

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ПЕЧЕНГСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 19 им. М.Р. ЯНКОВА»

РАССМОТРЕНО
на педагогическом совете
МБОУ СОШ № 19
Протокол от 31.05.2023 № 7

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ СОШ № 19

Приказ от 31.05.2023 № 157



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА
естественнонаучной направленности
«Оказание первой помощи»

Возраст обучающихся: 14 – 16 лет
Срок реализации программы: 1 год

Составитель: Рязанова Т.М.,
педагог дополнительного образования
Центра образования цифрового и
гуманитарного профилей «Точка роста»

г. Заполярный
2023

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Оказание первой помощи» (далее – программа) реализуется на базе Центра образования цифрового и гуманитарного профилей «Точка роста».

Программа разработана в соответствии с нормативными документами:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»;
- Письмом Министерства образования и науки РФ от 25.07.2016 № 09-1790 «Рекомендации по совершенствованию дополнительных образовательных программ, созданию детских технопарков, центров молодежного инновационного творчества и внедрению иных форм подготовки детей и молодежи по программам инженерной направленности»;
- Письмом Минобрнауки России № 09-3242 от 18.11.2015 «О направлении информации» (вместе с «Методическими рекомендациями по проектированию дополнительных общеразвивающих программ (включая разноуровневые программы)»);
- Концепцией развития дополнительного образования детей до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 31.03.2022 № 678-р;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

Актуальность программы

Жизнь современного человека с раннего детства подвергается многочисленным опасностям. Беда может случиться где угодно: дома, на улице, на дороге, при катастрофах и стихийных бедствиях. Очень часто смерть пострадавшего при несчастных случаях наступает не из-за тяжести травмы, а из-за отсутствия элементарных знаний по вопросам оказания первой помощи у оказавшихся рядом людей. К сожалению, из-за отсутствия медицинских знаний оказывающий помощь приносит больше вреда, чем пользы и своими неверными действиями может даже способствовать летальному исходу. А ведь очень часто в критических ситуациях, например, при остановке сердца, при поражении электрическим током, попадании инородных тел в дыхательные пути, травмах, ожогах и отравлениях для сохранения жизни достаточно в первые, самые важные минуты, выполнить элементарные и доступные каждому приёмы. Каждому человеку нужны элементарные знания правил, приёмов и способов оказания первой помощи пострадавшим при самых разнообразных несчастных случаях и чрезвычайных ситуациях, которая должна осуществляться в порядке самопомощи или взаимопомощи.

Педагогическая целесообразность программы

Данная программа дает первичные навыки оказания помощи пострадавшим в любой экстремальной ситуации, направлена на обучение подростка быстрому и грамотному принятию решения в трудных жизненных ситуациях, правильному и своевременному оказанию первой помощи, ориентирует на дальнейшие занятия по данному профилю.

Новизна программы заключается в формировании у подростков правильного представления о личной безопасности, расширении знаний и приобретении практических навыков поведения при попадании в экстремальные и чрезвычайные ситуации и оказания первой помощи пострадавшим.

Отличительной особенностью программы является то, что в процессе обучения предоставляется возможность каждому обучающемуся применить знания в практической деятельности по оказанию первой помощи, возможность использования манекенов, муляжей, накладок, моделирующих клинические и иные ситуации, максимально приближенные к реальным условиям чрезвычайных ситуаций, связанные с несчастными случаями, травмами, отравлениями и другими состояниями и заболеваниями, угрожающими жизни и здоровью человека.

Целью данной программы является формирование практических базовых навыков и повышение качества оказания первой помощи.

Задачи:

Обучающие: формирование знаний о методах первой помощи; расширение кругозора учащихся в области медицины, фармакологии, лечебной физкультуры; формирование устойчивого интереса к сохранению своего здоровья; обучение коллективным формам работы и основам самоорганизации.

Развивающие: привитие умений и навыков оказания первой доврачебной помощи пострадавшим или самому себе; совершенствование здоровья молодого поколения, развитие их силы, выносливости, быстроты реакций и способности к автономному существованию; развитие логического мышления, памяти, внимания.

Воспитательные: воспитание организованности и самостоятельности, гуманности и милосердия; воспитание стойких навыков здорового образа жизни, потребности избавиться от вредных привычек, развитие стремления быть здоровым, бодрым, доставлять радость себе и окружающим; воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни, активной жизненной позиции с точки зрения безопасности поведения в жизненных ситуациях, сохранения здоровья; формирование устойчивого интереса к труду и социальному творчеству.

Адресат программы

Программа предназначена для обучающихся 14 -16 лет.

Направленность программы – естественнонаучная.

Форма реализации программы – очная.

Условия реализации программы

Срок освоения программы: 1 год. Количество учебных часов в год: 68.

Форма организации занятий – групповая. Количество обучающихся: 10 – 12 человек.

Режим занятий: периодичность – 1 раз в неделю. Продолжительность занятия: 2 учебных часа по 45 минут с 10-ти минутным перерывом.

Виды учебных занятий и работ: практикумы, тесты, ситуационные задачи, участие в выставках, соревнованиях, конкурсах, фестивалях, фотовыставках.

Ожидаемые результаты освоения программы

Обучающиеся должны знать:

- правила применения средств оказания первой помощи;
- принципы оказания первой помощи;
- принципы иммобилизации и транспортировки пострадавших при переломах;
- способы остановки кровотечений (капиллярных, венозных, артериальных);
- правила техники выполнения обработки ран, наложения повязок на раны, наложения кровоостанавливающего жгута;
- способы проникновения токсинов в организм человека, причины и симптоматика отравлений (пищевые, отравления ядовитыми ягодами и грибами, алкоголем, никотином, угарным газом, медикаментами, ртутью);
- болезни, вызванные вредоносными микроорганизмами, источники инфекций, пути передачи, мероприятия по уничтожению вредоносных микроорганизмов, разновидность иммунитета.

Обучающиеся должны уметь:

- анализировать состояние своего здоровья;
- определять состояния оказания неотложной помощи;
- использовать алгоритм действий по оказанию первой помощи;
- классифицировать средства оказания первой помощи;
- оказывать первую помощь при наружном и внутреннем кровотечении;
- извлекать инородное тело из верхних дыхательных путей;
- оказывать первую помощь при ушибах;
- оказывать первую помощь при растяжениях;
- оказывать первую помощь при вывихах;

- оказывать первую помощь при переломах;
- оказывать первую помощь при ожогах;
- оказывать первую помощь при отморожениях и общем переохлаждении;
- оказывать первую помощь при отравлениях;
- оказывать первую помощь при тепловом (солнечном) ударе;
- оказывать первую помощь при укусе насекомых и змей.

Обучающие получают возможность научиться:

- классифицировать основные правовые аспекты оказания первой помощи;
- оказывать первую помощь при не инфекционных заболеваниях;
- оказывать первую помощь при инфекционных заболеваниях;
- оказывать первую помощь при остановке сердечной деятельности;
- оказывать первую помощь при коме;
- оказывать первую помощь при поражении электрическим током.

Результаты в сфере личностных универсальных учебных действий:

- усвоение правил оказания первой помощи в повседневной жизни, в неотложных ситуациях пострадавшим;
- формирование понимания ценности здорового и безопасного образа жизни;
- формирование готовности и способности вести диалог с другими людьми и достигать в нём взаимопонимания;
- освоение социальных норм, правил поведения, ролей и форм социальной жизни в группах и сообществах, включая взрослые и социальные сообщества;
- развитие компетентности в решении моральных проблем на основе личного выбора, формирование нравственных чувств и нравственного поведения, осознанного и ответственного отношения к собственным поступкам;
- формирование коммуникативной компетентности в общении и сотрудничестве со сверстниками.

Результаты в сфере регулятивных универсальных учебных действий:

- умение самостоятельно планировать пути достижения целей защищённости, в том числе альтернативные, осознанно выбирать наиболее эффективные способы решения учебных и познавательных задач;
- умение самостоятельно определять цели своего обучения, ставить и формулировать для себя новые задачи в учёбе и познавательной деятельности, развивать мотивы и интересы своей познавательной деятельности;
- умение соотносить свои действия с планируемыми результатами программы, осуществлять контроль своей деятельности в процессе достижения результата, определять способы действий в опасных и неотложных ситуациях в рамках предложенных условий и требований, корректировать свои действия в соответствии с изменяющейся ситуацией;
- умение оценивать правильность выполнения учебной задачи в области оказания первой помощи, собственные возможности её решения;
- владение основами самоконтроля, самооценки, принятия решений и осуществления осознанного выбора в учебной и познавательной деятельности.

Результаты в сфере познавательных универсальных учебных действий:

- умение определять понятия, создавать обобщения, устанавливать аналогии, классифицировать, самостоятельно выбирать основания и критерии (например, для классификации инфекционных заболеваний), устанавливать причинно-следственные связи, строить логическое рассуждение, умозаключение (индуктивное, дедуктивное и по аналогии) и делать выводы;
- умение создавать, применять и преобразовывать знаки и символы, модели и схемы для решения учебных и познавательных задач;
- освоение приёмов действий при оказании первой помощи в опасных и неотложных ситуациях пострадавшим.

Результаты в сфере коммуникативных универсальных учебных действий:

- умение организовывать учебное сотрудничество и совместную деятельность с учителем и сверстниками; работать индивидуально и в группе: находить общее решение и разрешать конфликты на основе согласования позиций и учёта интересов; формулировать, аргументировать и отстаивать своё мнение;
- формирование и развитие компетентности в области использования информационно-коммуникационных технологий;
- формирование умений взаимодействовать с окружающими, выполнять различные социальные роли вовремя и при оказании первой помощи в ситуациях различного характера.

II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Тема раздела	Количество часов		
		Теория	Практика	Всего
1.	Общие принципы первой помощи	2		2
2.	Первая помощь при травматических повреждениях	11	11	22
3.	Первая помощь при термических поражениях и несчастных случаях	10	10	20
4.	Первая помощь при отравлениях	5	5	10
5.	Первая помощь при инфекционных заболеваниях	5	5	10
6.	Первая помощь при внезапных заболеваниях	2	2	4
	Итого	35	33	68

III. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Тема занятия	Содержание занятия	Теория	Практика
Раздел 1. Общие принципы первой помощи (2 часа)				
1.	Общие принципы первой помощи	Доврачебная помощь и ее значение. Принципы оказания первой помощи: оценка ситуации; безопасная обстановка; неотложная помощь; вызов скорой медицинской помощи. Последовательность действий, обращение с пострадавшим. Средства первой помощи. Характеризуют предназначение и общие правила оказания первой помощи. Обязанности оказывающего помощь.	2	
Раздел 2. Первая помощь при травматических повреждениях (22 часа)				
2.	Травмы	Травма/повреждение, ушиб, сдавление, вывих, ссадина, рана. Признаки, первая помощь. Выработывают практические навыки по оказанию первой помощи при травмах. Выработывают практические навыки по оказанию первой помощи при ушибах и ссадинах.	2	2
3.	Переломы	Выработывают практические навыки по оказанию первой помощи при переломах. Закрытые и открытые переломы, признаки, первая помощь.	2	2
4.	Способы иммобилизации и транспортировки	Способы иммобилизации и транспортировки при переломах: использование повязки, шины.	2	2

	при переломах			
5.	Травматический шок	Травматический шок. Причины и признаки травматического шока, его действие на организм человека. Степени шока и их признаки. Оказание первой помощи при шоке. Запрещающие действия в рамках оказания первой помощи при шоковом состоянии. Отработка приемов доврачебной помощи при травматическом шоке.	1	1
6.	Первая помощь при ранениях	Раны, классификация и характеристика ран, первая помощь при ранениях. Асептика и антисептика. перевязочный материал. Повязки, их виды и назначение. Правила наложения стерильных повязок. Повязка на палец, кисть, локтевой сустав. Повязка на плечевой сустав, грудь. Повязка на голову, глаз, пращевидная повязка. Повязка на таз, коленный сустав, голеностоп. Выработывают практические навыки по оказанию первой помощи при ранениях.	2	2
7.	Первая помощь при кровотечениях	Виды кровотечения, их признаки и характеристика. Приёмы остановки кровотечения. Первая помощь при носовом кровотечении. Выработывают практические навыки по оказанию первой помощи при кровотечениях. Примеры остановки кровотечения максимальным фиксированным сгибанием конечности. Точки пальцевого прижатия для остановки артериального кровотечения. Наложение резинового жгута: этапы наложения жгута. Ошибки при наложении жгута.	2	2
Раздел 3. Первая помощь при термических поражениях и несчастных случаях (20 часов)				
8.	Ожог	Степени ожогов. Запрещающие действия при оказании помощи пострадавшим. Первая помощь. Химический ожог: кислотами, щелочами, перекисью водорода. Первая помощь. Химические поражения глаз. Солнечный ожог. Выработывают в паре навыки в оказании первой помощи при тепловом и солнечном ударе, при ожоге.	2	2
9.	Электротравма	Причины электротравмы. Варианты прохождения электрического тока по телу. Первая помощь при электротравме: предкардиальный удар, непрямой массаж сердца, искусственное дыхание.	2	2
10.	Отморожение	Признаки отморожения. Степени отморожения. Порядок оказания первой помощи при отморожениях. Выработывают в паре навыки в оказании первой помощи при отморожении.	2	2
11.	Утопление	Виды утоплений, причины. Признаки жизни и смерти. Первая помощь при утоплении: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца. Выработывают в паре навыки в оказании первой помощи при утоплении.	2	2
12.	Первая помощь при травматических	Познавательная игра «Первая помощь при термических поражениях и несчастных случаях»	2	2

	повреждениях, термических поражениях и несчастных случаях			
Раздел 4. Первая помощь при отравлениях (10 часов)				
13.	Отравления. Пищевые отравления	Виды отравлений. Способы проникновения токсинов в организм человека. Причины пищевых отравлений, симптоматика, первая помощь. Отравления ядовитыми ягодами и грибами, симптоматика, первая помощь. Выработывают практические навыки по оказанию первой помощи при пищевых отравлениях продуктами и грибами.	2	2
14.	Отравления алкоголем, никотином	Признаки и первая помощь при отравлениях алкоголем, никотином. Выработывают практические навыки по оказанию первой помощи при отравлениях алкоголем, никотином.	1	1
15.	Отравление угарным газом, фосфорорганическими соединениями, уксусной кислотой	Признаки и первая помощь при отравлениях угарным газом, фосфорорганическими соединениями, уксусной кислотой. Выработывают практические навыки по оказанию первой помощи при отравлениях угарным газом, медицинскими препаратами, отравлениях средствами бытовой химии.	1	1
16.	Отравления медицинскими лекарствами, ртутью	Признаки и первая помощь при отравлениях медицинскими лекарствами, ртутью. Подготовка и защита проектов	1	1
Раздел 5. Первая помощь при инфекционных заболеваниях (10 часов)				
17.	Инфекционные заболевания	Инфекционные болезни – болезни, вызванные вредоносными микроорганизмами. Источники инфекций, классификация, пути передачи. Мероприятия по уничтожению вредоносных микроорганизмов. Иммуитет. Разновидность иммунитета. Анализируют возможные последствия неотложных состояний при различных инфекциях, пути их заражения и меры профилактики и значение своевременного оказания первой помощи.	1	1
18.	Кишечные инфекции	Дизентерия, сальмонеллез, ботулизм, брюшной тиф, холера, стафилококк, гепатит А, пищевые токсикоинфекции - пути передачи и источники заболевания, симптомы, инкубационный период и продолжительность заболевания, влияние и последствия болезни на организм, необходимые мероприятия в отношении больных	1	1
19.	Инфекции дыхательных путей	Дифтерия, туберкулёз, грипп, ветряная оспа, корь, краснуха - пути передачи и источники заболевания, симптомы, инкубационный период и продолжительность заболевания, влияние и последствия болезни на организм, необходимые мероприятия в отношении больных.	1	1
20.	Кровяные инфекции	Клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз, малярия, чума, столбняк - пути передачи и	1	1

		источники заболевания, симптомы, инкубационный период и продолжительность заболевания, влияние и последствия болезни на организм, необходимые мероприятия в отношении больных		
21.	Контактно-бытовые инфекции	ВИЧ-инфекция, гепатит В и С - пути передачи и источники заболевания, симптомы, инкубационный период и продолжительность заболевания, влияние и последствия болезни на организм, необходимые мероприятия в отношении больных. Подготовка и защита проектов.	1	1
Раздел 6. Первая помощь при внезапных заболеваниях (4 часа)				
22.	Гипертонический криз	Проявления гипертонического криза, первая помощь.	1	1
23.	Инфаркт. Инсульт	Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) Заболевания кровеносных сосудов. Острая сердечная недостаточность. Инсульт. Инфаркт миокарда. Правила оказания первой помощи при инфаркте. Первые признаки инсульта, первая помощь до приезда «скорой помощи». Анализируют возможные последствия неотложных состояний при инфаркте и инсульте.	1	1

IV. КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ

Календарный учебный график (Приложение № 1)

Информационно - методическое обеспечение программы

Формы организации учебных занятий: проектная деятельность; самостоятельная работа; работа с тренажерами и манекенами; работа в парах, в группах; творческие работы; индивидуальная и групповая исследовательская работа; встречи с медицинскими сотрудниками и представителями спасательных служб; знакомство с научно-популярной литературой.

Методы обучения

При работе с детьми в учебных группах используются различные методы: словесный метод, метод проблемного обучения, проектно-конструкторский метод, метод строго регламентированного задания, создание модели чрезвычайных ситуаций, определение ролей и ответственности, метод самостоятельной работы, соревновательный метод, метод визуального воздействия: демонстрация визуализированных рисунков, демонстрация оказания ПП на манекенах, дискуссия.

Материально – техническое обеспечение

Реализация программы предполагает наличие учебного кабинета, оборудования.

Шкафы для размещения и хранения средств обучения.

1. Компьютер с выходом в Интернет.
2. Проектор.
4. Аптечка индивидуальная.
5. Наборов имитаторов травм и поражений
5. Индивидуальный перевязочный пакет.
6. Бинт марлевый медицинский нестерильный, размер 7x14.
7. Бинт марлевый медицинский нестерильный, размер 5x10.
8. Вата медицинская компрессная.
9. Косынка медицинская (перевязочная).
11. Шина проволочная (лестничная) для ног.
12. Шина проволочная (лестничная) для рук.
13. Жгут кровоостанавливающий эластичный.

14. Манекены-тренажеры.

Система оценки и фиксирования результатов

В процессе обучения осуществляется контроль за уровнем знаний и умений обучающихся. Основные методы контроля: наблюдение, собеседование, тестирование, смотр знаний. Система мониторинга разработана по видам контроля.

Предварительный(входной) - имеет диагностические задачи и осуществляется в начале обучения.

Цель предварительного контроля – зафиксировать начальный уровень подготовки обучающихся.

Текущий – предполагает систематическую проверку и оценку знаний, умений и навыков по конкретным темам в течение обучения (педагогическое наблюдение, тестирование, зачётные занятия).

Промежуточный – осуществляется в середине обучения с целью оценки теоретических знаний и практических умений и навыков.

Итоговый – проводится в конце периода обучения и предполагает оценку теоретических знаний и практических умений и навыков.

Результаты заносятся в сводную таблицу результатов обучения.

Контрольно- измерительные материалы (Приложение 2).

Виды контроля

Виды контроля	Содержание	Методы/формы контроля	Сроки контроля
Предварительный	Начальный уровень подготовки обучающихся, имеющиеся знания, умения и навыки, связанные с предстоящей деятельностью	Наблюдение, собеседование	Сентябрь
Текущий	Освоение учебного материала по темам	Тестирование, опрос, самостоятельные работы	В течение периода обучения
Промежуточный	Освоение учебного материала за полугодие	Тестирование	Декабрь-январь
Итоговый	Освоение учебного материала	Подготовка и защита проектов	Май

Оценка уровней освоения учебного материала по темам программы

Уровни	Параметры	Показатели
Высокий уровень	Теоретические знания	Обучающийся освоил материал в полном объеме. Знает и понимает значение терминов, самостоятельно ориентируется в содержании материала по темам.
	Практические навыки и умения	Обучающийся способен применять практические умения и навыки во время выполнения самостоятельных заданий.

Средний уровень	Теоретические знания	Обучающийся освоил базовые знания, ориентируется в содержании материала по темам, иногда обращается за помощью к педагогу. Обучающийся заинтересован, но не всегда проявляет устойчивое внимание к выполнению задания.
	Практические навыки и умения	Владеет базовыми навыками и умениями, но не всегда может выполнить самостоятельное задание, затрудняется и просит помощи педагога. В работе делает ошибки, но может устранить их после наводящих вопросов.
Низкий уровень	Теоретические знания	Обучающийся владеет минимальными знаниями, ориентируется в содержании материала по темам только с помощью педагога.
	Практические навыки и умения	Обучающийся владеет минимальными начальными навыками и умениями, способен выполнять работу только с подсказкой педагога. В работе допускаются грубые ошибки.

V. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Список литературы для педагога

1. Бэрри Дэвис «Основы выживания в экстремальной ситуации». М, 2003.
2. Величко В.Н., Цикулин А.Е. Основы доврачебной помощи. - М., 1996.
3. Куколевский Г.М. Здоровье и физическая культура /М.: МЕДИЦИНА, 2000
4. Мачулин Е.Г. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим с травмами в чрезвычайной ситуации. – Мн., 2000.
5. Радионова О.М., Башкиров А.А. Первая доврачебная помощь /М.: РУДН,2004.
6. Обуховец Т.П., Склярова Т.А. Основы сестринского дела. Ростов н/Д: Феникс, 2004-512с.
7. Величенко В.М., Юмашева Г.С. Первая доврачебная помощь /М.: Медицина, 2006.
8. Садикова Н.Б. Современный справочник медицинской сестры /Мн.: Современный литератор, 2004.
9. Склярова Т.А., Дычало И.Н. Младшая медицинская сестра /Ростов - на -Дону: Феникс, 2004.
10. Виноградов А.В., Шаховец В.В. Первая медицинская помощь в ЧС. 2-е издание, исправленное, дополненное. Учебное пособие. // Библиотечка журналов «военные знания». – 2000 г.
11. Гараева М. В. Обучение школьников основам безопасности жизнедеятельности: формирование умений оказания первой помощи пострадавшим // Молодой ученый. — 2014. — №4. — С. 932-934.

Список литературы для обучающихся

1. Алтынов П.И. Краткий справочник школьника /М.: Дрофа, 2004.
2. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Первая медицинская помощь: Учебник для учащихся медицинских училищ и колледжей. – М.: Медицина, 2000. – 222 с.

Интернет-ресурсы

1. Медицинский портал. Травматизм, причины травматизма, <http://www.eurolab.ua/encyclopedia/traumatology/48535/>.
2. Сайт «Первая помощь». URL : <http://www.1st-aid.ru>.

3. Сайт для учителей. Презентации по основам медицинских знаний и правил оказания первой помощи - <https://kopilkaurokov.ru/obzh/presentacii/osnovy-mieditsinskikh-znaniy-i-pravila-okazaniia-piervoi-pomoshchi>.
4. Проект «Инфоурок» - <https://infourok.ru/programma-vneurochnoy-deyatelnosti-po-obzh-542469.html> .

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Год обучения	Дата начала обучения по программе	Дата окончания обучения по программе	Всего учебных недель	Кол-во учебных часов по программе	Режим занятий
1 год	01.09.2023	31.05.2024	34	68	2 академических часа в неделю, 1 раз по 2 академических часа (40-45 минут)

Праздничные и выходные дни согласно государственному календарю.

**Сводная таблица результатов обучения
по темам программы**

Педагог д/о _____

Группа № _____

Тема _____

№ п/п	ФИО	Уровень теоретических знаний	Уровень практических умений и навыков
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

Контрольно- измерительные материалы

Тестовые задания по теме: « Сердечно - лёгочная реанимация»

1 вариант

Выбрать один вариант ответа

1. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца
 - г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
 - а) всей ладонью
 - б) проксимальной частью ладони
 - в) тремя пальцами
 - г) одним пальцем

3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом
- а) на 1 вдох - 5 компрессий
 - б) на 2 вдоха - 4 компрессии
 - в) на 3 вдоха - 6 компрессий
 - г) на 2 вдоха - 15 компрессий
4. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
- а) жесткой
 - б) мягкой
 - в) наклонной
 - г) неровной
5. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами
- а) на 1 вдох - 2 компрессии
 - б) на 1 вдох - 10 компрессий
 - в) на 1 вдох - 5 компрессий
 - г) на 2 вдоха - 15 компрессий
6. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание
- а) 20 минут
 - б) 15 минут
 - в) 10 минут
 - г) решается коллегиально, через несколько дней
7. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть
- а) повернута на бок
 - б) запрокинута назад
 - в) согнута вперед
 - г) в исходном положении
8. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии а) 1-2 минуты
- б) 5-7 минут
 - в) 25-30 минут
 - г) 8-10 минут
9. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку
- а) 8-10 в 1 минуту
 - б) 30-32 в 1 минуту
 - в) 12-20 в 1 минуту
 - г) 20-24 в 1 минуту
10. Признаки клинической смерти
- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
 - б) спутанность сознания и возбуждение

- в) нитевидный пульс на сонных артериях
- г) дыхание не нарушено

11. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить

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

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

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

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

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

14. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации

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

15. Препарат, применяемый при остановке сердца

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

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

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

17. Достоверный признак биологической смерти

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

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

Тестовые задания по теме: «Сердечно - легочная реанимация»

2 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

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

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

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

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

3. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:

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

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

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

5. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:

- 1). На спине, на ровной не прогибающейся поверхности.
- 2). Оставить то положение, в котором был обнаружен пострадавший.
- 3). На спине на кровати.

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

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

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

- 1). Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.
- 2). Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.

- 3). Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.
8. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:
 - 1). Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.
 - 2). Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.
 - 3). Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.
9. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) составляет:
 - 1). 6-8 вдуваний в минуту для взрослых, 8-11 для детей.
 - 2). 10-14 вдуваний в минуту для взрослых, 15-18 для детей.
 - 3). 16- 20 вдуваний в минуту для взрослых, 30-36 для детей.
10. Ритм сердечно-легочной реанимации, выполняемой одним лицом, оказывающим помощь:
 - 1). 1 вдувание воздуха – 5 надавливаний на грудную клетку.
 - 2). 2 вдувания воздуха – 15 надавливаний на грудную клетку.
 - 3). 2 вдувания воздуха – 30 надавливаний на грудную клетку.
11. Какие признаки клинической смерти?
 - 1). отсутствие сознания, судороги, выделение пены изо рта
 - 2). отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии, широкие зрачки
12. Что нужно сделать для прохождения воздуха в легкие при проведении реанимации?
 - 1). Расстегнуть одежду, подложить валик под голову
 - 2). Подложить валик под лопатки
 - 3). Запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот

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

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой медицинской помощи»

1 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. Что следует сделать в первую очередь при оказании помощи при обмороке?
 - 1) Уложить и приподнять ноги.
 - 2) Усадить пострадавшего.
 - 3) Уложить и приподнять голову.
2. В каком положении следует транспортировать пострадавшего с переломами ребер и грудины?
 - 1) Лежа на спине.
 - 2) Лежа на боку.
 - 3) Сидя или в полусидячем положении.
3. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут в теплое время года?
 - 1) Не более двух часов
 - 2) Не более получаса
 - 3) Время не ограничено
4. Как правильно оказать первую помощь при вывихе конечности?

- 1) Постараться вправить вывих и зафиксировать конечность.
- 2) Зафиксировать конечность в положении, которое она приняла после травмы, приложить к поврежденному суставу пузырь со льдом или холодной водой.
5. Порядок оказания первой помощи при открытых переломах 1)
Обезболить (по возможности), наложить повязку, наложить шину.
 - 2) Наложить шину, наложить повязку на рану.
 - 3) Наложить шину и обезболить (по возможности).
6. Действия по оказанию первой помощи при обморожении:
 - 1) Растереть обмороженную конечность с помощью спиртосодержащих растворов.
 - 2) Растереть обмороженную конечность снегом.
 - 3) Укутать пострадавшую конечность одеялом, одеждой (сухое тепло) и дать теплое питье.
7. Действия по оказанию первой помощи при термических ожогах:
 - 1) Смазать маслом, кремом, промыть водой.
 - 2) Снять обгоревшую одежду, вскрыть пузыри, наложить повязку.
 - 3) Освободить от одежды обожженную часть тела (за исключением присохших фрагментов), пузыри не вскрывать, ничем не смазывать, покрыть чистым сухим материалом (наложить стерильную повязку).
8. Оказывая первую помощь при носовом кровотечении, необходимо:
 - 1) Запрокинуть голову пострадавшего назад, холод на переносицу.
 - 2) Нагнуть максимально голову пострадавшего, холод на переносицу.
 - 3) Уложить пострадавшего на живот на ровную поверхность, голову свесить с опоры, на которой лежит пострадавший.
9. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот в нос» необходимо:
 - 1) Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.
 - 2) Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.
 - 3) Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.
10. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:
 - 1) Потере человеком сознания при отсутствии пульса на сонной артерии.
 - 2) Потере человеком сознания, независимо от наличия пульса.
11. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:
 - 1) Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.
 - 2) Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.
 - 3) Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.
12. Что нужно сделать для прохождения воздуха в легкие при проведении реанимации?
 - 1) Расстегнуть одежду, подложить валик под голову
 - 2) Подложить валик под лопатки
 - 3) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот
13. Определите виды кровотечений
 - 1) артериальное а) Кровь имеет темно-красный цвет, не пульсирует, вытекает из раны спокойно, непрерывно;

- 2) венозное б) Слабое кровотечение из небольшой раны, кровь сочится из раны медленно, не пульсирует;
- 3) капиллярное в) Кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей.

14. Норма частоты дыхательных движений:

- 1) от 12-14
- 2) от 16- 20
- 3) от 8- 10

Эталон ответов: 1-1; 2-3; 3-1; 4-2; 5-1; 6-3; 7-3; 8-2; 9-2; 10-1; 11-2; 12-3;13.1-в;13.2-а; 13.3-б; 142.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой медицинской помощи»

2 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. При носовом кровотечении у пострадавшего необходимо:

- 1) Придать ему положение полусидя, запрокинуть голову назад, обеспечить охлаждение переносицы.
- 2) Придать ему положение полусидя, голову наклонить вперед, обеспечить охлаждение переносицы.
- 3) Уложить пострадавшего на спину, вызвать врача.

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

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

3. Как остановить кровотечение при ранении артерии?

- 1) Наложить жгут ниже места ранения.
- 2) Наложить жгут выше места ранения.
- 3) Наложить давящую повязку на место ранения.

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

- 1) Одежду следует сначала снять с поврежденной конечности.
- 2) Одежду следует сначала снять с неповрежденной конечности.
- 3) Последовательность действий не имеет значения.

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

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

6. При вынужденном длительном наложении кровоостанавливающий жгут необходимо:

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

7. Действия по оказанию первой помощи при химических ожогах:

- 1) Обильно промыть струей воды и нейтрализовать (кислоту – слабым раствором щелочи, щелочь – слабым раствором кислоты).
 - 2) Промыть водой, просушить.
 - 3) Протереть тампоном, смоченным спиртосодержащей жидкостью.
8. Помогая пострадавшему, охранник оказывает ему:
- 1) Первую помощь.
 - 2) Специализированную помощь.
 - 3) Медикаментозную помощь.
9. Правильный способ остановки венозного кровотечения?
- 1) Наложение на рану давящей повязки
 - 2) Наложение жгута или резкое сгибание конечности в суставе.
10. Начинать сердечно-легочную реанимацию следует только при:
- 1) Потере человеком сознания при отсутствии пульса на сонной артерии.
 - 2) Потере человеком сознания, независимо от наличия пульса.
11. Ритм сердечно-легочной реанимации, выполняемой одним лицом, оказывающим помощь:
- 1) 1 вдувание воздуха – 5 надавливаний на грудную клетку.
 - 2) 2 вдувания воздуха – 15 надавливаний на грудную клетку.
 - 3) 2 вдувания воздуха – 30 надавливаний на грудную клетку.
12. Какие признаки клинической смерти?
- 1) Отсутствие сознания, судороги, выделение пены изо рта.
 - 2) Отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии, широкие зрачки.
13. Определите виды ран:
- 1) Раны, возникающие от разрыва кожи при натяжении, при открытых переломах-это...
 - 2) Раны, имеющие небольшое входное отверстие, иногда имеется выходное отверстие, сопровождаются обильным кровотечением-это...
 - 3) Внешне небольшие раны, (нанесенные гвоздем, отверткой), характеризуются глубокими внутренними повреждениями-это....
 - 4) Раны, возникающие при воздействии тупых предметов, падениях, их края не ровные, кровотечение слабое -это....
14. Норма пульса в покое:
- 1) от 50- 70
 - 2) от 60-80 3) от 80-90
- Эталон ответов: 1-2; 2-2; 3-2; 4-2; 5-2; 6-1; 7-1; 8-1; 9-1; 10-1; 11-3; 12-2,
13.1- рваные; 13.2-огнестрельные; 13.3- колотые;
13.4- ушибленные; 14-2.

Тестовые задания по разделу: «Оказание первой помощи»

3 вариант

Выбрать один правильный вариант ответа

1. Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

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

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

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст.

2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП

(пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили.

3. Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

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

1. Основания ладоней обеих рук должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой – в сторону правого плеча.

2. Основания ладоней обеих рук, которые накладываются одна на другую, должны располагаться на груди на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой – в сторону живота.

3. Непрямой массаж сердца выполняют основанием ладони только одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Направление большого пальца не имеет значения.

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

1. Уложить пострадавшего на бок.

2. Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.

3. Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

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

1. С наложения импровизированной шины.

2. С наложения жгута выше раны на месте перелома.

3. С наложения давящей повязки.

6. Какова первая помощь при травме волосистой части головы?

1. Наложить импровизированную шейную шину. К ране волосистой части головы приложить давящую повязку из стерильного бинта, пострадавшего уложить на бок с согнутыми в коленях ногами, к голове приложить холод.

2. Наложить импровизированную шейную шину, на рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. К голове приложить холод.

3. Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок только в случае потери им сознания.

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

1. На спину с подложенным под голову валиком.

2. На спину с вытянутыми ногами.

3. На бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

8. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?

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

3. Время не ограничено.

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

1. У пострадавшего могут быть ушиб брюшной стенки, перелом лодыжки, перелом костей стопы. При первой помощи вытянуть ноги, наложить шины на обе ноги от голеностопного сустава до подмышки.

2. У пострадавшего могут быть перелом шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Позу ему не менять, ноги не вытягивать, шины не накладывать. При первой помощи подложить под колени валик из мягкой ткани, к животу по возможности приложить холод.

3. У пострадавшего могут быть перелом костей голени и нижней трети бедра. При первой помощи наложить шины только на травмированную ногу от голеностопного до коленного сустава, не вытягивая ногу.

10. Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего?

1. Три пальца руки располагают с левой стороны шеи под нижней челюстью.

2. Три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей.

3. Большой палец руки располагают на шее под подбородком с одной стороны гортани, а остальные пальцы – с другой стороны.

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

1. Уложить пострадавшего на свое колено лицом вниз и ударить кулаком по спине несколько раз.

2. Вызвать рвоту, надавив на корень языка. При отрицательном результате ударить ребром ладони по спине пострадавшего либо встать спереди и сильно надавить кулаком на его живот.

3. Ударить несколько раз ладонью по спине пострадавшего. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками на уровне нижних ребер, сцепить свои руки в кулак, одновременно сдавить его ребра и резко надавить на область живота кулаком в направлении внутрь и вверх.

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

1. Одежда быстро пропитывается кровью, кровь темного цвета вытекает из раны пассивно. Накладывается давящая повязка на место ранения.

2. Одежда пропитана кровью, кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей.

Накладывается кровоостанавливающий жгут выше места ранения не менее чем на 3-5 см.

3. Одежда пропитывается кровью только в месте ранения (цвет крови не имеет значения), кровь вытекает из раны пассивно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения не менее чем на 3-5 см.

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

1. Разрешено.

2. Разрешено в случае крайней необходимости.

3. Запрещено.

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

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

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

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

16. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

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

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

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

18. В каких случаях пострадавшего извлекают из салона автомобиля?

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

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

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

средство из индивидуальной аптечки (при отсутствии аллергии на него) и поить пострадавшего водой.

Эталон ответов: 1-2; 2-3; 3-2; 4-2; 5-2; 6-1; 7-3;8-2; 9-2; 10-2; 11-3; 12-2; 13-3;14-3; 15-1; 16- 3; 17-2; 18-2; 19-3.