

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ИМПЕРАТОРА ПЕТРА I»**

Агроинженерный


наименование факультета

«Безопасности жизнедеятельности»

наименование кафедры

УТВЕРЖДАЮ

Зав.кафедрой

 Высоцкая Е.А.

20 . 10 . 2015 г.

Фонд оценочных средств

по дисциплине

Б1.В.01 «Профилактические меры безопасности и доврачебная помощь»

для подготовки магистров по направлению
35.04.06 Агроинженерия

профиль "Инжиниринг безопасности труда на предприятии"

Уровень высшего образования – прикладная магистратура

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

Индекс	Формулировка	Разделы дисциплины						
		1	2	3	4	5	6	
(ОК- 2)	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	+	+	+	+	+	+	

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

2.1 Шкала академических оценок освоения дисциплины

Виды оценок	Оценки			
Академическая оценка по 4-х балльной шкале (экзамен)	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	хорошо	отлично

2.2 Текущий контроль

Код	Планируемые результаты	Раздел дисциплины	Содержание требования в разрезе разделов дисциплины	Технология формирования	Форма оценочного средства (контроля)	№Задания		
						Пороговый уровень (удовл.)	Повышенный уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
ОК-2	Знать о здоровье человека и факторах, определяющих и влияющих на него; -основные группы заболеваний и возможностях их предупреждения; - обстоятельства и причины наиболее часто развивающихся неотложных состояний и травм; -методы оценки количества и	1-6	<p>Санитарно-гигиенические, организационно-технические, эргономические и профилактические меры безопасности на предприятии. Осмотр места происшествия. Проведение первичного осмотра пострадавшего.</p> <p>Действие в нестандартной ситуации. Оказание первой медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни человека. Схема оказания первой медицинской помощи. Клиническая и биологическая смерть. Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца, способы и методика их проведения. Повязка, виды повязок, правила наложения.</p> <p>Раневая инфекция. Асептика и антисептика. Индивидуальный перевязочный пакет, правила пользования. Ранения. Понятие о ране. Классификация ран, их характеристика. Первая медицинская помощь. Причины и признаки оказания первой медицинской помощи при ушибах, вывихах, растяжениях. Переломы. Понятие о переломах. Виды и признаки переломов. Оказание доврачебной помощи при переломах. Травматический шок. Причины, виды, характеристика. Термические повреждения. Ожоги, причины, виды и степени ожогов. Первая медицинская помощь при ожогах в зависимости от вида, степени тяжести. Классификация ран, их характеристика. Первая медицинская помощь. Причины и признаки оказания первой медицинской помощи при ушибах, вывихах, растяжениях. Переломы. Понятие о переломах. Виды и признаки переломов. Профилактические меры безопасности. Оказание доврачебной помощи при переломах. Травматический шок. Причины, виды,</p>	практические работы, самостоятельная работа, лекция, коллоквиум	Устный опрос, тестирование, реферат	Задания из раздела 3.6. Реферат из задания 3.4(1-3)	Задания из раздела 3.6. Реферат из задания 3.4 (4-5)	Задания из раздела 3.6. Реферат из задания 3.4 (5-10)

<p>качества здоровья человека; -приемы оказания первой помощи пострадавшим от несчастных случаев и больным с острыми приступами заболевания; - о роли инженера по ТБ в организации первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний и производственного травматизма.</p>		<p>характеристика. Термические повреждения. Ожоги, причины, виды и степени ожогов. Первая медицинская помощь при ожогах в зависимости от вида, степени тяжести. Холодовая травма (отморожение). Основные признаки отморожений, правила оказания первой помощи.</p> <p>Общие принципы ПМП при поражении опасными химическими веществами. Понятие - ионизирующее излучение, его источники. Проникающая радиация и её воздействие на организм человека. Пути проникновения в организм. Способы ослабления воздействия радиации. Понятие лучевой болезни. Степени тяжести лучевой болезни. Периоды течения острой лучевой болезни. Первая медицинская помощь при попадании радиоактивных веществ в организм пострадавшего.</p> <p>Признаки, принципы оказания первой медицинской помощи в зависимости от состояния пострадавшего.</p>					
---	--	---	--	--	--	--	--

2.3 Промежуточная аттестация

Код	Планируемые результаты	Технология формирования	Форма оценочного средства (контроля)	№Задания		
				Пороговый уровень (удовл.)	Повышенный уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
ОК-2	<p>Знать о здоровье человека и факторах, определяющих и влияющих на него;</p> <ul style="list-style-type: none"> -основные группы заболеваний и возможностях их предупреждения; -обстоятельства и причины наиболее часто развивающихся неотложных состояний и травм; -методы оценки количества и качества здоровья человека; -приемы оказания первой помощи пострадавшим от несчастных случаев и больным с острыми приступами заболевания; - о роли инженера по ТБ в организации первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний и производственного травматизма. <p>Уметь организовывать профилактические меры безопасности на предприятии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать знания, полученные при изучении основ медицинских знаний, в профессиональной деятельности для принятия мер, поддерживающих нормальное состояние здоровье персонала предприятий. <p>Иметь навык профилактики травматизма и приемов оказания доврачебной помощи пострадавшему.</p>	<p>Лекция, практические работы, самостоятельная работа, защита реферата, коллоквиум</p>	<p><i>экзамен</i></p>	<p><i>Задания из раздела 3.1. Практические ситуационные задачи из раздела 3.5, №1-3</i></p>	<p><i>Задания из раздела 3.1 Практические ситуационные задачи из раздела 3.5, №4-5</i></p>	<p><i>Задания из раздела 3.1 Практические ситуационные задачи из раздела 3.5, №6-8</i></p>

2.4 Критерии оценки на экзамене

Оценка экзаменатора, уровень	Критерии (дописать критерии в соответствии с компетенциями)
«отлично», высокий уровень	Обучающийся показал прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи повышенной сложности, свободно использовать справочную литературу, делать обоснованные выводы
«хорошо», повышенный уровень	Обучающийся показал прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.
«удовлетворительно», пороговый уровень	Обучающийся показал знание основных положений учебной дисциплины, умение получить с помощью преподавателя правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой, знакомство с рекомендованной справочной
«неудовлетворительно»,	При ответе обучающегося выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

2.5 Критерии оценки устного опроса

Оценка	Критерии
«отлично»	выставляется обучающемуся, если он четко выражает свою точку зрения по рассматриваемым вопросам, приводя соответствующие примеры
«хорошо»	выставляется обучающемуся, если он допускает отдельные погрешности в ответе
«удовлетворительно»	выставляется обучающемуся, если он обнаруживает пробелы в знаниях основного учебно-программного материала
«неудовлетворительно»	выставляется обучающемуся, если он обнаруживает существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

2.6 Критерии оценки тестов

Ступени уровней освоения компетенций	Отличительные признаки	Показатель оценки сформированной компетенции
Пороговый	Обучающийся воспроизводит термины, основные понятия, способен узнавать явления.	Не менее 55 % баллов за задания теста.
Продвинутый	Обучающийся выявляет взаимосвязи, классифицирует, упорядочивает, интерпретирует, применяет на практике пройденный материал.	Не менее 75 % баллов за задания теста.
Высокий	Обучающийся анализирует, оценивает, прогнозирует, конструирует.	Не менее 90 % баллов за задания теста.
Компетенция не сформирована		Менее 55 % баллов за задания теста.

2.7 Допуск к сдаче зачета

Зачет не предусмотрен

2.8. Критерии оценки решения ситуационных практических задач

Условия оценки теста	
Предел длительности контроля знаний	45 мин.
Предлагаемое количество задач	2-3
Последовательность выборки тем	Согласно изучаемой теме
Критерии оценки:	
3 балла	Решена верно
2 балла	Решена с незначительными ошибками, присутствует логика решения.
1 балл	Решение начато, но не закончено
0 баллов	Не решена

2.9. Критерии оценки реферата

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой,

систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Оценка	Критерии
«зачтено»	если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«не зачтено»	тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

2.10 Критерии оценки коллоквиума

Оценка экзаменатора, уровень	Критерии
«отлично», высокий уровень	<ul style="list-style-type: none"> - глубокое и прочное усвоение программного материала; - полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания; - свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала; - правильно обоснованные принятые решения; - владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.
«хорошо», повышенный уровень	<ul style="list-style-type: none"> - знание программного материала; - грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос; - правильное применение теоретических знаний; - владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.
«удовлетворительно», пороговый уровень	<ul style="list-style-type: none"> - усвоение основного материала; - при ответе допускаются неточности; - при ответе недостаточно правильные формулировки;

	<ul style="list-style-type: none"> - нарушение последовательности в изложении программного материала; - затруднения в выполнении практических заданий.
«неудовлетворительно»	<ul style="list-style-type: none"> - не знание программного материала; - при ответе возникают ошибки; - затруднения при выполнении практических работ.

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

3.1 Вопросы к экзамену

1. Организационные и нормативно- правовые основы оказания ПМП. Законодательство. Ответственность.
2. Виды травм на предприятии и ПМП. Проведение первичного осмотра пострадавшего и порядок проведения реанимации.
3. Санитарно-гигиенические, организационно-технические, эргономические и профилактические меры безопасности на предприятии. Осмотр места происшествия. Проведение первичного осмотра пострадавшего.
4. Оказание первой медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни человека. Схема оказания первой медицинской помощи.
5. Клиническая и биологическая смерть. Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца, способы и методика их проведения.
6. Повязка, виды повязок, правила наложения.
7. Раны. Виды ран. Классификация ран, их характеристика. Первая медицинская помощь.
8. Причины и признаки оказания первой медицинской помощи при ушибах, вывихах, растяжениях.
9. Переломы. Понятие о переломах. Виды и признаки переломов. Оказание доврачебной помощи при переломах.
10. Травматический шок. Причины, виды, характеристика. Термические повреждения. Ожоги, причины, виды и степени ожогов. Первая медицинская помощь при ожогах в зависимости от вида, степени тяжести.
11. Электротравмы. Освобождение от действия электрического тока. Последствия поражения электрическим током. Профилактика и первая доврачебная помощь.
12. Холодовая травма (отморожение). Основные признаки отморожений, правила оказания первой помощи.
13. Понятие об опасных химических веществах. Классификация, пути проникновения в организм человека. Виды отравлений. Общие принципы ПМП при поражении опасными химическими веществами. Профилактика и первая доврачебная помощь при воздействии химических препаратов.
14. СИЗ. Классификация, назначение. Принципы обеспечения работников предприятий.
15. Ионизирующее излучение, его источники. Проникающая радиация и её воздействие на организм человека. Пути проникновения в организм. Способы ослабления воздействия радиации.
16. Понятие лучевой болезни. Степени тяжести лучевой болезни. Периоды течения острой лучевой болезни. Первая медицинская помощь при попадании радиоактивных веществ в организм пострадавшего.

Индивидуальная аптечка №2. Её применение.

17. Первая помощь в других ситуациях, угрожающих жизни и здоровью человека.

18. Виды и способы наложения шин. реанимационные мероприятия. Способы транспортировки пострадавших.

19. Повреждения грудной клетки. признаки, клиническая картина, первая помощь.

20. Переломы ребер, грудины. Признаки, клиническая картина. Первая помощь.

21. Отравления. Виды. Признаки. Первая помощь.

22. Особенности дорожно-транспортных происшествий. Механизмы поражающего действия при дорожно-транспортном происшествии. Нарушение функции жизненно-важных органов и систем при дорожно-транспортных происшествиях.

23. Первая медицинская и доврачебная помощь при острых отравлениях АХОВ (угарный газ, аммиак, хлор, метан).

24. Черепно-мозговая травма, травмы груди и живота. Классификация черепно-мозговой травмы. Достоверные клинические признаки открытой и закрытой ЧМТ. Основные симптомы сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга. Виды нарушения сознания при черепно-мозговой травме. Наиболее опасные нарушения функций жизненно важных систем организма. Меры профилактики асфиксии при черепно-мозговой травме.

25. Травмы глаз. Травма носа. Повреждение позвоночника. Первая доврачебная помощь.

26. Классификация травматических повреждений органов брюшной полости. Основные симптомокомплексы при этих повреждениях. Особенности оказания первой доврачебной помощи при закрытых и открытых травмах живота. Наложение асептической повязки при открытых повреждениях полых органов брюшной полости

3.2. Вопросы к зачету

Не предусмотрено

3.3 Тестовые задания

1. Основные правила выполнения искусственного дыхания, если оказывает помощь один спасатель:
 - 2 вдоха искусственного дыхания после 5 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, реанимацию проводить до прибытия медперсонала;
 - 2 вдоха искусственного дыхания после 15 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию проводить до прибытия медперсонала;
 - 2 вдоха искусственного дыхания после 10 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию проводить до прибытия медперсонала.
2. При выполнении искусственного дыхания для удаления воздуха из желудка необходимо повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка
 - приподнять ноги, надавить ладонями на грудину
 - не поворачивая пострадавшего, ослабить поясной ремень, приподнять ноги до полного выхода воздуха
3. Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии (в случае внезапной смерти) первый спасатель проводит непрямой массаж сердца. Второй спасатель проводит искусственное дыхание и информирует партнеров о состоянии пострадавшего. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего .
 - первый спасатель информирует партнеров о состоянии пострадавшего. Второй спасатель проводит искусственное дыхание. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего и готовится к смене первого спасателя.
 - первый спасатель проводит искусственное дыхание. Второй спасатель проводит непрямой массаж сердца. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего.
4. Особенности реанимации в ограниченном пространстве +удар можно наносить в положении пострадавшего "сидя" и "лежа"
 - комплекс реанимации проводить только в положении "лежа на спине" на мягкой поверхности

комплекс реанимации проводить только в положении "лежа на спине" на ровной жесткой поверхности

5. В состоянии комы

повернуть пострадавшего на живот, удалить слизь и содержимое желудка, приложить холод к голове
-уложить пострадавшего на жесткую ровную поверхность в положении "лежа на спине", удалить слизь и содержимое желудка, приложить холод к голове
-только в положении "лежа на спине" пострадавший должен ожидать прибытия врачей

6. В случаях артериального кровотечения необходимо

прижать пальцами или кулаком артерию, наложить кровоостанавливающий жгут
-освободить конечности от одежды, прижать артерию, наложить кровоостанавливающий жгут
-жгут на конечность можно наложить не более чем на 30 мин
жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час

7. При проникающем ранении груди, следует:

прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха. Наложить герметичную повязку.
-Извлечь из раны инородные предметы и наложить герметичную повязку
-Транспортировку производить только в положении "лежа"
транспортировку производить только в положении "сидя"

8. При ранении конечностей необходимо:

-промыть рану водой
-обработать рану спиртовым раствором
накрыть рану полностью чистой салфеткой. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем.
- промыть рану, накрыть полностью чистой салфеткой. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем

9. При проникающем ранении живота необходимо:

прикрыть содержимое раны чистой салфеткой и прикрепить ее пластырем. Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень.
-Вправить выпавшие органы, прикрыть содержимое раны чистой салфеткой и прикрепить ее пластырем.
Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень.
-По возможность дать обильно пить
транспортировка только в положении "лежа на спине" с приподнятыми и согнутыми в коленях ногах
- транспортировка только в положении "сидя"

10. Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей

-смазать обожженную поверхность маслом или жиром
-промыть под струей холодной воды в течении 10-15 мин. Забинтовать чистой повязкой.
подставить под струю холодной воды на 10-15 мин или приложить холод на 20-30 мин.

11. Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей

-промыть рану водой в течении 15 мин. забинтовать сухой стерильной повязкой.
-промыть рану водой, накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод
+накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод

12. При ранениях глаз или век

накрыть глаза чистой салфеткой и зафиксировать ее повязкой.
-разрешается промывать водой колотые и резаные раны глаз и век
-все операции проводить в положении пострадавшего "сидя"
все операции проводить в положении пострадавшего "лежа"
запрещается промывать водой колотые и резаные раны глаз и век

13. Первая помощь при ожогах глаз или век в случаях попадания едких химических веществ

раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды. Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от носа кнаружи
-раздвинуть осторожно веки пальцами, нейтрализовать жидкость (уксус или сода) и подставить под струю холодной воды. Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от носа кнаружи
-раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды. Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от изнутри к носу

14. При переломах конечностей

-при открытых переломах сначала наложить шину и только затем повязку
при открытых переломах сначала наложить повязку и только затем шину
-переноска пострадавшего только в положении "лежа на спине"

15. Правила освобождения от действия электрического тока

надеть диэлектрические перчатки, боты, замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса. Сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего. Оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания провода и приступить к оказанию помощи

- надеть диэлектрические перчатки, боты, замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса. Оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 15 метров от места касания провода и приступить к оказанию помощи.

16. Правила перемещения в зоне "шагового" напряжения

шаговое напряжение наблюдается в радиусе 10 метров от места касания земли провода

- передвигаться в зоне "шагового" напряжения следует в диэлектрических ботах широкими шагами либо "гусиным шагом"

нельзя приближаться бегом к проводу

17. Действия при переохлаждении

предложить теплое сладкое питье

- дать 50 мл алкоголя, даже если пострадавший находится в алкогольном опьянении, и доставить в теплое помещение
- снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40С?
- давать повторные дозы алкоголя недопустимо

после согревающей ванны укрыть теплым одеялом или надеть теплую одежду

18. Действия при обморожении

как можно быстрее доставить пострадавшего в теплое помещение

- снять одежду и обувь
- укрыть одеялом или теплой одеждой
- поместить обмороженные конечности в теплую воду или обложить грелками
- наложить масло и растереть кожу

19. Действия в случае обморока

убедиться в наличии пульса на сонной артерии, освободить грудную клетку, приподнять ноги и надавить на болевую точку

- приложить грелку к животу или пояснице при болях в животе

вернуть пострадавшего на живот в случае если в течении 3 минут не появилось сознание

20. Действия в случае длительного сдавливания конечностей

обложить конечности холодом

после освобождения от сдавливания туго забинтовать конечности

- согреть придавленные конечности
- не давать жидкости до прибытия врачей

21. Действия в случае укуса змей и ядовитых насекомых

удалить жало из раны

приложить холод к месту укуса

дать обильное и желательное сладкое питье

- при потере сознания больного оставить лежать на спине
- использовать грелку и согревающие компрессы

при потере сознания больного повернуть на живот

22. Действия в случае химических ожогов

при поражениях любой агрессивной жидкостью - промывать под струей холодной воды до прибытия "Скорой помощи"

- использование сильнодействующих и концентрированных растворов кислот и щелочей для нейтрализации на коже пострадавшего допускается только в случае поражения концентрированными кислотами и щелочами

23. Действия в случае отравления ядовитыми газами

вынести на свежий воздух, в случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии приступить к комплексу реанимации, вызвать скорую помощь

в случае потери сознания более 4 минут - повернуть на живот и приложить холод к голове

- искусственное дыхание изо рта в рот проводить без использования специальных масок

24. Когда требуется немедленно нанести удар кулаком по груди и приступить к сердечно-легочной реанимации

- нет сознания
- нет реакции зрачков на свет
- нет пульса на сонной артерии
- обильные выделения изо рта и носа

-сразу после освобождения конечностей от сдавливания

25. Когда следует накладывать давящие повязки при кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания

- большое кровавое пятно на одежде
- над раной образуется валик из вытекающей крови

26. Когда следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут

алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей над раной образуется валик из вытекающей крови

большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего

- сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания
- при укусах ядовитых змей и насекомых

27. Когда необходимо накладывать шины на конечности

видны костные обломки

при жалобах на боль

при деформациях и отеках конечностей

после освобождения придавленных конечностей

при укусах ядовитых змей

- при подозрении на повреждение позвоночника
- в случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей

28. Когда пострадавшего необходимо переносить на щите с подложенным под колени валиком или на вакуум-носилках в позе "лягушки"

при подозрении на перелом костей таза

при подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава

при подозрении на повреждение позвоночника

- при ранениях шеи
- при проникающих ранениях живота

29. Когда пострадавших переносят только на животе

в состоянии комы

при частой рвоте

в случаях ожога спины и ягодиц

при подозрении на повреждение спинного мозга. Когда в наличии есть только брезентовые носилки

- при проникающих ранениях брюшной полости
- при проникающих ранениях грудной клетки

30. Когда пострадавшего можно переносить только сидя или полусидя

при проникающих ранениях грудной клетки

при ранениях шеи

- при проникающих ранениях брюшной полости
- при частой рвоте

31. Когда пострадавшего можно переносить только на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами

при проникающих ранениях брюшной полости

при большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение

- при проникающих ранениях грудной клетки
- в состоянии комы

32. Признаки внезапной смерти (когда каждая секунда может стать роковой)

отсутствие сознания

нет реакции зрачков на свет

нет пульса на сонной артерии

- появление трупных пятен
- деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами

33. Признаки биологической смерти (когда проведение реанимации бессмысленно)

- отсутствие сознания
- нет реакции зрачков на свет
- нет пульса на сонной артерии
- появление трупных пятен
- деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами
- высыхание роговицы глаза (появление селедочного блеска)

34. Признаки комы

- потеря сознания более чем на 6 минут
- потеря сознания более чем на 4 минуты
- обязательно есть пульс на сонной артерии
- нет пульса на сонной артерии

35. Признаки артериального кровотечения

- алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
- над раной образуется валик из вытекающей крови
- большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
- очень темный цвет крови
- кровь пассивно стекает из раны

36. Признаки венозного кровотечения

- алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
- над раной образуется валик из вытекающей крови
- очень темный цвет крови
- кровь пассивно стекает из раны

37. Признаки бледного утопления

- бледно серый цвет кожи
- широкий нереагирующий на свет зрачок
- отсутствие пульса на сонной артерии
- часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта
- набухание сосудов шеи
- отсутствие пульса у лодыжек

38. Признаки истинного утопления

- кожа лица и шеи с синюшным отеком
- набухание сосудов шеи
- обильные пенные выделения изо рта и носа
- широкий нереагирующий на свет зрачок
- отсутствие пульса на сонной артерии
- часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

39. Признаки обморока

- кратковременная потеря сознания (не более 3-4 мин)
- потеря сознания более 6 мин
- потере сознания предшествуют резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах
- потеря чувствительности

40. Признаки синдрома сдавливания нижних конечностей (появляются спустя 15 минут)

- после освобождения сдавленной конечности- резкое ухудшение состояния пострадавшего
- появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц
- отсутствие пульса у лодыжек
- появление розовой или красной мочи
- отсутствие пульса на сонной артерии
- синюшный цвет кожи

41. Признаки переохлаждения

- озноб и дрожь
- нарушение сознания: заторможенность и апатия, бред и галлюцинации, неадекватное поведение
- посинение или побледнение губ
- снижение температуры тела
- потеря чувствительности
- нет пульса у лодыжек

42. Признаки открытого перелома костей конечностей

- видны костные обломки
- деформация и отек конечности
- наличие раны, часто с кровотечением
- синюшный цвет кожи
- сильная боль при движении

43. Признаки закрытого перелома костей конечности

- видны костные обломки
- деформация и отек конечности

-наличие раны, часто с кровотечением
синюшный цвет кожи
сильная боль при движении

44. Признаки обморожения нижних конечностей
потеря чувствительности
кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
нет пульса у лодыжек
при постукивании пальцем - деревянный звук
-озноб и дрожь
-снижение температуры тела

45. Укажите правильный порядок действий комплекса реанимации при оказании первой помощи двумя спасателями, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии?

-15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
-10 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания
-10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
5 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
-5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания

46. Укажите правильный порядок действий комплекса реанимации при оказании первой помощи одним спасателем, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии?

30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
-10 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания
-10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
-5 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
-5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания

47. На какое время можно наложить жгут на конечность при кровотечении?

-не более чем на 0,5 часа
-не более чем на 1 час
-не более чем на 1,5 часа
не более чем на 2 часа
-не более чем на 3 часа

48. Правила обработки термического ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи?

-Промыть водой, накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
-Забинтовать обожжённую поверхность, поверх бинта приложить холод
Накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
-Промыть тёплой водой, смазать жиром, накрыть сухой тканью, приложить холод
-Смазать жиром, накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод

49. При обработке ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей на месте происшествия, на какое время необходимо поместить ожог под струю холодной воды?

-5 - 10 минут
10 - 15 минут
-15 - 20 минут
-5 - 15 минут
-10 - 20 минут

50. При переохлаждении пострадавшего находящегося в помещении необходимо поместить в ванну с температурой воды в пределах:

-25 - 30 град.
-25 - 35 град.
-30 - 35 град.
35 - 40 град.
-35 - 45 град.

51. При обморожении пострадавшему, находящемуся в помещении с укрытыми конечностями необходимая дальнейшая схема действия помощи;

-Дать 1-2 таблетки анальгина, дать обильное теплое питье, вызвать "Скорую помощь"
-Дать 1-2 таблетки анальгина, дать обильное теплое питье, предложить малые дозы алкоголя, вызвать "Скорую помощь"
Дать обильное теплое питье, дать 1-2 таблетки анальгина, предложить малые дозы алкоголя, вызвать "Скорую помощь"
-Дать обильное теплое питье, дать 1-2 таблетки анальгина, вызвать "Скорую помощь"
-Дать обильное теплое питье, предложить малые дозы алкоголя, вызвать "Скорую помощь"

52. При артериальном кровотечении в области бедра необходимо провести следующие действия:
- Освободить пострадавшего от одежды, остановить кровотечение прижимая кулаком бедренную артерию, наложить жгут через гладкий твёрдый предмет с контролем пульса на подколенной ямке на время не более часа.

Остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию без освобождения пострадавшего от одежды, наложить жгут на время пока не приедет "Скорая помощь", контролировать пульс на подколенной ямке

- Остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию без освобождения пострадавшего от одежды, наложить жгут через гладкий твёрдый предмет на время не более часа с контролем пульса на подколенной ямке

- Освободить пострадавшего от одежды, остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию, наложить жгут с контролем пульса на подколенной ямке на время не более часа

53. Что нужно сделать при проникающем ранении грудной клетки?

Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в сидячем положении

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, заклеить пластырем, транспортировать в лежачем положении на спине

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в лежачем положении на спине

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в стоячем положении

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, заклеить пластырем, транспортировать в стоячем положении

54. В случае попадания в полынью, после того как пострадавший выберется из нее, необходимо проползти по -
пластунски и обязательно по собственным следам:

- 1 - 2 метра

- 2 - 3 метра

3 - 4 метра

- 4 - 5 метров

- 5 - 6 метров

55. Глубина продавливания грудной клетки при непрямом массаже сердца должна быть не менее:

- не менее 2 см

- 2 - 3 см

- 3 - 4 см

4 - 5 см

- более 5 см

56. В случае обморока необходимо повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове, если сознание не появилось в течение:

- 2 минут

3 минут

- 4 минут

- 5 минут

- 6 минут

57. В случае отравления ядовитыми газами необходимо повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове, если сознание не появилось в течение?

- 2 минут

- 3 минут

4 минут

- 5 минут

- 6 минут

58. Какие действия предпринять в состоянии комы (при отсутствии сознания и наличии пульса на сонной артерии)?

Повернуть пострадавшего на живот, периодически удалять всё из ротовой полости, приложить к голове холод

- Повернуть пострадавшего на спину, периодически удалять всё из ротовой полости, приложить к голове холод

- Повернуть пострадавшего на правый бок, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить под голову холод

- Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень, приподнять ноги, надавить на болевую точку, при отсутствии сознания, положить пострадавшего на правый бок, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить под голову холод

- Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень, приподнять ноги, надавить на болевую точку, при отсутствии сознания, положить пострадавшего на живот, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить на голову холод

59. На какое время можно оставлять лежать пострадавшего на металлических носилках?

- 5 - 10 минут
- 10 - 15 минут
- 10 - 20 минут
- 15 - 20 минут
- 15 - 25 минут

60. В каком случае нет необходимости накладывать шину на конечности?

- Видны костные отломки
- При деформации и отёках конечностей
- Бледно серый цвет кожи
- При укусах ядовитых змей
- При жалобах на боль
- После освобождения придавленных конечностей

61. В каком случае пострадавшего необходимо переносить на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами?

- В состоянии комы.
- При частой рвоте.
- При проникающих ранениях брюшной полости.
- При проникающих ранениях грудной клетки.
- При ранении шеи.

62. В каком случае следует накладывать давящую повязку?

- При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
- Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей.
- Большое кровавое пятно на одежде.
- В случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей

63. Какие основные признаки обморока?

- Потеря сознания не более 1-2 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- Потеря сознания не более 2-3 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- Потеря сознания не более 3-4 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- Потеря сознания не более 4-5 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- Потеря сознания не более 5-6 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.

64. В каком случае не требуется нанести удар кулаком по груди и приступить к сердечно - легочной реанимации?

- Отсутствует дыхание.
- Нет реакции зрачков на свет.
- Нет пульса на сонной артерии.
- Нет сознания.

65. Какое лекарство необходимо закапать в нос или ранку при укусах змей и ядовитых насекомых?

- Санорин.
- Галазолин
- Фурацилин.
- Фенозипан. - Раствор анальгина

3.4 Реферат

1. Перелом и его виды.
2. Ожог причины, виды и профилактика.
3. Потеря сознания. Причины и первая помощь.
4. Гипертонический криз. Первая доврачебная помощь.
5. Эпилепсия. Алгоритм оказания помощи.
6. Обморожение. Методика проведения реанимационных мероприятий.

7. Отравление. Виды. ПДП.
8. Отравление препаратами бытовой химии.
9. Острые отравления алкоголем и его суррогатами.
10. Отравление животными ядами.

3.5. Ситуационные задачи

Пороговый уровень

Задача 1.

Женщина стояла у закрытой двери. Внезапно дверь быстро распахнулась и ударила ее по выпрямленным напряженным пальцам левой кисти. В результате травмы ногтевая фаланга III пальца резко согнулась и как бы "повисла". Объективно: на тыльной поверхности III пальца левой кисти в дистальном межфаланговом суставе имеется небольшой отек, при пальпации умеренно болезнен. Ногтевая фаланга согнута и самостоятельно не разгибается. Пассивные движения сохранены. Составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи.

Задача 2.

Мужчина разгружал пиломатериалы. При неосторожных действиях деревянный брус свалился с машины и ударил его по левому предплечью. Объективно: в месте ушиба (на наружно-ладонной поверхности нижней трети левого предплечья) имеется подкожная гематома. Пальпация места травмы болезненна, определяется крепитация костных отломков. При нагрузке по оси предплечья появляется боль в месте травмы. Пронация и супинация затруднены, попытка произвести эти движения вызывает резкую боль. Сгибание и разгибание предплечья почти не ограничены. Составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи.

Задача 3.

Молодой мужчина упал с высоты 2 м. Основным удар пришелся на левую пятку. Объективно: левая пятка уплощена, расширена и отечна. Под внутренней лодыжкой кровоподтек. Продольный свод стопы уплощен. Нагрузка на пятку невозможна из-за сильных болей. Сокращение мышц голени вызывает усиление болей в пятке. При осмотре сзади обеих стоп видно, что на поврежденной стороне лодыжки стоят ниже, а ось пяточной кости наклонена внутрь. Составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи.

Повышенный уровень

Задача 4.

Молодой человек упал и ударился левым локтевым суставом о твердый предмет, при этом рука была согнута. При внешнем осмотре левая рука выпрямлена, свисает. Больной щадит ее, придерживая здоровой рукой. Локтевой сустав увеличен в объеме, по задней поверхности определяется припухлость. Пальпация сустава болезненна, боль особенно усиливается при надавливании на локтевой отросток. Между отростком и локтевой костью прощупывается поперечная щель. Локтевой отросток слегка смещается в боковых направлениях. Пассивные движения в локтевом суставе свободны, но болезненны. Активное разгибание невозможно, а сгибание сохранено, но болезненно. Составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи.

Задача 5.

Разрушившейся и упавшей стеной здания мужчине были сдавлены обе стопы и голени нижней трети. Высвободить ноги из-под бетонных конструкций самостоятельно не смог. Извлечен через 12 ч. Чувствительность на стопах отсутствует. Активные и пассивные движения пальцев и стоп невозможны. Определяются деформация и костная крепитация на уровне нижней трети голени и на стопах. Составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи.

Высокий уровень

Задача 6.

Женщина подвернула левую стопу внутрь. В результате этой травмы появились сильные боли в области голеностопного сустава. Беспокоят боли в области наружной лодыжки при ходьбе. Пострадавшая не может твердо наступить на больную ногу. При осмотре левого голеностопного сустава область наружной лодыжки отечна, болезненна при пальпации. Движения в голеностопном суставе ограничены и болезненны. Составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи.

Задача 7.

Мужчина на производстве упав с лестницы получил закрытый перелом костей таза с нарушением целостности тазового кольца. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 в 1 мин, кожные покровы бледные. Составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи.

Задача 8.

Мужчина средних лет нес в правой руке груз, оступился и упал на правое плечо. Сильный удар пришелся на область плечевого сустава, максимально опущенного в это время вниз под тяжестью груза. Мужчина почувствовал сильную боль в области надплечья. При сравнительном осмотре здорового и поврежденного надплечья правое отечно, наружный (акромиальный) конец ключицы ступенеобразно выпячивается. Отмечается локальная болезненность в ключично-акромиальном сочленении. Движения в плечевом суставе, особенно отведение и поднятие плеча вверх, ограничены и болезненны. При надавливании на акромиальный конец ключицы она опускается, после прекращения давления она вновь поднимается - пружинящая подвижность ключицы. Составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи.

3.6. Вопросы для проведения коллоквиума

1. Виды травм на предприятии и ПМП. Проведение первичного осмотра пострадавшего и порядок проведения реанимации.
2. Санитарно-гигиенические, организационно-технические, эргономические и профилактические меры безопасности на предприятии. Осмотр места происшествия. Проведение первичного осмотра пострадавшего.
3. Оказание первой медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни человека. Схема оказания первой медицинской помощи.
4. Клиническая и биологическая смерть. Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца, способы и методика их проведения.
5. Повязка, виды повязок, правила наложения.
6. Раны. Виды ран. Классификация ран, их характеристика. Первая медицинская помощь.
7. Причины и признаки оказания первой медицинской помощи при ушибах, вывихах, растяжениях.
8. Переломы. Понятие о переломах. Виды и признаки переломов. Оказание доврачебной помощи при переломах.
9. Травматический шок. Причины, виды, характеристика. Термические повреждения. Ожоги, причины, виды и степени ожогов. Первая медицинская помощь при ожогах в зависимости от вида, степени тяжести.
10. Электротравмы. Освобождение от действия электрического тока. Последствия поражения электрическим током. Профилактика и первая доврачебная помощь.
11. Холодовая травма (отморажение). Основные признаки отморожений, правила оказания первой помощи.

4. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1 Положение о формах, периодичности и порядке проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся П ВГАУ 1.1.05 – 2014

4.2 Методические указания по проведению текущего контроля

1.	Сроки проведения текущего контроля	<i>На практических занятиях</i>
2.	Место и время проведения текущего контроля	В учебной аудитории в течение практического занятия
3.	Требования к техническому оснащению аудитории	в соответствии с ОПОП и рабочей программой
4.	Ф.И.О. преподавателя (ей), проводящих процедуру контроля	<i>Высоцкая Е.А.</i>
5.	Вид и форма заданий	<i>Собеседование, решение ситуационной задачи с отработкой навыков на манекене.</i>
6.	Время для выполнения заданий	<i>в течение занятия</i>
7.	Возможность использования дополнительных материалов.	<i>Обучающийся может пользоваться дополнительными материалами</i>
8.	Ф.И.О. преподавателя (ей), обрабатывающих результаты	<i>Высоцкая Е.А.</i>
9.	Методы оценки результатов	<i>Экспертный</i>
10.	Предъявление результатов	<i>Оценка выставляется в журнал/доводится до сведения обучающихся в течение занятия</i>
11.	Апелляция результатов	<i>В порядке, установленном нормативными документами, регулирующими образовательный процесс в Воронежском ГАУ</i>

4.3 Ключи (ответы) к контрольным заданиям, материалам, необходимым для оценки знаний

Условные обозначения: Укажите правильные ответы на вопросы, в одном вопросе
+ правильный ответ их может быть несколько.
- неправильный ответ

1. Основные правила выполнения искусственного дыхания, если оказывает помощь один спасатель:
-2 вдоха искусственного дыхания после 5 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, реанимацию проводить до прибытия медперсонала;
+2 вдоха искусственного дыхания после 15 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию проводить до прибытия медперсонала;
-2 вдоха искусственного дыхания после 10 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию проводить до прибытия медперсонала.
2. При выполнении искусственного дыхания для удаления воздуха из желудка необходимо +повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка
-приподнять ноги, надавить ладонями на грудину
-не поворачивая пострадавшего, ослабить поясной ремень, приподнять ноги до полного выхода воздуха

-
3. Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии (в случае внезапной смерти)
+первый спасатель проводит непрямой массаж сердца. Второй спасатель проводит искусственное дыхание и информирует партнеров о состоянии пострадавшего. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего .
-первый спасатель информирует партнеров о состоянии пострадавшего. Второй спасатель проводит искусственное дыхание. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего и готовится к смене первого спасателя.
- первый спасатель проводит искусственное дыхание. Второй спасатель проводит непрямой массаж сердца. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего.
4. Особенности реанимации в ограниченном пространстве +удар можно наносить в положении пострадавшего "сидя" и "лежа"
-комплекс реанимации проводить только в положении "лежа на спине" на мягкой поверхности
+ комплекс реанимации проводить только в положении "лежа на спине" на ровной жесткой поверхности
5. В состоянии комы
+вернуть пострадавшего на живот, удалить слизь и содержимое желудка, приложить холод к голове
-уложить пострадавшего на жесткую ровную поверхность в положении "лежа на спине", удалить слизь и содержимое желудка, приложить холод к голове
-только в положении "лежа на спине" пострадавший должен ожидать прибытия врачей
6. В случаях артериального кровотечения необходимо
+прижать пальцами или кулаком артерию, наложить кровоостанавливающий жгут
-освободить конечности от одежды, прижать артерию, наложить кровоостанавливающий жгут
-жгут на конечность можно наложить не более чем на 30 мин
+жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час
7. При проникающем ранении груди, следует:
+прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха. Наложить герметичную повязку.
-Извлечь из раны инородные предметы и наложить герметичную повязку
-Транспортировку производить только в положении "лежа"
+транспортировку производить только в положении "сидя"
8. При ранении конечностей необходимо:
-промыть рану водой
-обработать рану спиртовым раствором
+накрыть рану полностью чистой салфеткой. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем.
- промыть рану, накрыть полностью чистой салфеткой. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем
9. При проникающем ранении живота необходимо:
+прикрыть содержимое раны чистой салфеткой и прикрепить ее пластырем. Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень.
-Вправить выпавшие органы, прикрыть содержимое раны чистой салфеткой и прикрепить ее пластырем.
Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень.
-По возможности дать обильно пить
+транспортировка только в положении "лежа на спине" с приподнятыми и согнутыми в коленях ногах
- транспортировка только в положении "сидя"
10. Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей
-смазать обожженную поверхность маслом или жиром
-промыть под струей холодной воды в течении 10-15 мин. Забинтовать чистой повязкой.
+подставить под струю холодной воды на 10-15 мин или приложить холод на 20-30 мин.
11. Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей
-промыть рану водой в течении 15 мин. забинтовать сухой стерильной повязкой.
-промыть рану водой, накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод
+накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод
12. При ранениях глаз или век
+накрыть глаза чистой салфеткой и зафиксировать ее повязкой.
-разрешается промывать водой колотые и резаные раны глаз и век
-все операции проводить в положении пострадавшего "сидя"
+все операции проводить в положении пострадавшего "лежа"
+запрещается промывать водой колотые и резаные раны глаз и век
13. Первая помощь при ожогах глаз или век в случаях попадания едких химических веществ
+раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды. Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от носа кнаружи

-раздвинуть осторожно веки пальцами, нейтрализовать жидкость (уксус или сода) и подставить под струю холодной воды. Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от носа кнаружи

-раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды. Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от изнутри к носу

14. При переломах конечностей

-при открытых переломах сначала наложить шину и только затем повязку

+при открытых переломах сначала наложить повязку и только затем шину

-переноска пострадавшего только в положении "лежа на спине"

15. Правила освобождения от действия электрического тока

+надеть диэлектрические перчатки, боты, замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса. Сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего. Оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания провода и приступить к оказанию помощи

-надеть диэлектрические перчатки, боты, замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко

методом наброса. Оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 15 метров от места касания провода и приступить к оказанию помощи.

16. Правила перемещения в зоне "шагового" напряжения

+шаговое напряжение наблюдается в радиусе 10 метров от места касания земли провода

-передвигаться в зоне "шагового" напряжения следует в диэлектрических ботах широкими шагами либо "гусиным шагом"

+нельзя приближаться бегом к проводу

17. Действия при переохлаждении

+предложить теплое сладкое питье

-дать 50 мл алкоголя, даже если пострадавший находится в алкогольном опьянении, и доставить в теплое помещение

+снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40С?

-давать повторные дозы алкоголя недопустимо

+после согревающей ванны укрыть теплым одеялом или надеть теплую одежду

18. Действия при обморожении

+как можно быстрее доставить пострадавшего в теплое помещение

+снять одежду и обувь

+укрыть одеялом или теплой одеждой

-поместить обмороженные конечности в теплую воду или обложить грелками

-наложить масло и растереть кожу

19. Действия в случае обморока

+убедиться в наличии пульса на сонной артерии, освободить грудную клетку, приподнять ноги и надавить на болевую точку

-приложить грелку к животу или пояснице при болях в животе

+вернуть пострадавшего на живот в случае если в течении 3 минут не появилось сознание

20. Действия в случае длительного сдавливания конечностей

+обложить конечности холодом

+после освобождения от сдавливания туго забинтовать конечности

-согреть придавленные конечности

-не давать жидкости до прибытия врачей

21. Действия в случае укуса змей и ядовитых насекомых

+удалить жало из раны

+приложить холод к месту укуса

+дать обильное и желательно сладкое питье

-при потере сознания больного оставить лежа на спине

-использовать грелку и согревающие компрессы

+при потере сознания больного повернуть на живот

22. Действия в случае химических ожогов

+при поражениях любой агрессивной жидкостью - промывать под струей холодной воды до прибытия "Скорой помощи"

-использование сильнодействующих и концентрированных растворов кислот и щелочей для нейтрализации на коже пострадавшего допускается только в случае поражения концентрированными кислотами и щелочами

23. Действия в случае отравления ядовитыми газами

+вынести на свежий воздух, в случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии
приступить к комплексу реанимации, вызвать скорую помощь
+в случае потери сознания более 4 минут - повернуть на живот и приложить холод к
голове
-искусственное дыхание изо рта в рот проводить без использования специальных масок

24. Когда требуется немедленно нанести удар кулаком по груди и приступить к
сердечно-легочной реанимации

+нет сознания
+нет реакции зрачков на свет
+нет пульса на сонной артерии
-обильные выделения изо рта и носа
-сразу после освобождения конечностей от сдавливания

25. Когда следует накладывать давящие повязки

+при кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны
+сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания
-большое кровавое пятно на одежде
-над раной образуется валик из вытекающей крови

26. Когда следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут

+алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
+над раной образуется валик из вытекающей крови
+большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
-сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания
-при укусах ядовитых змей и насекомых

27. Когда необходимо накладывать шины на конечности

+видны костные обломки
+при жалобах на боль
+при деформациях и отеках конечностей
+после освобождения придавленных конечностей
+при укусах ядовитых змей
-при подозрении на повреждение позвоночника
-в случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей

28. Когда пострадавшего необходимо переносить на щите с подложенным под колени
валиком или на вакуум-носилках в позе "лягушки"

+при подозрении на перелом костей таза
+при подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение
тазобедренного сустава
+при подозрении на повреждение позвоночника
-при ранениях шеи
-при проникающих ранениях живота

29. Когда пострадавших переносят только на животе

+в состоянии комы
+при частой рвоте
+в случаях ожога спины и ягодиц
+при подозрении на повреждение спинного мозга. Когда в наличии есть только брезентовые носилки
-при проникающих ранениях брюшной полости
-при проникающих ранениях грудной клетки

30. Когда пострадавшего можно переносить только сидя или полусидя

+при проникающих ранениях грудной клетки
+при ранениях шеи
-при проникающих ранениях брюшной полости
-при частой рвоте

31. Когда пострадавшего можно переносить только на спине с приподнятыми или
согнутыми в коленях ногами

+при проникающих ранениях брюшной полости
+при большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение
-при проникающих ранениях грудной клетки
-в состоянии комы

32. Признаки внезапной смерти (когда каждая секунда может стать роковой)

+отсутствие сознания
+нет реакции зрачков на свет

-
- +нет пульса на сонной артерии
 - появление трупных пятен
 - деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами

33. Признаки биологической смерти (когда проведение реанимации бессмысленно)

- отсутствие сознания
- нет реакции зрачков на свет
- нет пульса на сонной артерии
- +появление трупных пятен
- +деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами
- +высыхание роговицы глаза (появление серого блеска)

34. Признаки комы

- потеря сознания более чем на 6 минут
- +потеря сознания более чем на 4 минуты
- +обязательно есть пульс на сонной артерии
- нет пульса на сонной артерии

35. Признаки артериального кровотечения

- +алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
- +над раной образуется валик из вытекающей крови
- +большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
- очень темный цвет крови
- кровь пассивно стекает из раны

36. Признаки венозного кровотечения

- алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
- над раной образуется валик из вытекающей крови
- +очень темный цвет крови
- +кровь пассивно стекает из раны

37. Признаки бледного утопления

- +бледно серый цвет кожи
- +широкий нереагирующий на свет зрачок
- +отсутствие пульса на сонной артерии
- +часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта
- набухание сосудов шеи
- отсутствие пульса у лодыжек

38. Признаки истинного утопления

- +кожа лица и шеи с синюшным отеком
- +набухание сосудов шеи
- +обильные пенистые выделения изо рта и носа
- широкий нереагирующий на свет зрачок
- отсутствие пульса на сонной артерии
- часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

39. Признаки обморока

- +кратковременная потеря сознания (не более 3-4 мин)
- потеря сознания более 6 мин
- +потере сознания предшествуют резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах
- потеря чувствительности

40. Признаки синдрома сдавливания нижних конечностей (появляются спустя 15 минут)

- +после освобождения сдавленной конечности- резкое ухудшение состояния пострадавшего
- +появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц
- +отсутствие пульса у лодыжек
- +появление розовой или красной мочи
- отсутствие пульса на сонной артерии
- синюшный цвет кожи

41. Признаки переохлаждения

- +озноб и дрожь
- +нарушение сознания: заторможенность и апатия, бред и галлюцинации, неадекватное поведение
- +посинение или побледнение губ
- +снижение температуры тела
- потеря чувствительности

-нет пульса у лодыжек

42. Признаки открытого перелома костей конечностей

- +видны костные обломки
- +деформация и отек конечности
- +наличие раны, часто с кровотечением
- синюшный цвет кожи
- сильная боль при движении

43. Признаки закрытого перелома костей конечности

- видны костные обломки
- +деформация и отек конечности
- наличие раны, часто с кровотечением
- +синюшный цвет кожи
- +сильная боль при движении

44. Признаки обморожения нижних конечностей

- +потеря чувствительности
- +кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
- +нет пульса у лодыжек
- +при постукивании пальцем - деревянный звук
- озноб и дрожь
- снижение температуры тела

45. Укажите правильный порядок действий комплекса реанимации при оказании первой помощи двумя спасателями, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии?

- 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 10 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания
- 10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- +5 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания

46. Укажите правильный порядок действий комплекса реанимации при оказании первой помощи одним спасателем, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии?

- +30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 10 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания
- 10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 5 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания

47. На какое время можно наложить жгут на конечность при кровотечении?

- не более чем на 0,5 часа
- не более чем на 1 час
- не более чем на 1,5 часа
- +не более чем на 2 часа
- не более чем на 3 часа

48. Правила обработки термического ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи?

- Промыть водой, накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
- Забинтовать обожжённую поверхность, поверх бинта приложить холод
- +Накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
- Промыть тёплой водой, смазать жиром, накрыть сухой тканью, приложить холод
- Смазать жиром, накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод

49. При обработке ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей на месте происшествия, на какое время необходимо поместить ожог под струю холодной воды?

- 5 - 10 минут
- +10 - 15 минут
- 15 - 20 минут
- 5 - 15 минут
- 10 - 20 минут

50. При переохлаждении пострадавшего находящегося в помещении необходимо поместить в ванну с температурой воды в пределах:

- 25 - 30 град.
- 25 - 35 град.
- 30 - 35 град.
- +35 - 40 град.
- 35 - 45 град.

51. При обморожении пострадавшему, находящемуся в помещении с укрытыми конечностями необходимая дальнейшая схема действия помощи;

- Дать 1-2 таблетки анальгина, дать обильное теплое питье, вызвать "Скорую помощь"

- Дать 1-2 таблетки анальгина, дать обильное теплое питье, предложить малые дозы алкоголя, вызвать "Скорую помощь"

+ Дать обильное теплое питье, дать 1-2 таблетки анальгина, предложить малые дозы алкоголя, вызвать "Скорую помощь"

- Дать обильное теплое питье, дать 1-2 таблетки анальгина, вызвать "Скорую помощь"

- Дать обильное теплое питье, предложить малые дозы алкоголя, вызвать "Скорую помощь"

52. При артериальном кровотечении в области бедра необходимо провести следующие действия:

- Освободить пострадавшего от одежды, остановить кровотечение прижимая кулаком бедренную артерию, наложить жгут через гладкий твердый предмет с контролем пульса на подколенной ямке на время не более часа.

+ Остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию без освобождения пострадавшего от одежды, наложить жгут на время пока не придет "Скорая помощь", контролировать пульс на подколенной ямке

- Остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию без освобождения пострадавшего от одежды, наложить жгут через гладкий твердый предмет на время не более часа с контролем пульса на подколенной ямке

- Освободить пострадавшего от одежды, остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию, наложить жгут с контролем пульса на подколенной ямке на время не более часа

53. Что нужно сделать при проникающем ранении грудной клетки?

+ Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в сидячем положении

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, заклеить пластырем, транспортировать в лежачем положении на спине

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в лежачем положении на спине

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в стоячем положении

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, заклеить пластырем, транспортировать в стоячем положении

54. В случае попадания в полынью, после того как пострадавший выберется из нее, необходимо проползти по - пластушки и обязательно по собственным следам:

- 1 - 2 метра

- 2 - 3 метра

+ 3 - 4 метра

- 4 - 5 метров

- 5 - 6 метров

55. Глубина продавливания грудной клетки при непрямом массаже сердца должна быть не менее:

- не менее 2 см

- 2 - 3 см

- 3 - 4 см

+ 4 - 5 см

- более 5 см

56. В случае обморока необходимо повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове, если сознание не появилось в течение:

- 2 минут

+ 3 минут

- 4 минут

- 5 минут

- 6 минут

57. В случае отравления ядовитыми газами необходимо повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове, если сознание не появилось в течение?

- 2 минут

- 3 минут

+ 4 минут

- 5 минут

- 6 минут

-
58. Какие действия предпринять в состоянии комы (при отсутствии сознания и наличии пульса на сонной артерии)?
- + Повернуть пострадавшего на живот, периодически удалять всё из ротовой полости, приложить к голове холод
 - Повернуть пострадавшего на спину, периодически удалять всё из ротовой полости, приложить к голове холод
 - Повернуть пострадавшего на правый бок, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить под голову холод
 - Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень, приподнять ноги, надавить на болевую точку, при отсутствии сознания, положить пострадавшего на правый бок, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить под голову холод
 - Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень, приподнять ноги, надавить на болевую точку, при отсутствии сознания, положить пострадавшего на живот, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить на голову холод
59. На какое время можно оставлять лежать пострадавшего на металлических носилках?
- 5 - 10 минут
 - + 10 - 15 минут
 - 10 - 20 минут
 - 15 - 20 минут
 - 15 - 25 минут
60. В каком случае нет необходимости накладывать шину на конечности?
- Видны костные отломки
 - При деформации и отёках конечностей
 - + Бледно серый цвет кожи
 - При укусах ядовитых змей
 - При жалобах на боль
 - После освобождения придавленных конечностей
61. В каком случае пострадавшего необходимо переносить на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами?
- В состоянии комы.
 - При частой рвоте.
 - + При проникающих ранениях брюшной полости.
 - При проникающих ранениях грудной клетки.
 - При ранении шеи.
62. В каком случае следует накладывать давящую повязку?
- + При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
 - Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей.
 - Большое кровавое пятно на одежде.
 - В случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей
63. Какие основные признаки обморока?
- Потеря сознания не более 1-2 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
 - Потеря сознания не более 2-3 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
 - + Потеря сознания не более 3-4 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
 - Потеря сознания не более 4-5 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
 - Потеря сознания не более 5-6 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
64. В каком случае не требуется нанести удар кулаком по груди и приступить к сердечно - легочной реанимации?
- + Отсутствует дыхание.
 - Нет реакции зрачков на свет.
 - Нет пульса на сонной артерии.
 - Нет сознания.
65. Какое лекарство необходимо закапать в нос или ранку при укусах змей и ядовитых насекомых?
- + Санорин.
 - + Галазолин
 - Фурацилин.
 - Фенозипан. - Раствор анальгина