении?**

- А- наложить жгут на обработанную рану;
- Б- выше раны на 10-15 см;
- В- ниже раны на 30 см;
- Г- на 20-25 см ниже раны;
- Д- на 10-15 см ниже раны;

### **2.4 На какой срок жгут накладывается летом?**

- А- На час
- Б- На 1ч 30 мин
- В- На 2 часа
- Г- На 2 ч 30 мин
- Д-На 3 часа

### **2.5 На какой срок жгут накладывается зимой?**

- А- На час
- Б- На 1ч 30 мин
- В- На 2 часа
- Г- На 2 ч 30 мин
- Д-На 3 часа

### **2.6 Вместо жгута можно использовать:**

- А- Давящую повязку.
- Б- Закрутку.
- В- Холод к ране.
- Г- Компресс

### **2.7\* Какую информацию необходимо указать в записке, прикрепляемой к жгуту:**

- А- фамилию, имя, отчество пострадавшего, время получения ранения;
- Б- дату и точное время (часы и минуты) наложения жгута;
- В- дату, точное время (часы и минуты) наложения жгута, а также фамилию, имя, отчество пострадавшего, фамилию, имя отчество наложившего жгут.

**2.8 В полевых условиях при ранении голени с сильным пульсирующим кровотечением возможно**

- А- наложить тугую повязку из чистой ткани и ваты;
- Б- перетянуть бедренную артерию;
- В- наложить тугую стерильную повязку;

Г- перетянуть подколенную артерию косынкой.

**2.9 Через сколько минут после наложения жгута его необходимо ослаблять на несколько минут**

А- 30-50 мин;

Б-30-40 мин;

В- 20-30 мин;

Г- 20-25 мин.

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

А- к повышению температуры конечности, пощипывающим болям, покраснению кожного покрова;

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

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

### **3. Ранения**

**3.1 Как правильно обработать рану?**

А- продезинфицировать рану спиртом и туго завязать;

Б- смочить йодом марлю и наложить на рану;

В- обработать рану перекисью водорода;

Г- смазать саму рану йодом;

Д- посыпать солью

**3.2К закрытым повреждениям относятся:**

А- вывихи, растяжения, ушибы;

Б- ссадины и раны;

В- царапины и порезы.

**3.3 При обморожении участок кожи необходимо:**

А- Растереть снегом.

Б- Разогреть и дать теплое питье.

В- Растереть варежкой.

**3.4\*\*Какова последовательность оказания первой помощи при укусах клещей:**

А- вымыть руки с мылом, на место, где присосался клещ, капнуть каплю масла, керосина или вазелина, удалить клеща пинцетом покачиванием из стороны в сторону, место укуса обработать спиртом и йодом, отправить пострадавшего в медицинское учреждение;

Б- на место, где присосался клещ, капнуть каплю йода, удалить клеща пинцетом легким покачиванием из стороны в сторону, место укуса обработать спиртом и йодом;

В- вымыть руки с мылом, на место, где присосался клещ, капнуть каплю масла, керосина или вазелина, а затем обработать спиртом и йодом, отправить пострадавшего в медицинское учреждение

**3.5 Пневмоторакс это:**

А- Открытое ранение живота

Б- Затрудненность дыхания

В- Вид заболевания легких

Г- Открытая рана грудной клетки.

**3.6\*\* Определите правильность и последовательность оказания первой медицинской помощи пострадавшему при закрытом пневмотораксе:**

А- если есть возможность, дать пострадавшему кислород, вызвать «скорую помощь», держать позвоночник в неподвижном состоянии, дать пострадавшему успокаивающее средство;

Б- дать пострадавшему успокаивающее средство, поддерживать необходимую температуру тела пострадавшего, на грудину положить холод, вызвать «скорую помощь»;

В- дать пострадавшему обезболивающее средство, придать ему возвышенное положение с приподнятым изголовьем, если есть возможность, дать кислород, срочно вызвать «скорую помощь».

**3.7\* У пострадавшего сильные боли в животе, сухость языка, тошнота, рвота, живот вздут, «живот как доска. Больной лежит на спине или на боку с согнутыми в коленных и тазобедренных суставах ногами. Наши действия**

А- тепло на живот и быстрая транспортировка в хирургическое отделение больницы

Б- холод на живот и быстрая транспортировка в хирургическое отделение больницы

В- холод на живот, дать питье и быстрая транспортировка в хирургическое отделение больницы

**3.8\* При открытом повреждении живота необходимо**

А- На рану накладывают асептическую повязку. При выпадении в рану петель кишечника или сальника органы вправить и перебинтовать.

Б- Дать больному питье. На рану накладывают асептическую повязку.

В- На рану накладывают асептическую повязку. При выпадении в рану петель кишечника или сальника органы не вправляют, необходимо накрыть их стерильной марлевой салфеткой или проглаженной хлопчатобумажной тканью и рыхло забинтовать.

### **3.9\*\* Пострадавший упал с высоты, паралич ног, необходимо**

А- Полный покой. Пострадавшего укладывают спиной на щит, положенный на носилки. Под поясничный отдел подкладывают небольшой валик. Если щита нет, пострадавшего можно транспортировать на носилках в положении на животе, подложив под грудь и бедра одежду или свернутое одеяло. Срочная госпитализация

Б- Пострадавшего усаживают сидя. Под поясничный отдел подкладывают небольшой валик. Срочная госпитализация

В- Пострадавшего укладывают спиной на мягкие носилки. Под поясничный отдел подкладывают небольшой валик. Если носилок нет, пострадавшего можно транспортировать на руках. Срочная госпитализация

### **3.0 При рваной ране мягких тканей головы необходимо**

А- наложить повязку, обезболить и доставить пострадавшего в лечебное учреждение;

Б- наложить повязку, обезболить;

В- наложить асептическую повязку, обезболить и доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

## **4. Переломы**

### **4.1 Перелом это**

А- разрушение мягких тканей костей;

Б- трещины, сколы, переломы ороговевших частей тела;

В- трещины, сколы, раздробление костей.

### **4.2\* Как оказать первую медицинскую помощь при переломе костей таза?**

А- обработать место перелома дезинфицирующим средством, наложить шину;

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

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

Г- выпрямить ноги, уложить неподвижно и вызвать врача;

Д- не трогать пострадавшего.

### **4.3 При открытом переломе со смещением костей необходимо:**

А- Поправить смещение и наложить шину

Б- Поправить смещение и перевязать

В- Наложить шину с возвращением костей в исходное положение

Г- Перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

### **4.4 При закрытом переломе со смещением костей необходимо:**

А- Поправить смещение и наложить шину

Б- Наложить шину

В- Наложить шину с возвращением костей в исходное положение

Г- Перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину

### **4.5 При переломе позвоночника и костей таза возникает паралич...**

А- части тела ниже места перелома;

Б- Нижних конечностей.

В- Верхних конечностей.

### **4.6\* Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при открытых переломах:**

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

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

В- остановить кровотечение, наложить стерильную повязку, дать обезболивающее средство, провести иммобилизацию, доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

### **4.7 При открытом переломе прежде всего необходимо:**

А- дать обезболивающее средство;

Б- провести иммобилизацию конечности в том положении, в котором она находится в момент повреждения;

В- на рану в области перелома наложить стерильную повязку;

Г- остановить кровотечение.

### **4.8 При оказании первой помощи в случае перелома запрещается:**

- А- проводить иммобилизацию поврежденных конечностей;
- Б- вставлять на место обломки костей и вправлять на место вышедшую кость;
- В- останавливать кровотечение.

#### **4.9 Назовите признаки закрытого перелома**

- А- боль, припухлость;
- Б- кровотечение, боль, зуд;
- В- боль, припухлость, кровотечение;
- Г- нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы.

#### **4.0 Назовите признаки открытого перелома**

- А- боль, припухлость;
- Б- открытая рана, видна костная ткань, боль, нарушение двигательной функции поврежденного органа
- В- боль, припухлость, кровотечение
- Г- нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы.

#### **5.Растяжения, вывихи**

##### **5.1 Вывих это**

- А- смещение конечности при резком движении;
- Б- смещение костей друг относительно друга;
- В- стойкое смещение суставных концов костей;
- Г- стойкое смещение сустава.

##### **5.2 Основные признаки травматического вывиха**

- А- резкая боль;
- Б- резкая боль, повышение температуры тела;
- В- резкая боль, отёк;
- Г- резкая боль, изменение формы сустава, невозможность движений в нем или их ограничение.

##### **5.3\*\* Первая медицинская помощь при разрывах связок и мышц — это:**

А-на поврежденное место наложить холод и тугую повязку, обеспечить покой пострадавшему, дать ему обезболивающее средство и доставить пострадавшего в медицинское учреждение;

Б- на поврежденное место нанести наложить тугую повязку, обеспечить покой пострадавшему, дать ему обезболивающее средство и доставить пострадавшего в медицинское учреждение;

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

##### **5.4\* Какова последовательность оказания первой помощи при растяжении:**

А-наложить тугую повязку на поврежденное место, обеспечить покой поврежденной конечности, опустив ее как можно ниже к земле, и доставить пострадавшего в медицинское учреждение;

Б- приложить холод и наложить тугую повязку на поврежденное место, обеспечить покой поврежденной конечности, придать ей возвышенное положение и доставить пострадавшего в медицинское учреждение;

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

**5.5\* Играя в футбол, один из игроков команды упал на руку. У него появилась сильная боль, деформация и ненормальная подвижность в предплечье. Какую первую медицинскую помощь вы должны оказать:**

А-дать обезболивающее средство, наложить давящую повязку и доставить в медицинское учреждение;

Б-дать обезболивающее средство, руку согнуть под прямым углом в локтевом суставе и провести иммобилизацию шиной или подручными средствами и доставить в медицинское учреждение;

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

##### **5.6 Иммобилизация это**

- А- сбор военнослужащих;
- Б- приведение в свободное состояние частей тела;
- В- приведение в неподвижное состояние части тела (конечность, позвоночник).

##### **5.7 Шину из жесткого материала накладывают**

- А- на голое тело
- Б- на скрученную косынку

В- на вату, полотенце или другую мягкую ткань без складок

### **5.8 При иммобилизации фиксируют**

А- повреждённый сустав

Б- повреждённый и соседний сустав

В- все суставы

### **5.9 В качестве шины можно использовать**

А- лыжную палку, доску, полотенце;

Б- обрезок доски, подходящую ветку дерева, лыжу;

В- лыжную палку, доску, полотенце, гибкий кабель, обрезок доски, подходящую ветку дерева, лыжу.

### **5.0 При отсутствии подходящей шины при переломе большой берцовой кости возможно**

А- иммобилизовать конечность при помощи скотча;

Б- иммобилизовать конечность при помощи клея и брезента;

В- прибинтовать больную ногу к здоровой.

## **6. ЭРП**

### **6.1 Когда проводят реанимацию**

А- при переломе;

Б- при кровотечении;

В- когда отсутствует дыхание и сердечная деятельность;

Г- при вывихе ноги;

Д- нет правильного ответа

### **6.2 Когда должен применяться непрямой массаж сердца?**

А- после освобождения пострадавшего от опасного фактора;

Б- при повышении артериального давления;

В- при отсутствии пульса;

Г- при применении искусственного дыхания;

Д- при кровотечении

### **6.3 В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?**

А- освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца;

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

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

### **6.4.\*\*Выберите из предложенных вариантов ответов правильные действия по определению признаков клинической смерти:**

А – Определить наличие отёчности конечностей;

Б – Убедиться в полной дыхательной активности;

В – Убедиться в отсутствии дыхания;

Г– Убедиться в отсутствии сознания;

Д – Убедиться в отсутствии речи у пострадавшего;

Е – Убедиться в реагировании зрачков на свет;

Ж – Убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет;

З – Убедиться в наличии у пострадавшего ушибов, травмы головы или позвоночника;

И – Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии;

К – Определить наличие слуха у пострадавшего.

### **6.5. Определите последовательность реанимационной помощи пострадавшему:**

А- произвести прекардиальный удар в области грудины;

Б- положить пострадавшего на спину на жёсткую поверхность;

В- провести искусственную вентиляцию лёгких;

Г- приступить к непрямому массажу сердца;

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

### **6.6.\*\*При оказании реанимационной помощи необходимо:**

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

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

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

**6.7\*\* Пострадавшему необходимо сделать непрямой массаж сердца. Какова последовательность ваших действий:**

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

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

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

**6.8\*\* Каковы правильные действия по нанесению прекардиального удара в области грудины:**

А- прекардиальный удар, короткий и достаточно резкий, наносится в точку, расположенную на грудине выше мечевидного отростка на 2—3 см, локоть руки, наносящей удар, должен быть направлен вдоль тела пострадавшего, сразу после удара выяснить возобновилась ли работа сердца

Б- прекардиальный удар наносится ладонью в точку, расположенную на грудине выше мечевидного отростка на 2—3 см и на 2 см влево от центра грудины, локоть руки, наносящей удар, должен быть направлен поперек тела пострадавшего, удар должен быть скользящим;

В- прекардиальный удар наносится ребром сжатой в кулак ладони в точку, расположенную на грудине выше мечевидного отростка на 2—3 см, сразу после удара проверить пульс.

**6.9\* В нижеприведенном тексте определите правильные действия при промывании желудка:**

А- дать выпить пострадавшему не менее 2 стаканов кипяченой воды или слабого раствора питьевой соды и, раздражая пальцами корень языка, вызвать рвоту;

Б- дать выпить пострадавшему не менее 2 стаканов холодной воды из-под крана, надавливая на область живота, вызвать рвоту;

В- дать выпить пострадавшему 2 стакана уксусной эссенции и, надавливая на область шеи, вызвать рвоту.

**6.0 «Кошачий глаз» признак**

А- клинической смерти;

Б- агонии;

В- обморока, травматического шока;

Г- биологической смерти.

**7. Ожоги**

**7.1\* Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при химическом ожоге кислотой:**

А- дать обезболивающее средство;

Б- промыть кожу проточной водой;

В- удалить с человека одежду, пропитанную кислотой;

Г- промыть место повреждения слабым раствором питьевой соды;

Д- доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

**7.2 Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при химическом ожоге щёлочью:**

А- промыть кожу проточной водой;

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

В- удалить одежду, пропитанную щёлочью;

Г- доставить пострадавшего в медицинское учреждение;

Д- дать обезболивающее средство.

**7.3\* При ожоге необходимо:**

А- убрать с поверхности тела горячий предмет, срезать ножницами одежду, на поврежденную поверхность на 5—10 минут наложить холод, здоровую кожу вокруг ожога продезинфицировать, на обо-

жженную поверхность наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в медицинское учреждение;

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

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

**7.4 При ожоге третьей степени немедленно вызовите «скорую помощь» и:**

А – Полейте пузыри водой;

Б – Дайте пострадавшему большое количество жидкости;

В – Обработайте кожу жиром или зеленкой;

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

А- I

Б- II

В- IIIа

Г- IIIб

Д- IV

**7.6\* Признаки теплового удара**

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

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

В- повышение температуры тела, головная боль, покраснение кожи лица, обильное потоотделение.

**7.7\* Причины, способствующие отморожению**

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

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

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

**7.8\* При неглубоком отморожении ушных раковин, носа, щек**

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

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

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

**7.9\* При тепловом ударе необходимо**

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

Б- уложить пострадавшего в постель, дать чай, кофе, в тяжелых случаях пострадавшего следует уложить на спину с опущенными конечностями и приподнятой головой;

В- уложить пострадавшего в постель, дать холодные напитки, в тяжелых случаях пострадавшего следует уложить на спину с опущенными конечностями и приподнятой головой.

**7.0 Во время тяжёлой физической работы в помещении с высокой температурой воздуха и влажностью возможен**

А- солнечный удар;

Б- травматический шок;

В- травматический токсикоз;

Г- тепловой удар.

**8. Ушибы головы, сотрясения головного мозга, травматический шок, сердечная недостаточность**

**8.1 Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при обмороке:**

А- обрызгать лицо холодной водой;

Б- придать ногам возвышенное положение;

В- пострадавшего уложить на спину с несколько откинутой назад головой;

Г- расстегнуть воротник и дать доступ свежего воздуха.

**8.2\* Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при сотрясении головного мозга:**

А-срочно вызвать врача, обеспечить абсолютный покой пострадавшему, на его голову наложить холод;

Б-наложить на голову пострадавшего холод, дать ему крепкого чая или кофе, сопроводить его в медицинское учреждение;

В- дать пострадавшему обезболивающие и успокоительные таблетки, доставить его в медицинское учреждение.

**8.3\* В результате падения у подростка появилась тошнота и рвота, нарушилась координация движений. Какова последовательность действий по оказанию первой медицинской помощи:**

А-дать обезболивающие таблетки и проводить подростка в ближайшую поликлинику, больницу;

Б-сделать промывание желудка, поставить клизму, дать успокаивающее;

В-обеспечить покой, приложить к голове холодный компресс, вызвать «скорую помощь».

**8.4 При травматическом шоке прежде всего необходимо:**

А-создать спокойную обстановку для пострадавшего (исключить раздражающие шумы), дать обезболивающее средство;

Б-провести временную иммобилизацию, обеспечить полный покой пострадавшему, направить пострадавшего в лечебное заведение;

В- устранить действие травматического фактора, остановить кровотечение, дать обезболивающее, обработать рану, наложить давящую повязку.

**8.5 Внезапно возникающая потеря сознания - это:**

А – Шок;

Б – Обморок;

В – Мигрень;

Г – Коллапс.

**8.6\*\*Причинами сердечной недостаточности могут быть:**

А-ревматические поражения сердечной мышцы, пороки сердца, инфаркт миокарда, физическое перенапряжение, нарушение обмена веществ и авитаминозы;

Б-внутреннее и наружное кровотечение, повреждение опорно-двигательного аппарата, переутомление, тепловой и солнечный удары;

В-тяжелые повреждения, сопровождающиеся кровопотерей, разможнение мягких тканей, раздробление костей, обширные термические ожоги.

**8.7\*\* Признаки сотрясение головного мозга**

А- кратковременная потеря сознания, рвота, утрата памяти на события, предшествующие травме (ретроградная амнезия), головная боль, головокружение, шум в ушах, неустойчивая походка, зрачки расширены;

Б- кратковременная потеря сознания, головная боль, головокружение, нарушение сна;

В- головная боль, рвота, головокружение, нарушение сна;

**8.8\* Основные причины травматического шока**

А- переутомление, перегрузка, кровопотеря;

Б- боль, большая кровопотеря, интоксикация за счет всасывания продуктов распада омертвевших и разможенных тканей, повреждение жизненно важных органов с расстройством их функций

В- боль, кровопотеря, интоксикация за счет всасывания продуктов распада алкоголя, повреждение жизненно важных органов.

**8.9 Нормальное артериальное давление составляет**

А- 120/60 мм. рт. ст.;

Б- 140/80 мм. рт. ст.;

В- 130-120/80 мм. рт. ст.

**8.0 При артериальном давлении 160/110 больному запрещается**

А- пить чай, кофе;

Б- лежать на мягкой постели;

В- пить клюквенный морс.

**9. Повязки**

**9.1 При травмах затылка накладывается повязка:**

А – Косыночная

Б – Спиральная;

В – Крестообразная.



**9.2. Любую повязку начинают с фиксирующих ходов. Это означает:**

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

**9.3\* Найдите ошибку, допущенную при перечислении назначения повязки:**

- А- повязка предохраняет рану от воздействия воздушной среды;
- Б- повязка предохраняет рану от загрязнения
- В- повязка закрывает рану;
- Г- повязка уменьшает боль.

**9.4 При наложении повязки запрещается**

- А- касаться руками стерильной части бинта, соприкасающейся с раной;
- Б- касаться руками стерильной части бинта, не соприкасающейся с раной;
- В- делать перекрутку бинта

**9.5 Бинтование, как правило, ведут**

- А- слева направо, от периферии к центру;
- Б- справа на лево, от периферии к центру;
- В- слева на право, от центра к периферии.

**9.6 При повреждениях щек и подбородочной области применяется**

- А- повязка «чепец»
- Б- повязка «уздечка»
- В- повязка — «шапка Гиппократ».

**9.7 При повреждениях волосистой части головы применяется**

- А- повязка— «шапка Гиппократ».
- Б- повязка «уздечка»
- В- повязка «чепец»

**9.8\* При наложении повязки при открытом пневматраксе необходимо**

- А- наложить на рану прорезиненную оболочку ППМ (перевязочный пакет медицинский) внутренней стороной без предварительной прокладки марлевой салфеткой;
- Б- наложить непосредственно на рану любой воздухо- непроницаемый материал
- В- перебинтовать рану стерильным бинтом.

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

- А- стерильный бинт;
- Б- перевязочный пакет медицинский (ППМ)
- В- стерильный бинт, вату.

**9.0 При пулевом ранении мягких тканей голени необходима**

- А- укрепляющая повязка;
- Б- давящая повязка;
- В- иммобилизирующая повязка;
- Г- толстая повязка.

Таблица ответов к тестам

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.1	А	4.1	В	7.1	В,Б,Г,А,Д
1.2	Г	4.2	Б	7.2	В,А,Б,Д,Г
1.3	Б	4.3	Г	7.3	А
1.4	В	4.4	Б	7.4	Б
1.5	Б	4.5	А	7.5	Д
1.6	Б	4.6	В	7.6	А
1.7	А	4.7	Г	7.7	Б
1.8	В	4.8	Б	7.8	В
1.9	Г	4.9	Г	7.9	А
1.0	Г	4.0	Б	7.0	Г
2.1	Б	5.1	В	8.1	В,Г,А,Б
2.2	В	5.2	Г	8.2	А
2.3	Д	5.3	А	8.3	В
2.4	В	5.4	Б	8.4	В
2.5	А	5.5	Б	8.5	Б
2.6	Б	5.6	В	8.6	А
2.7	В	5.7	В	8.7	А
2.8	Г	5.8	Б	8.8	Б
2.9	Б	5.9	Б	8.9	
2.0	Г	5.0	В	8.0	
3.1	В	6.1	В	9.1	В
3.2	А	6.2	В	9.2	В
3.3	Б	6.3	А	9.3	Г
3.4	А	6.4	В,Ж,И	9.4	А
3.5	Г	6.5	Б,А,Г,В,Д	9.5	А
3.6	В	6.6	Б	9.6	Б
3.7	Б	6.7	В	9.7	В
3.8	В	6.8	В	9.8	А
3.9	А	6.9	А	9.9	Б
3.0	В	6.0	Г	9.0	Б

Библиография

1. Завьялов В.Н., Гоголев М.И., Мордвинов В.С., под ред. Курцева П.А. Медико - санитарная подготовка учащихся: Учеб. для сред. учеб. Заведений. М.: Просвещение 1988.
2. М.П. Фролов, Е.Н. Литвинов, А.Т. Смирнов и др.; Под ред. Ю.Л. Воробьева ОБЖ:9, 10, 11 кл.: Учебник для общеобразовательных учреждений..-М.: ООО «Издательство АСТ». 2003.

Приложение «Форма удостоверения»

<p>Министерство общего и профессионального образования Свердловской области государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Свердловской области «Алапаевский многопрофильный техникум»</p> <p><b>УДОСТОВЕРЕНИЕ № _____</b> <b>о повышении квалификации</b></p> <p>Протокол № _____ от _____ Дата выдачи _____</p> <p>г. Алапаевск</p>	<p>Настоящее удостоверение выдано _____</p> <p>место работы _____ должность _____ в том что он(а) прошел(шла) обучение по программе дополнительного профессионального образования – программе повышения квалификации для педагогических работников <b>«ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ (ДОВРАЧЕБНОЙ) МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»</b> в объеме <b>36 часов</b></p> <p>Председатель комиссии _____ Т.И. Кургузкина МП Секретарь комиссии _____</p>
--	--