



АДМИНИСТРАЦИЯ НИЖНЕВАРТОВСКОГО РАЙОНА
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11.03.2022

№ 417

г. Нижневартовск

О проведении конкурса работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

В соответствии с Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.05.2011 № 57-оз «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Ханты-Мансийского автономного округа – Югры отдельными государственными полномочиями в сфере трудовых отношений и государственного управления охраной труда», распоряжением Департамента труда и занятости населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14.07.2017 № 17-Р-226 «О проведении конкурса работников организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве», с целью повышения готовности работников организаций района к оказанию первой помощи пострадавшим:

1. Провести с 1 апреля по 10 июня 2022 года конкурс работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве» (далее – Конкурс).

2. Утвердить:

Положение о Конкурсе согласно приложению 1;

состав комиссии по организации, проведению и подведению итогов Конкурса согласно приложению 2;

описание и образец диплома победителя и призеров Конкурса согласно приложению 3.

3. Отделу труда администрации района (А.Н. Токмакова) до 30.06.2022 организовать направление оригиналов заявок организаций, работники которых одержали победу в Конкурсе в Департамент труда и занятости населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

4. Управлению образования и молодежной политики администрации района (М.В. Любомирская), управлению культуры и спорта администрации района (А.В. Бабишева) провести работу по привлечению специалистов подведомственных учреждений к активному участию в Конкурсе.

5. Рекомендовать специалистам предприятий, организаций, учреждений всех форм собственности, зарегистрированных в районе, принять участие в Конкурсе.

6. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя главы района по экономике и финансам Т.А. Колокольцеву.

Глава района

Б.А. Саломатин

**Положение
о конкурсе работников организаций района
«Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»**

I. Общие положения

1.1. Конкурс работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве» – форма демонстрации приемов и навыков оказания первой помощи.

1.2. Положение о конкурсе работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве» определяет порядок и условия его проведения (далее – Конкурс).

II. Цели и задачи Конкурса

2.1. Целью Конкурса является повышение готовности работников организаций (учреждений, предприятий) к оказанию первой помощи пострадавшим.

2.2. Задачами Конкурса являются:

2.2.1. Оценка компетентности участников в оказании первой помощи.

2.2.2. Создание условий для изучения, отработки умений и навыков оказания первой помощи пострадавшим.

2.2.3. Снижение последствий производственного травматизма.

III. Участники Конкурса и порядок выдвижения

3.1. В Конкурсе принимают участие работники организаций района.

3.2. К Конкурсу не допускаются работники, осуществляющие медицинскую деятельность.

3.3. Количество участников Конкурса от организации – не более 2 человек.

3.4. Для выдвижения участника Конкурса руководитель организации (учреждения, предприятия), в которой работает работник, направляет заявку (приложение 6 к положению о Конкурсе) в срок до 22 апреля 2022 года в адрес отдела труда администрации района. На каждого работника организации, в случае участия от организации нескольких участников, заполняется отдельная заявка.

IV. Организация и порядок проведения Конкурса

4.1. Конкурс проводится путем выполнения конкурсных заданий.

4.2. Конкурсные задания включают решение тестовых заданий и практической задачи «Сердечно-легочная реанимация базовая» (приложения 1-3 к положению о Конкурсе).

4.3. Организационно-техническое обеспечение Конкурса осуществляется в соответствии с приложением 5 к положению о Конкурсе.

4.4. Спорные вопросы, относящиеся к условиям проведения Конкурса и содержанию заданий, обсуждаются с комиссией по организации, проведению и подведению итогов Конкурса (далее – Комиссия) не позднее чем за неделю до начала Конкурса.

4.5. Информация о дате, времени и месте проведения Конкурса доводится до каждого участника Конкурса.

V. Сроки проведения Конкурса

5.1. Конкурс проводится по 10 июня 2022 года. Конкретную дату проведения Конкурса определяет Комиссия.

Информация о проведении Конкурса публикуется в районной газете «Новости Приобья», размещается на официальном веб-сайте администрации района.

VI. Подведение итогов Конкурса и награждение участников Конкурса

6.1. Победители и призеры Конкурса определяются Комиссией по сумме результатов всех заданий, которые вносятся в Итоговую таблицу (приложение 4 к положению о Конкурсе). Итоговая таблица подписывается членами Комиссии.

Итоги Конкурса оформляются протоколом, который подписывается председателем и секретарем Комиссии.

6.3. При невозможности присутствия члена Комиссии на заседании в заседании принимает участие лицо, на которое возложено исполнение его обязанностей, или лицо, направленное им для участия в заседании.

6.4. Участнику Конкурса, показавшему лучший результат в соответствии с критериями оценки, присуждается 1-е место и звание победителя Конкурса. Победитель Конкурса принимает участие в региональном этапе конкурса «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве».

6.5. Призерами Конкурса являются участники, показавшие второй и третий результаты.

6.6. Победитель и призеры Конкурса награждаются дипломами I, II, III степени за первое, второе, третье место.

6.7. Итоги Конкурса и положительный опыт развития умений и навыков оказания первой помощи публикуются в районной газете «Новости Приобья».

VII. Финансирование Конкурса

7.1. Оплата командировочных расходов участников Конкурса осуществляется за счет средств командирующей организации (учреждения, предприятия).

7.2. Подготовка участников Конкурса осуществляется за счет средств организаций (учреждения, предприятия), работниками которых они являются.

Приложение 1 к Положению о конкурсе работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

Тестовое задание

1. Тестовые задания включают в себя теоретические вопросы первой помощи и первой психологической помощи.
2. Количество вопросов тестового задания для Конкурса – не более 20.
3. Вопросы тестового задания имеют один правильный ответ.
3. Результаты выполнения тестового задания фиксируются в контрольном листе № 1 (приложение 2 к положению о Конкурсе).
4. Примерные образцы тестовых заданий:

№	Вопрос	Ответ
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ПОСТРАДАВШИХ		
1.	Психические расстройства могут проявляться у пострадавших в виде: а) выраженного возбуждения и агрессии; б) ступора; в) истерики; г) всего перечисленного	Г
2.	Оказывать психологическую поддержку пострадавшим могут: а) спасатель; б) водитель; в) психолог; г) все перечисленные	Г
3.	Оказывая первую помощь пострадавшему ребенку, спасающий должен: а) установить с ребёнком осторожный тактильный и словесный контакт; б) использовать мягкие игрушки при проведении общего осмотра; в) по возможности привлекать родственников и знакомых; г) все перечисленное	Г
4.	Для создания психологического комфорта пострадавшему ребенку спасающий должен: а) установить словесный контакт с пострадавшим: представиться, объяснить суть травмы и необходимость предстоящих манипуляций, постоянно подбадривать; б) быстро выполнить необходимые манипуляции, словесный и тактильный контакт установить позже; в) обязательно изолировать ребенка от родителей или от родственников; г) прикрикнуть на ребенка, если он капризничает	А
5.	Укажите тактические приемы оказания первой помощи пострадавшим с острыми психическими расстройствами: а) обеспечение безопасности пострадавшего; б) обеспечение безопасности окружающих от пострадавшего с психической травмой; в) обеспечение безопасности спасающего;	Г

	г) все перечисленное верно	
6.	При оказании первой помощи пострадавшим с психическими расстройствами спасающий должен: а) успокоить и установить словесный контакт с пострадавшим, дать теплое питье и успокаивающие микстуры из аптечки автомобильной. б) обязательно зафиксировать к носилкам; в) дать препараты успокаивающего действия; г) все перечисленное	А
ОСНОВЫ АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА		
1.	Что такое спинной мозг: а) орган, обеспечивающий температурную регуляцию тела; б) орган, обеспечивающий восприятие звука; в) орган, обеспечивающий восприятие вкуса и запаха; г) орган, расположенный в спинномозговом канале позвоночника, обеспечивающий движения в конечностях и регуляцию работы внутренних органов	Г
2.	Что такое позвоночник: а) кость скелета; б) костное образование, к которому прикрепляются кости конечностей; в) подвижное образование скелета, состоящее из 31–34 позвонков; г) костное образование, к которому прикрепляется нижняя челюсть	В
3.	Из каких отделов состоит спинной мозг: а) продолговатого мозга, шейного, грудного, поясничного отделов, конского хвоста; б) продолговатого мозга, шейного и грудного отделов, конского хвоста; в) грудного, поясничного отделов, конского хвоста; г) продолговатого мозга, шейного, грудного, поясничного отделов	А
4.	Спинной мозг образован: а) серым веществом – по поверхности, белое вещество – в центре; б) телами позвонков без межпозвонковых дисков; в) телами позвонков с межпозвонковыми дисками; г) серым веществом – в центре, белым веществом – по поверхности	Г
5.	Что такое серое вещество спинного мозга и какова его роль в жизнеобеспечении человека: а) проводящие волокна; б) связочный аппарат позвоночника; в) скопление нервных клеток в центре спинного мозга, которые обеспечивают целенаправленные мышечные движения; г) сосудистое сплетение	В
6.	Что такое белое вещество спинного мозга и его роль в жизнеобеспечении человека: а) скопление нейронов; б) связочный аппарат позвоночника; в) сосудистое сплетение; г) белое вещество спинного мозга – это нервные волокна, по которым проводятся импульсы от нервных клеток спинного и головного мозга, а также импульсы от мышц и органов к спинному и головному мозгу	Г
7.	Что такое позвонок: а) орган выделения; б) кость человеческого скелета, из множества которых формируется позвоночник;	Б

	в) орган зрения; г) орган дыхания	
8.	Каким образом обеспечивается подвижность в позвоночнике: а) за счет движения в суставах между позвонками, эластичности межпозвонкового диска и связочного аппарата позвоночника; б) действия мышечной системы; в) развитого связочного аппарата; г) за счет эластичности костей	А
9.	Роль межпозвонкового диска: а) обеспечивать неподвижное соединение тел позвонков; б) играть роль амортизатора при вертикальном положении тела; в) играть роль амортизатора в вертикальном положении тела человека и обеспечивать подвижное соединение тел позвонков; г) препятствовать переразгибанию в позвоночном столбе	В
10.	Общее количество позвонков: а) 22; б) 31–34; в) 18; г) 45	Б
11.	Количество шейных позвонков: а) 7; б) 13; в) 5; г) 11	А
12.	Количество грудных позвонков: а) 6; б) 10; в) 22; г) 12	Г
13.	Количество поясничных позвонков: а) 5; б) 8; в) 12; г) 3	А
14.	Количество крестцовых позвонков: а) 3; б) 5; в) 4; г) 8	Б
15.	Количество копчиковых позвонков: а) 6–7; б) 1–2; в) 2–5; г) 1–3	В
16.	Продолговатый мозг расположен: а) в брюшной полости; б) в грудной полости; в) на границе спинномозгового канала и полости черепа; г) в области малого таза	В
17.	На каких периферических артериях удобнее прощупывать пульс: а) на лучевой артерии;	А

	б) на височной артерии; в) на локтевой артерии; г) на наружной лодыжечной артерии	
18.	На каких центральных артериях удобнее прощупывать пульс: а) на сонной артерии; б) на подключичной артерии; в) на брюшной аорте; г) на грудной аорте	А
19.	Какие центры, обеспечивающие поддержание жизни, расположены в продолговатом мозге: а) терморегуляции; б) дыхательный и сосудодвигательный; в) плавания; г) хождения	Б
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ		
1.	Какова очередность оказания первой помощи пострадавшим: а) первая очередь – самые тяжелые пострадавшие, вторая очередь – пострадавшие средней тяжести, третья – пострадавшие с легкими повреждениями; б) первая очередь – пострадавшие с легкими повреждениями, вторая очередь – пострадавшие средней тяжести, третья – самые тяжелые пострадавшие; в) очередность значения не имеет; г) первая очередь – пострадавшие, которые настойчивее других просят о помощи	А
2.	Очередность эвакуации пострадавших с места происшествия: а) очередность не имеет значения; б) первая очередь – пострадавшие, которые настойчивее других просят об эвакуации, затем остальные по усмотрению людей оказывающих первую помощь. в) первая очередь – пострадавшие с легкими повреждениями («зеленая» группа); вторая очередь – пострадавшие средней тяжести («желтая» группа), третья – самые тяжелые пострадавшие, после успешно проведенной реанимации, с продолжающимся кровотечением, с шоком и др. из «красной» группы; г) первая очередь – самые тяжелые пострадавшие, после успешно проведенной реанимации, с продолжающимся кровотечением, с шоком и др. из «красной» группы; вторая очередь – пострадавшие средней тяжести («желтая» группа), третья – пострадавшие с легкими повреждениями («зеленая» группа)	Г
3.	Наиболее важные мероприятия в рамках первой помощи: а) первичная сердечно-легочная реанимация; б) остановка кровотечения; в) противошоковые мероприятия; г) все ответы верны	Г
4.	Имеет ли право пострадавший отказаться от оказания ему первой помощи: а) не имеет; б) имеет; в) этот вопрос решается лицами, оказывающими помощь; г) имеет, если его возраст больше 70 лет	Б
5.	Имеет ли право лицо, оказывающее помощь пострадавшему, способствовать какими-либо своими действиями быстрому наступлению его смерти	А

	(эвтаназии), если из-за множественных тяжелых травм исход лечения скорее всего будет неблагоприятным: а) не имеет; б) имеет; в) имеет, но только по просьбе пострадавшего; г) имеет, если его возраст больше 70 лет	
6.	Какие категории граждан подлежат уголовной ответственности за неоказание помощи пострадавшим: а) любой человек, оказавшийся на месте ДТП и ЧС; б) водители и пассажиры проезжающего мимо транспорта; в) рабочие дорожной службы; г) спасатели, сотрудники МЧС, ГИБДД, службы скорой помощи	Г
7.	Несет ли уголовную ответственность лицо, оказывающее помощь пострадавшему в ЧС за причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности: а) несет ответственность любой человек; б) не подлежат ответственности лица, не имеющие специальной профессиональной подготовки; в) подлежат ответственности все, участвующие в оказании помощи пострадавшим в ЧС; г) несут ответственность только медицинские работники	Г
ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ И ОСНОВНЫЕ ТРАНСПОРТНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ		
1.	Транспортные положения, это: а) физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим в зависимости от вида травмы. б) положения, удобные для транспортировки пострадавших. в) положение, которое необходимо придать пострадавшему по жизненным показаниям. г) все перечисленное	Г
2.	Способы транспортировки пострадавших с переломами нижних конечностей: а) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует сидя с приподнятым ножным концом; б) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует лежа на животе с опущенным ножным концом; в) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует на носилках, лежа на спине, с несколько приподнятым ножным концом; г) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует в полусидячем положении с согнутыми коленями	В
3.	Способ транспортировки пострадавших с переломами костей таза: а) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует сидя с приподнятыми и разведенными в сторону ногами; б) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует лежа на жесткой поверхности (фанера, щит), ноги согнуть в коленях, бедра развести в стороны, под колени подложить валик; в) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует лежа на мягкой поверхности, ноги в вытянутом положении под коленями подложен валик; г) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует в полусидячем положении с использованием мягкой поверхности,	Б

	зафиксировав позвоночный ствол	
4.	При оказании первой помощи пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, с целью профилактики асфиксии необходимо: а) пригнуть голову к туловищу; б) уложить пострадавшего в устойчивое положении на боку; в) облить пострадавшего холодной водой; г) подвязать нижнюю челюсть для предотвращения открывания рта	Б
5.	Для транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника в положении на спине могут быть использованы подручные средства: а) широкие доски; б) столешница; в) дверь; г) все перечисленное	Г
6.	Перечислите особенности транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника. Пострадавший без сознания: а) обеспечить положение на спине, на твердой поверхности; б) при нарушении дыхания ввести воздуховод; в) надеть шейный воротник; г) все перечисленное	Г
7.	Выберите транспортное положение пострадавшего с жизнеугрожающей кровопотерей. Пострадавший без сознания: а) лежа на спине, ножной конец носилок приподнят под углом 15°; б) лежа на спине, с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами; в) стабильное боковое положение, ножной конец носилок приподнят под углом 15°; г) в положении полусидя	В
8.	Укажите транспортное положение пострадавшего с ранением живота без признаков шока: а) сидя; б) лежа на спине, с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами; в) лежа на боку; г) в положении полусидя	Б
9.	Укажите транспортное положение пострадавшего с травмой грудной клетки. Пострадавший без сознания: а) лежа на спине; б) в положении полусидя; в) в стабильном боковом положении на поврежденной стороне, с возвышенной верхней частью туловища; г) не имеет значение	В
10.	Выберите способ транспортировки на мягких носилках пострадавшего с травмой позвоночника а) лежа на спине; б) лежа на животе; в) лежа на боку; г) в положении полусидя	Б
11.	Выберите транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой (пострадавший в сознании): а) лежа на спине, с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротником;	А

	<p>б) стабильное боковое положение на неповрежденной стороне, с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротником;</p> <p>в) стабильное боковое положение, ножной конец носилок приподнят под углом 15°;</p> <p>г) транспортное положение не имеет значение</p>	
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ		
1.	<p>Что такое клиническая смерть:</p> <p>а) состояние остановки сердца и прекращение кровообращения, при котором возможно восстановление жизненно важных функций с помощью специальных приемов;</p> <p>б) состояние остановки сердца и прекращение кровообращения, при котором нарушение жизненно важных функций носит необратимый характер и их восстановление невозможно;</p> <p>в) состояние, являющееся следствием резкого изменения тонуса сосудов, приводящего к нарушениям кровоснабжения мозга, сопровождающееся кратковременной потерей сознания;</p> <p>г) глубокая кома с отсутствием или угнетением дыхания, расслаблением мускулатуры</p>	А
2.	<p>Основными признаками клинической смерти являются:</p> <p>а) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;</p> <p>б) отсутствие сознания, редкое поверхностное дыхание;</p> <p>в) отсутствие пульса на сонных артериях;</p> <p>г) широкие зрачки без реакции на свет</p>	А
3.	<p>Сердечно-легочную реанимацию обязаны проводить:</p> <p>а) только врачи и медицинские работники;</p> <p>б) все лица, оказавшиеся рядом с пострадавшим;</p> <p>в) только врачи и медицинские сестры реанимационных бригад скорой помощи;</p> <p>г) врачи-реаниматологи</p>	Б
4.	<p>Основными задачами первичной реанимации на месте происшествия являются:</p> <p>а) восстановление дыхания и кровообращения;</p> <p>б) восстановление сознания;</p> <p>в) восстановление зрачковых рефлексов;</p> <p>г) массаж сердца</p>	А
5.	<p>Назовите признаки остановки кровообращения:</p> <p>а) потеря сознания, отсутствие пульса на крупных артериях, расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет, изменение цвета кожи;</p> <p>б) остановка дыхания, резкая бледность кожных покровов, нарастающая синюшность, нитевидный пульс, выраженное снижение частоты сердечных сокращений;</p> <p>в) резко наступающая слабость, нарушение сознания, нитевидный пульс, синюшность кожных покровов;</p> <p>г) нарушение сознания, синюшность видимых слизистых оболочек и кожных покровов, учащение дыхания, глухость сердечных тонов, увеличение частоты сердечных сокращений</p>	А
6.	<p>Частота проведения искусственного дыхания взрослому человеку составляет:</p> <p>а) 6–8 в 1 минуту;</p> <p>б) 10–12 в 1 минуту;</p> <p>в) 15–20 в 1 минуту;</p>	Б

	г) 20–30 в 1 минуту	
7.	Реанимационные мероприятия не проводятся: а) при наступлении состояния клинической смерти на фоне острых травм, несовместимых с жизнью; б) при отсутствии рефлекторных ответов на все виды раздражителей; в) при отсутствии пульса, дыхания и артериального давления; г) если клиническая смерть наступила вследствие поражения электрическим током	А
8.	Какие могут быть причины нарушения проходимости дыхательных путей кроме западения языка: а) аллергические реакции – отек Квинке, содержимое желудка в глотке и ротовой полости, протезы зубов, кровь при травмах лица и шеи; б) кровь и содержимое желудка; в) укусы пчел, ос, шмелей в шею; г) при получении травмы непроходимость дыхательных путей обуславливает только западение языка из-за тяжелой травмы головы и шеи и при наступившей клинической смерти	А
9.	Необходимым условием проведения искусственного дыхания являются: а) применение воздуховода или мешка Амбу; б) профилактика западения корня языка; в) контроль объема вдуваемого воздуха; г) использование приспособления рот-маска-рот	Б
10.	Какова должна быть по времени продолжительность акта вдоха при искусственной вентиляции легких у взрослых: а) акт вдоха должен длиться 1,5–2 сек.; б) акт вдоха должен длиться до 4–5 сек.; в) акт вдоха должен длиться 0,5–1 сек.; г) в зависимости от веса и роста пострадавшего акт вдоха длится от 1 до 4 сек	А
11.	Каков должен быть дыхательный объем (объем вдоха) при проведении искусственной вентиляции легких у взрослых: а) объем вдоха при искусственном дыхании – 300–450 мм (0,3–0,45 литра); б) объем вдоха при искусственном дыхании – 600–900 мл (0,6–0,9 литра); в) объем дыхания должен быть чем больше, тем лучше; г) объем вдоха при искусственном дыхании должен быть не менее 2 литров	Б
12.	Как контролируется эффективность комплекса сердечно-легочной реанимации: а) периодически контролируют пульс на сонной артерии, если он появился, то реанимация проводилась правильно; б) в ходе реанимации следят за тем, чтобы во время вдоха увеличивалась в объеме грудная клетка, а в момент выдоха спадалась. Периодически определяют пульс на сонной артерии, он должен появиться сразу после нажима на грудину; в) пострадавшему открывают глаза, смотрят величину зрачков, их сужение – признак правильно проводимой реанимации; г) следят за цветом губ, мочек ушей. Если они розовеют, то реанимация проводится правильно	Б
13.	При проведении непрямого массажа сердца ладони следует расположить: а) на верхней трети грудины; б) на границе верхней и средней третей грудины; в) на границе средней и нижней третей грудины;	В

	г) в 5 межреберье слева от грудины	
14.	У маленьких детей (возраст до 1 года) предпочтительнее метод искусственного дыхания: а) изо рта в нос; б) изо рта в рот; в) смешанный, одновременно обхватив рот и нос ребенка; г) все перечисленное выше верно	В
15.	При подозрении на травму шейного отдела позвоночника нельзя проводить: а) разгибание головы; б) выдвижение нижней челюсти; в) открывание рта; г) открывание рта и выдвижение нижней челюсти	А
16.	Как восстанавливается проходимость дыхательных путей при наличии в них рвотных масс, крови, слизи: а) специальным отсасывающим устройством; б) пострадавшего укладывают на несколько минут вниз головой и содержимое глотки и ротовой полости свободно вытекает наружу; в) голову осторожно поворачивают на бок, открывают рот, очищают рот и глотку марлей, бинтом, носовым платком, майкой и т.д.; г) промакивают крупным рыхлым ватным тампоном	В
17.	В каких случаях нужно осуществлять искусственную вентиляцию легких «рот в нос», а не «рот в рот»: а) практической разницы нет, кому как удобнее, кто как обучен; б) искусственное дыхание «рот в нос» делают у детей, а «рот в рот» у взрослых пострадавших; в) искусственное дыхание «рот в нос» выполняют, если в ротовой полости находятся рвотные массы, кровь, слизь; г) искусственное дыхание «рот в нос» выполняют при свободной проходимости носовой полости и травмах языка, рта, переломах нижней челюсти, кровотечении в ротовой полости	Г
18.	Каково правильное положение пострадавшего с восстановленным дыханием и кровообращением: а) на левом боку, левая нога согнута в колене, левая рука подложена под голову, правая рука лежит спереди пострадавшего; б) на спине, голова повернута вправо; в) на животе, голова повернута влево; г) на правом боку, левая рука подложена под правую щеку	А
19.	О чем свидетельствует отсутствие пульса на периферических артериях при его наличии на крупных: а) о критическом падении артериального давления; б) о предобморочном состоянии; в) о сердечной слабости; г) об обезвоживании	А
20.	Наиболее частое осложнение при неправильном проведении непрямого массажа сердца: а) западение языка, перелом нижней челюсти; б) тупая травма живота, разрыв печени; в) перелом шейного отдела позвоночника; г) переломы ребер, грудины, мечевидного отростка	Г
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, КРОВОТЕЧЕНИЯХ		

1.	При ранениях мягких тканей запрещается: а) если рана кровоточит – останавливать кровотечения любым из возможных способов; б) обрабатывать рану; в) погружать выпавшие в рану внутренние органы на место; г) перевязывать рану	В
2.	Первая медицинская помощь при ранениях мягких тканей включает в себя: а) наложение антибактериальной мази на рану; б) остановку кровотечения и наложение асептической повязки; в) промывание раны спиртом, водкой и т.п.; г) удаление крупных инородных тел из глубины раны (кусочков дерева, стекла и т.д.)	Б
3.	Для доступа к ране при повреждении мягких тканей одежду пострадавшего принято: а) снимать; б) не снимать; в) разрезать и отодвинуть в сторону от раны; г) разрезать, не отодвигая в сторону от раны	В
4.	При выпавших в рану внутренних органах (петля кишки, большой сальник, др.) необходимо: а) доставить пострадавшего в стационар; б) погрузить орган вглубь раны; в) попытаться вернуть орган на место; г) обработать рану по общим правилам, не возвращая орган на место, наложить асептическую повязку и как можно быстрее доставить пострадавшего в медицинские организации	Г
5.	К правилам наложения бинтовых повязок на конечности относится: а) придание конечности выгодного физиологического положения; б) обязательное сохранение нормального кровообращения конечности; в) подвешивание верхней конечности на косынке или бинте; г) все ответы верные	Г
6.	Повязка на конечность наложена правильно, если наблюдается: а) побледнение кожи ниже места повязки; б) чувство онемения; в) пульсирующие боли; г) вышеперечисленные симптомы отсутствуют	Г
7.	При наличии раны в области носа накладывают повязку: а) окклюзионную; б) спиральную; в) крестообразную; г) пращевидную.	Г
8.	Первая помощь при ушибах, растяжениях и разрывах связок предусматривает: а) наложения давящей повязки; б) создания покоя поврежденной части тела; в) холод на место поражения; г) все ответы верные	Г
9.	Укажите правильное определение понятия «кровотечение»: а) движение крови по кровеносным сосудам; б) движение крови к сердцу по венам;	Г

	<p>в) движение крови от сердца по артериям;</p> <p>г) истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенки</p>	
10.	<p>При каком кровотечении кровь алого цвета, бьет фонтаном или пульсирующей струей:</p> <p>а) капиллярном;</p> <p>б) венозном;</p> <p>в) паренхиматозном;</p> <p>г) артериальном</p>	Г
11.	<p>Укажите характерный признак венозного кровотечения:</p> <p>а) кровоточит вся раневая поверхность;</p> <p>б) истечение алой крови пульсирующей струей;</p> <p>в) истечение крови темно-вишневого цвета постоянной струей;</p> <p>г) медленное истечение крови (каплями)</p>	В
12.	<p>При каком кровотечении кровь изливается во внешнюю среду:</p> <p>а) наружном;</p> <p>б) внутреннем;</p> <p>в) паренхиматозном;</p> <p>г) скрытом</p>	А
13.	<p>При каком виде кровотечения у пострадавшего при кашле выделяется алая пенная кровь:</p> <p>а) желудочном;</p> <p>б) легочном;</p> <p>в) носовом;</p> <p>г) кишечном</p>	Б
14.	<p>С чего начинать остановку всех обильных кровотечений при оказании первой помощи:</p> <p>а) с выяснения паспортных данных пострадавшего;</p> <p>б) с выяснения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия;</p> <p>в) с подготовки жгута или жгута-закрутки;</p> <p>г) с пальцевого прижатия кровоточащего сосуда в ране или на протяжении</p>	Г
15.	<p>Назовите меры первой помощи при подозрении на наличие у пострадавшего внутрибрюшного кровотечения:</p> <p>а) придать горизонтальное положение;</p> <p>б) наложить на живот холод;</p> <p>в) запретить прием пищи и воды;</p> <p>г) все ответы верные</p>	Г
16.	<p>Какой из приемов временной остановки наружного кровотечения следует применить при венозном кровотечении:</p> <p>а) наложение жгута;</p> <p>б) наложение жгута-закрутки;</p> <p>в) наложение давящей повязки;</p> <p>г) перевязка сосуда в ране</p>	В
17.	<p>Укажите, что из перечисленного отвечает правилам наложения жгута:</p> <p>а) не допускается наложение жгута на голое тело;</p> <p>б) после наложения жгута его концы необходимо надежно закрепить;</p> <p>в) на кровоточащую рану наложить асептическую повязку;</p> <p>г) все ответы верные</p>	Г
18.	<p>Укажите признак, свидетельствующий о правильности наложения жгута:</p> <p>а) отсутствие чувствительности кожи ниже уровня наложения жгута;</p>	Г

	<ul style="list-style-type: none"> б) синюшность кожного покрова ниже уровня наложения жгута; в) повышение температуры кожи ниже жгута; г) исчезновение пульса на артерии ниже уровня наложения жгута 	
19.	<p>Каково максимальное время нахождения жгута на теле:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) 30 мин; б) 60 мин; в) 2 ч; г) 3 ч. 	Б
20.	<p>Укажите, какие ошибки могут быть допущены при наложении жгута:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) жгут наложен на конечность при венозном и капиллярном кровотоке; б) жгут наложен на голое тело и далеко от места кровотечения; в) затягивание жгута не обеспечивает остановки кровотечения, концы жгута плохо закреплены; г) все ответы верные 	Г
21.	<p>Какое действие запрещено при оказании первой помощи пострадавшему с кровотечением из уха:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) тампонирование наружного слухового прохода; б) наложение повязки на ухо; в) прикладывание к уху ваты или марлевой повязки; г) наклон головы пострадавшего в сторону кровотечения 	А
22.	<p>Признаки артериального кровотечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) кровоточит вся поверхность раны, тогда как отдельных кровоточащих сосудов нет; б) кровь темно-красного цвета вытекает равномерно непрерывной струйкой; в) кровь ярко-алого цвета и вытекает из раны пульсирующей струей; г) все ответы верные 	В
23.	<p>Что можно использовать в качестве подручных средств для изготовления кровоостанавливающего жгута:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) провод, струну, проволоку; б) шнурки от ботинок, приводные ремни автомобилей; в) бинт, нерастягивающаяся ткань, брючный ремень, пояс от одежды; г) подручные средства использовать нельзя 	В
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ (СКЕЛЕТНАЯ ТРАВМА, ТРАВМЫ ГОЛОВЫ, ГРУДИ, ЖИВОТА)		
1.	<p>Укажите наиболее эффективный способ транспортной иммобилизации шейного отдела позвоночника:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) ватно-марлевым воротником; б) фиксация пострадавшего к носилкам; в) укладыванием на твердую поверхность; г) двумя лестничными шинами Крамера или шейным фиксатором 	Г
2.	<p>Нижнегрудной и поясничные отделы позвоночника иммобилизируют:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) приданием «позы лягушки»; б) положением вниз лицом на носилки; в) укладыванием на ровную твердую поверхность; г) фиксацией пострадавшего к носилкам 	В
3.	<p>При повреждении шейного и верхнегрудного отделов позвоночника возникает:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) приступообразный кашель; б) обильное слюнотечение; в) повышение температуры тела; г) тяжелая дыхательная недостаточность 	Г

4.	<p>Пострадавшего с повреждением шейного отдела позвоночника нельзя транспортировать:</p> <p>а) на боку;</p> <p>б) на щите;</p> <p>в) на животе;</p> <p>г) на спине</p>	А
5.	<p>Перекладывание пострадавшего с повреждением шейного отдела позвоночника и спинного мозга выполняется:</p> <p>а) поворотом на бок;</p> <p>б) перекладыванием в один прием при помощи 3–5 человек с обязательным поддерживанием головы «скандинавский мост»;</p> <p>в) приданием «позы лягушки»;</p> <p>г) посадкой в кресле с приподнятым изголовьем</p>	Б
6.	<p>Первоочередными задачами при оказании помощи пострадавшему с позвоночно-спинномозговой травмой являются:</p> <p>а) поддержка дыхания и кровообращения и обеспечение иммобилизации позвоночника с тем, чтобы предупредить дальнейшее повреждение спинного мозга;</p> <p>б) поворот пострадавшего на живот;</p> <p>в) посадка в кресле с приподнятым изголовьем;</p> <p>г) укладка пострадавшего на живот на твердую поверхность и поворот головы вправо</p>	А
7.	<p>Признаками повреждения позвонков и спинного мозга являются:</p> <p>а) острая боль в спине при глубоком вдохе и «хруст» в грудной клетке;</p> <p>б) сердцебиение или перебои в работе сердца;</p> <p>в) частые позывы к мочеиспусканию и частый жидкий стул;</p> <p>г) острая боль в спине при попытках движения, отсутствие движения и кожной чувствительности в ногах</p>	Г
8.	<p>При переломах позвоночника или подозрении на него пострадавшего нельзя:</p> <p>а) обездвиживать для иммобилизации позвоночника;</p> <p>б) укладывать в горизонтальное положение на спине;</p> <p>в) сажать или поднимать на ноги;</p> <p>г) укладывать на ровную твердую поверхность</p>	В
9.	<p>При переломах позвоночника или подозрении на них пострадавшего необходимо:</p> <p>а) усадить в кресло-каталку и назначить обильное питье;</p> <p>б) уложить в горизонтальное положение на спине на ровной и твердой поверхности, дать обезболивающие средства;</p> <p>в) обеспечить вертикальное положение у стенки, дать обезболивающие средства;</p> <p>г) уложить пострадавшего на правый бок с приведенными к животу коленями</p>	Б
10.	<p>Причины повреждения позвоночника:</p> <p>а) травмы при ударе, чрезмерное сгибание и переразгибание позвоночника;</p> <p>б) переохлаждение;</p> <p>в) тепловой удар;</p> <p>г) высокая температура тела</p>	А
11.	<p>При повреждении позвоночника и спинного мозга на уровне шейного отдела позвоночника наблюдаются следующие проявления:</p> <p>а) боль в шейном отделе позвоночника, нарушение болевой чувствительности;</p> <p>б) нарушение движений в ногах, нарушение болевой чувствительности;</p>	В

	<p>в) боль в шейном отделе позвоночника, нарушение (вплоть до отсутствия) движений в ногах и руках, нарушение болевой чувствительности, нарушение функции тазовых органов;</p> <p>г) головная боль, нарушение чувствительности языка</p>	
12.	<p>При повреждении позвоночника и спинного мозга на уровне грудного отдела позвоночника наблюдаются следующие проявления:</p> <p>а) боль в грудном отделе позвоночника, затруднение мочеиспускания, дефекации;</p> <p>б) нарушение движений в руках и ногах, нарушение болевой чувствительности;</p> <p>в) боль в грудном отделе позвоночника, затруднение мочеиспускания, дефекации;</p> <p>г) боль в грудном отделе позвоночника, нарушение (вплоть до отсутствия) движений в ногах, нарушение болевой чувствительности ниже места повреждения, затруднение мочеиспускания, дефекации</p>	Г
13.	<p>При повреждении позвоночника и спинного мозга на уровне поясничного отдела позвоночника наблюдаются следующие проявления:</p> <p>а) боль в пояснице, которая может проводиться по ноге или ногам, нарушение движений в ногах, боли в промежности;</p> <p>б) боли в промежности;</p> <p>в) нарушение движений в ногах;</p> <p>г) нарушение движений в ногах, боли в промежности</p>	А
14.	<p>Какие функции организма утрачиваются при повреждении продолговатого мозга:</p> <p>а) глотание;</p> <p>б) зрение;</p> <p>в) слух;</p> <p>г) дыхание и кровообращение</p>	Г
15.	<p>Чем чаще всего осложняются переломы костей таза:</p> <p>а) массивным внутренним кровотечением и шоком;</p> <p>б) жировой эмболией;</p> <p>в) вторичным присоединением патогенной флоры;</p> <p>г) повреждением кожных покровов</p>	А
16.	<p>В каком положении должен транспортироваться пострадавший с переломами костей таза:</p> <p>а) сидя;</p> <p>б) стоя;</p> <p>в) лежа на боку;</p> <p>г) лежа на спине на жестких носилках или щите</p>	Г
17.	<p>При переломах костей таза высока вероятность:</p> <p>а) повреждения внутренних органов;</p> <p>б) переломов пяточных костей;</p> <p>в) повреждения кожи;</p> <p>г) повреждения черепа</p>	А
18.	<p>Какова максимально возможная кровопотеря при переломе костей таза:</p> <p>а) 200 – 300 мл;</p> <p>б) 1–1,5 л;</p> <p>в) 2–3 л;</p> <p>г) 5 л и более</p>	В
19.	<p>Переломы костей таза возникают при:</p> <p>а) передне-заднем сдавлении;</p>	Г

	б) боковом сдавлении; в) автомобильных авариях; г) все ответы верные	
20.	К абсолютным признакам переломов костей относятся: а) патологическая подвижность; б) кровоизлияние в зоне травмы; в) обширное повреждение мягких тканей; г) болезненная припухлость в зоне травмы	А
21.	Что используется в качестве подручных средств для транспортной иммобилизации: а) ничего; б) части поврежденного автомобиля, гипсовые лонгеты; в) транспортные шины (Крамера, Дитерихса); г) деревянные щиты, доски, ветки деревьев, бинты, косынки и др.	Г
22.	При закрытых переломах транспортная иммобилизация: а) обязательна; б) желательна; в) необязательна; г) невозможна	А
23.	При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится: а) в первую очередь; б) во вторую очередь после остановки кровотечения; в) в третью очередь после остановки кровотечения и наложения повязки; г) транспортная иммобилизация не показана	В
24.	При переломе костей предплечья транспортная шина накладывается: а) от лучезястного сустава до верхней трети плеча; б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча; в) от основания пальцев до верхней трети плеча; г) от кончиков пальцев до локтевого сустава	Б
25.	При переломе плечевой кости шина накладывается: а) от пальцев до лопатки с больной стороны; б) от лучезястного сустава до лопатки со здоровой стороны; в) от пальцев до лопатки со здоровой стороны; г) от локтевого сустава до лопатки с больной стороны	В
26.	Протяженность транспортной иммобилизации при переломе костей голени: а) подмышечная впадина – стопа; б) верхняя треть бедра – стопа; в) поясница – голеностопный сустав; г) верхняя треть бедра – нижняя треть голени	Б
27.	Протяженность транспортной иммобилизации при переломе бедра: а) таз – голеностопный сустав; б) поясничный отдел – голень; в) подмышечная впадина – стопа; г) тазобедренный сустав – стопа	В
28.	Помощь при травматической ампутации конечности: а) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, упаковка ампутированной конечности в холод и доставка в стационар вместе с пострадавшим; б) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, транспортировка пострадавшего в стационар без ампутированной конечности;	А

	<p>в) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, упаковка ампутированной конечности в холод и доставка в стационар отдельным транспортом;</p> <p>г) нет правильного ответа</p>	
29.	<p>При деформации конечности вследствие травмы необходимо:</p> <p>а) придать конечности естественное положение, наложить транспортную иммобилизацию;</p> <p>б) наложить транспортную иммобилизацию, не пытаясь устранить деформацию;</p> <p>в) наложить транспортную иммобилизацию, а затем попытаться исправить деформацию конечности;</p> <p>г) транспортная иммобилизация не показана</p>	Б
30.	<p>Максимальная кровопотеря при повреждении бедренной артерии может достигать:</p> <p>а) 500 мл;</p> <p>б) 1–1,5 л;</p> <p>в) 2–2,5 л;</p> <p>г) 5 л</p>	В
31.	<p>Максимальная кровопотеря при переломе костей голени составляет:</p> <p>а) до 500 мл;</p> <p>б) 500 мл – 1 л;</p> <p>в) 1–1,5 л;</p> <p>г) более 2 л</p>	В
32.	<p>Характерными общими проявлениями черепно-мозговой травмы являются все, кроме:</p> <p>а) головная боль, тошнота, возможно рвота;</p> <p>б) потеря сознания в момент травмы;</p> <p>в) учащение, а затем резкое урежение частоты пульса;</p> <p>г) затрудненное мочеиспускание и задержка стула</p>	Г
33.	<p>Какой механизм травмы характерен для повреждения головы:</p> <p>а) удар по голове тяжелым предметом;</p> <p>б) падение с высоты;</p> <p>в) дорожно-транспортное происшествие;</p> <p>г) все выше перечисленное</p>	Г
34.	<p>При проникающих ранениях глазного яблока повязка накладывается:</p> <p>а) на больной глаз;</p> <p>б) на здоровый глаз;</p> <p>в) на оба глаза;</p> <p>г) наложение повязки не показано</p>	В
35.	<p>При получении травмы возникшее кровотечение в полость черепа вызывает сдавление головного мозга, которое проявляется:</p> <p>а) учащенным мочеиспусканием;</p> <p>б) расширением зрачков, повышенной двигательной активностью;</p> <p>в) утратой сознания, урежением пульса, нарушением дыхания, появлением судорог;</p> <p>г) надсадным кашлем и высокой температурой</p>	В
36.	<p>О чем свидетельствует возникшее нарушение дыхания при черепно-мозговой травме:</p> <p>а) об ушибах мягких тканей лица;</p> <p>б) о повреждении волосистой части головы;</p>	В

	<p>в) о нарастающем отеке головного мозга и вклинении продолговатого мозга в большое затылочное отверстие;</p> <p>г) о высокой температуре тела</p>	
37.	<p>Разрешается ли на этапе первой помощи при получении травмы удалять выступающие в рану отломки костей черепа в результате черепно-мозговой травмы:</p> <p>а) да;</p> <p>б) нет;</p> <p>в) можно, если отломки выступают на волосистой части головы;</p> <p>г) можно, если отломки костей определяются на лице</p>	Б
38.	<p>При открытой черепно-мозговой травме первая помощь включает:</p> <p>а) наложение асептической (стерильной) повязки на рану;</p> <p>б) введение кровозамещающих растворов;</p> <p>в) тампонирование раны;</p> <p>г) промывание раны растворами антисептиков</p>	А
39.	<p>При судорогах и психомоторном возбуждении, возникших у пострадавшего, необходимо:</p> <p>а) назначить обильное питье;</p> <p>б) ограничить прием жидкости;</p> <p>в) фиксировать пострадавшего;</p> <p>г) наложить транспортную иммобилизацию</p>	В
40.	<p>Первая помощь при открытой черепно-мозговой травме включает все ниже указанное, кроме:</p> <p>а) экстренной госпитализации;</p> <p>б) наложения стерильной асептической повязки;</p> <p>в) иммобилизации головы во время транспортировки;</p> <p>г) иммобилизации конечностей</p>	Г
41.	<p>Какое положение необходимо придать пострадавшему в бессознательном состоянии с черепно-мозговой травмой:</p> <p>а) стоя;</p> <p>б) сидя;</p> <p>в) лежа на боку;</p> <p>г) лежа на спине</p>	В
42.	<p>Для перелома ребер характерно:</p> <p>а) сильные боли в месте перелома;</p> <p>б) усиление боли при движении;</p> <p>в) резкое усиление боли с рефлекторной остановкой дыхания при глубоком вдохе;</p> <p>г) все ответы верные</p>	Г
43.	<p>Для перелома грудины характерно:</p> <p>а) сильные боли в месте перелома;</p> <p>б) перемена положения тела из горизонтального в сидячее и наоборот сопровождается сильной болью в области грудины;</p> <p>в) наличие гематомы на месте перелома;</p> <p>г) все ответы верные</p>	Г
44.	<p>При травмах в области грудной клетки накладывают повязку:</p> <p>а) колосовидную;</p> <p>б) черепичнообразную;</p> <p>в) возвращающую;</p> <p>г) повязку-чепец</p>	Б
45.	<p>Под пневмотораксом понимают:</p>	А

	<ul style="list-style-type: none"> а) попадание и накопление воздуха в плевральной полости; б) накопление крови в плевральной полости; в) попадание и накопление воздуха в брюшной полости; г) накопление крови в брюшной полости 	
46.	<p>Закрытым называют пневмоторакс, при котором:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) имеется свободное сообщение между полостью плевры и внешней средой; б) плевральная полость не сообщается с внешней средой; в) во время вдоха воздух свободно поступает в полость плевры, но не выходит при выдохе; г) давление в полости плевры при выдохе намного превышает атмосферное 	Б
47.	<p>Первая помощь при подозрении на закрытый пневмоторакс включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) наложение окклюзионной повязки; б) госпитализацию пострадавшего в медицинскую организацию, с приподнятым плечеголовным концом на пораженной половине грудной клетки; в) эвакуацию скопившегося в плевральной полости воздуха; г) эвакуацию скопившейся в плевральной полости крови 	Б
48.	<p>Если при ранениях грудной клетки во время вдоха воздух со свистом засасывается в плевральную полость, а во время выдоха с шумом выходит через рану в том же объеме, то пневмоторакс:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) открытый; б) закрытый; в) клапанный; г) напряженный 	А
49.	<p>При клапанном пневмотораксе:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) плевральная полость не сообщается с внешней средой; б) имеется свободное сообщение между плевральной полостью и внешней средой; в) воздух свободно поступает в полость плевры при вдохе и не выходит (или выходит не полностью) при выдохе; г) воздух не поступает в полость плевры при вдохе и не выходит при выдохе 	В
50.	<p>При наличии проникающего ранения грудной клетки и пневмотораксе (скоплении воздуха в полости плевры) применяют повязку:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) циркулярную; б) колосовидную; в) окклюзионную; г) крестообразную 	В
51.	<p>Выберите правильный порядок расположения элементов окклюзионной повязки в порядке их наложения:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) спиральная повязка, прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета, стерильная салфетка, ватно-марлевые подушечки индивидуального пакета; б) ватно-марлевые подушечки индивидуального пакета, прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета, стерильная салфетка, спиральная повязка; в) стерильная салфетка, ватно-марлевые подушечки индивидуального пакета, прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета, спиральная повязка; г) прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета, ватно-марлевые подушечки индивидуального пакета, спиральная повязка 	Г
52.	<p>При подозрении на повреждение внутригрудных органов (сердце, легкое)</p>	Б

	<p>необходимо:</p> <p>а) наблюдение;</p> <p>б) срочно госпитализировать пострадавшего в стационар;</p> <p>в) произвести множественные насечки кожи;</p> <p>г) произвести пункцию плевральной полости с целью эвакуации воздуха или крови</p>	
53.	<p>Как накладывается тугая бинтовая повязка на грудную клетку при переломах ребер:</p> <p>а) на максимальном вдохе;</p> <p>б) на максимальном выдохе;</p> <p>в) при обычном дыхании;</p> <p>г) не накладвается</p>	Г
54.	<p>Укажите основные противошоковые мероприятия у пострадавших с травмами:</p> <p>а) применение гипотермического пакета;</p> <p>б) ингаляция кислорода;</p> <p>в) наложение стерильной повязки на рану;</p> <p>г) обезболивание, остановка наружных кровотечений, иммобилизация переломов</p>	Г
55.	<p>Наиболее оптимальный объем первой помощи при синдроме длительного сдавления:</p> <p>а) переливание крови, оксигенотерапия, иммобилизация, обезболивание, тугое бинтование;</p> <p>б) тугое бинтование конечности, обезболивание;</p> <p>в) иммобилизация, холод, оксигенотерапия, тугое бинтование;</p> <p>г) холод, иммобилизация, тугое бинтование конечности, обезболивание</p>	Г
56.	<p>Выберите из ниже перечисленных тот фактор, который оказывает основное влияние на развитие синдрома длительного сдавления мягких тканей:</p> <p>а) вид катастрофы;</p> <p>б) время года;</p> <p>в) вид пораженной конечности;</p> <p>г) длительность сдавления</p>	Г
57.	<p>Когда начинают развиваться основные признаки интоксикации при синдроме длительного сдавления мягких тканей:</p> <p>а) с момента начала сдавления;</p> <p>б) в процессе сдавления части тела;</p> <p>в) после освобождения части тела от сдавления;</p> <p>г) после оказания первой медицинской помощи</p>	В
58.	<p>Выберите правильный алгоритм действия по освобождению конечности при синдроме длительного сдавления мягких тканей в условии отсутствия артериального кровотечения из пораженной конечности:</p> <p>а) освобождение конечности от сдавления, наложение кровоостанавливающего жгута на конечность выше места ее сдавления;</p> <p>б) тугое бинтование пострадавшей конечности эластичным бинтом, освобождение конечности от сдавления;</p> <p>в) наложение кровоостанавливающего жгута на конечность выше места ее сдавления, освобождение конечности от сдавления; тугое бинтование пострадавшей конечности эластичным бинтом, снятие кровоостанавливающего жгута;</p> <p>г) наложение кровоостанавливающего жгута выше места сдавления; освобождение конечности от сдавления, тугое бинтование конечности</p>	В

мягким бинтом		
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ		
1.	На тяжесть общего состояния при ожоговой травме оказывает влияние: а) площадь ожога; б) глубина ожога; в) локализация ожога и возраст пострадавшего; г) все выше перечисленные факторы	Г
2.	Какие признаки свидетельствуют о глубоких ожогах: а) наличие пузырей с прозрачной жидкостью; б) наличие пузырей с содержимым желтого цвета; в) наличие пузырей с темным кровянистым содержимым; г) все вышеперечисленные виды	В
3.	Укажите, какие действия недопустимы при оказании первой помощи пострадавшим с ожогами: а) обрезать одежду ножницами вокруг пораженного участка; б) снять с пострадавшего обгоревшую одежду; в) смазать ожоговую поверхность вазелином или другой мазью; г) наложить повязку поверх прилипшей к ожоговой поверхности одежды	В
4.	Что не следует делать при тушении горячей одежды на пострадавшем: а) останавливать пострадавшего и прикрывать горящие участки тела и одежды подручными средствами (одеяло, пальто, куртка, брезент); б) укладывать на грунт и для прекращения горения обливать участки тела водой; в) накрывать пострадавшего с головой подручными средствами (одеяло, пальто, куртка, брезент); г) укладывать на грунт и для прекращения горения засыпать участки песком (глиной, снегом)	В
5.	Укажите, какие действия недопустимы при оказании первой помощи пострадавшему с ожогами: а) очистить обожженную поверхность от остатков обгоревшей одежды; б) проколоть и удалить пузыри с обожженной поверхности; в) обработать обожженный участок кожи спиртом или одеколоном; г) недопустимо все перечисленное	Г
6.	Ожог дыхательных путей равнозначен по воздействию на организм: а) поверхностному ожогу площадью 10–15%; б) глубокому ожогу площадью 10–15%; в) глубокому ожогу площадью 15–10%; г) глубокому ожогу площадью 15–20%	Б
7.	При ожогах передней поверхности груди и живота, а также области промежности общая площадь ожога составит: а) 9%; б) 18%; в) 19%; г) 36%	В
8.	Транспортировать пострадавшего с обширными ожогами следует: а) на носилках в положении лежа на здоровой части тела; б) на щите, только на спине; в) на щите, только на животе; г) на носилках в положении лежа на обожженной части тела	А
9.	Чем сопровождаются ожоги большой площади поражения: а) психомоторным возбуждением;	Г

	<ul style="list-style-type: none"> б) массивным кровотечением; в) множественными переломами; г) ожоговым шоком 	
10.	<p>Для определения площади ожоговой поверхности используют:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) правило «девятки»; б) правило «ладони»; в) нет правильного ответа; г) правильные ответы – а) и б) 	Г
11.	<p>Выберите правильную последовательность оказания первой помощи при ожогах:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) прекратить действие травмирующего фактора, защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела; б) защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, прекратить действие травмирующего фактора, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела; в) защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела, прекратить действие травмирующего фактора; г) провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела, прекратить действие травмирующего фактора, защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования 	А
12.	<p>Какое из перечисленных мероприятий входит в алгоритм оказания первой помощи при ожогах:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) обезболивание; б) накладывание повязки из стерильного бинта, салфеток, прокалывание и удаление пузырей; в) накладывание на ожоговую рану мази, засыпание порошком; г) удаление прилипших к области ожога частей одежды 	А
13.	<p>Какой из перечисленных факторов способствует отморожению:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) длительное пребывание в неподвижном состоянии; б) тесная обувь; в) алкогольное опьянение; г) все ответы верные 	Г
14.	<p>При оказании первой помощи при отморожении противопоказано:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) согревать отмороженную часть тела и самого пострадавшего в теплом помещении; б) растирать отмороженную часть тела чистыми руками, смоченными спиртом; в) растирать отмороженную часть тела снегом; г) накладывать на зону поражения стерильную повязку 	В
15.	<p>Процесс растирания кожи при отморожении проводят:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) до появления крови; б) до появления чувства онемения кожи; в) до появления красноты и чувства жара; г) не проводят 	Г
16.	<p>В целях общего согревания пострадавшему с отморожением противопоказано:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) тепловые ванны; б) горячий чай, кофе, молоко; в) горячая пища; 	Г

	г) большая доза вина или водки	
17.	Воздействие концентрированных кислот на кожу человека вызывает образование: а) сухого струпа с четкими границами; б) влажного грязно-серого струпа без четких границ; в) влажного грязно-серого струпа с четкими границами; г) сухого струпа без четких границ	А
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ		
1.	Особенности проведения первичной сердечно-легочной реанимации при поражении электротоком: а) до начала реанимации закопать пострадавшего в землю, чтобы туда ушло электричество; б) реанимацию нужно начинать либо с электродефибрилляции, либо с прекордиального удара; в) особенностей нет; г) необходимо специальное оборудование и медикаменты, без которых реанимация после электротравмы неэффективна	Б
2.	Что является непосредственной причиной смерти при поражении электрическим током: а) фибрилляция желудочков сердца; б) поражение головного мозга; в) остановка дыхания; г) поражение пищеварительного тракта	А
3.	В каком направлении наиболее опасно прохождение тока через тело человека: а) правая рука – правая нога, нога – нога; б) рука – рука, левая рука – правая нога; в) голова – нога; правая рука – левая нога; г) правильные ответы б) и в)	Г
4.	Внешние признаки поражения атмосферным электричеством: а) «метки» тока, оглушенность, слепота, остановка дыхания; б) «метки» тока, потеря сознания; в) потеря сознания, остановка сердца, остановка дыхания; г) «метки» тока, неподвижность, слепота	А
5.	Признаки «мнимой» смерти при поражении электротоком: а) слабый пульс на сонной артерии, отсутствие дыхания, бледность кожи, широкие зрачки без реакции на свет; б) широкие зрачки без реакции на свет, остановка сердца, отсутствие сознания; в) широкие зрачки без реакции на свет, остановка дыхания, синюшность кожи и слизистых; г) слабый пульс на сонной артерии, слабое поверхностное дыхание, отсутствие сознания	А
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БЫТОВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ		
1.	Перечислите пути попадания ядовитых веществ в организм человека: а) через кожные покровы и слизистую глаза; б) через желудочно-кишечный тракт; в) через дыхательные пути; г) все перечисленные	Г
2.	Перечислите признаки и факты, по которым можно заподозрить отравление у пострадавшего:	Г

	<p>а) специфический запах изо рта, от одежды;</p> <p>б) следы инъекций на кожных покровах;</p> <p>в) по данным опроса и осмотра места, где найден пострадавший (упаковки из-под таблеток, пустые ампулы, шприцы, бутылки из-под спиртного и химических жидкостей);</p> <p>г) все перечисленные</p>	
3.	<p>Перечислите общие принципы первой помощи при острых отравлениях:</p> <p>а) немедленный вызов скорой медицинской помощи;</p> <p>б) прекращение поступления в организм токсических веществ;</p> <p>в) выведение токсического вещества из организма;</p> <p>г) все перечисленные</p>	Г
4.	<p>Укажите вещества, при отравлении которыми у пострадавшего может наступить слепота.</p> <p>а) угарный газ;</p> <p>б) этиловый спирт;</p> <p>в) метиловый спирт;</p> <p>г) при всем перечисленном</p>	В
5.	<p>Укажите признаки передозировки наркотиками (опиаты).</p> <p>а) отсутствие сознания.</p> <p>б) дыхание редкое или отсутствует.</p> <p>в) зрачки резко сужены («точечные»), на свет не реагируют.</p> <p>г) все перечисленные</p>	Г
6.	<p>Перечислите мероприятия первой помощи при передозировке наркотиками:</p> <p>а) срочно вызвать скорую медицинскую помощь;</p> <p>б) обеспечить проходимость верхних дыхательных путей.</p> <p>в) постоянно контролировать состояние пострадавшего (дыхание и кровообращение) и быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации;</p> <p>г) все перечисленные</p>	Г
7.	<p>Укажите вещество, при отравлении которым кожные покровы пострадавшего становятся розовыми:</p> <p>а) метиловый спирт;</p> <p>б) угарный газ;</p> <p>в) хлор;</p> <p>г) наркотические вещества</p>	Б
8.	<p>Перечислите мероприятия первой помощи при отравлении угарным газом:</p> <p>а) вынести пострадавшего на свежий воздух;</p> <p>б) вызвать скорую медицинскую помощь;</p> <p>в) контролировать состояние до прибытия помощи;</p> <p>г) все перечисленные</p>	Г
9.	<p>Действия спасателей при химическом поражении пострадавших:</p> <p>а) немедленно извлечь пострадавших из аварийного ТС и отнести их в безопасное место, где оказать медицинскую помощь;</p> <p>б) использовать средства индивидуальной защиты, принять меры по прекращению дальнейшего химического заражения, отнести их в безопасное место, где оказать первую помощь;</p> <p>в) подойти с подветренной стороны, извлечь пострадавших и оказать помощь на месте;</p> <p>г) дать пострадавшим антидоты, затем извлекать из аварийного ТС</p>	Б

Приложение 2 к Положению о конкурсе работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

ФИО участника _____

Наименование организации (учреждения, предприятия) _____

Контрольный лист № 1. «Тестовое задание»

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

Неправильных ответов _____ Количество баллов _____

Знаком «X» отмечается правильный ответ, знаком «0» – неправильный.

За каждый правильный ответ начисляется 1 балл. Максимальное количество баллов –

20.

Контрольный лист № 2.

Ситуационная задача «Сердечно-легочная реанимация базовая»

№	Критерии оценки	Цена	Баллы
1.	Убедиться в безопасном оказании помощи: техническая безопасность инфекционная безопасность (защита органов дыхания, рук)	0,5 0,5	
2.	Громко окликнуть	0,5	
3.	Потрясти пострадавшего за оба плеча одновременно (шейк-тест)	0,5	
4.	Найти помощника, установить с ним контакт (роль помощника выполняет судья)	0,5	
5.	Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей: осмотрена ротовая полость запрокинута голова и выдвинута нижняя челюсть	0,5 0,5	
6.	Контроль дыхания (видеть, слышать, чувствовать) 10 секунд	1	
7.	Попросить помощника вызвать СМП указать помощнику адрес происшествия обозначено отсутствие сознания и дыхания у пострадавшего	0,5 0,5	
8.	Выполнить 30 массажных толчков	1	
9.	Продолжить проведение реанимации в соотношении 30:2	1	

10.	Дыхательное устройство установлено верно	1	
11.	Массажная точка сердца выбрана верно (фиксация результата на дисплее)	1	
12.	Темп массажных толчков <i>правильный</i>	1	
13.	Глубина компрессии <i>достаточная</i>	1	
14.	Декомпрессия соблюдается	1	
15.	Контроль дыхания проведён после появления признаков «оживления»	1	
16.	Перевод пострадавшего в стабильное боковое положение Выполнено: правильно атравматично проведён контроль дыхания в течение 10 секунд	1 0,5 0,5	
	Сумма баллов	15,5	

Приложение 3 к Положению о конкурсе работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

Практическая задача «Сердечно-легочная реанимация базовая»

1. Выполнение сердечно-легочной реанимации проводится на симуляционном учебно-тренировочном оборудовании с выносным контроллером.
2. Длительность этапа – не более 15 минут.
3. Сердечно-легочная реанимация выполняется в соответствии с рекомендациями Европейского Совета по Реанимации 2015 года по стандарту BLS (Basic Life Support).
4. Результат выполнения задания фиксируется в контрольном листе № 2 (приложение 2 к положению о Конкурсе).

Приложение 4 к Положению о конкурсе работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

ИТОГОВАЯ ТАБЛИЦА
конкурса «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

№ п/п	ФИО участника	Должность (профессия) участника	Наименование организации	Количество баллов за «Тестовое задание»	Количество баллов за практическую задачу «Сердечно-легочная реанимация базовая»	Итоговый балл

Комиссия:

Приложение 5 к Положению о конкурсе работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

Организационно-техническое обеспечение конкурса работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

№ п/п	Наименование	Ответственный исполнитель	Примечание
1.	Разработка конкурсных заданий для теоретического этапа	бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская районная больница»	не менее 20
2.	Подготовка предложений по кандидатурам консультантов-экспертов		
3.	Проведение мастер-класса по оказанию сердечно-легочной реанимации		
4.	Предоставление тренажера-манекена		
5.	Организация мероприятия по награждению победителей	отдел труда администрации района	-
6.	Изготовление дипломов, приобретение цветов		по количеству победителей и призеров
7.	Информирование работодателей района о проведении Конкурса		
8.	Прием заявок на участие в Конкурсе		
9.	Информирование участников Конкурса о дате, времени и месте проведения Конкурса		
10.	Подготовка и направление документов в Департамент труда и занятости населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры об участниках конкурса		

Приложение 6 к Положению о конкурсе работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

**Заявка
на участие в конкурсе работников организаций района
«Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»**

Полное наименование организации (учреждения, предприятия)	
Полное наименование адреса	
Осуществляемые виды деятельности	
ФИО участника Конкурса	
Контактный телефон участника Конкурса	
Должность (профессия) участника	
ФИО ответственного лица и контактный телефон	

С порядком проведения конкурса ознакомлены и согласны. Достоверность представленных нами сведений гарантируем.

Руководитель организации

_____ (подпись) _____ (ФИО)

М.П.

Дата составления _____

Приложение 2 к постановлению
администрации района
от 11.03.2022 № 417

**Состав комиссии по организации, проведению и подведению итогов
конкурса работников организаций района «Оказание первой помощи
пострадавшим на производстве»**

заместитель главы района по экономике и финансам, председатель
Комиссии

начальник отдела труда администрации района, заместитель
председателя Комиссии

главный специалист отдела труда администрации района, секретарь
Комиссии

Члены комиссии:

представитель отделения скорой медицинской помощи бюджетного
учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Нижневартовская районная больница», консультант-эксперт (по
согласованию)

представитель муниципального казенного учреждения
Нижневартовского района «Управление по делам гражданской обороны и
чрезвычайным ситуациям», консультант-эксперт (по согласованию)

ведущий специалист отдела труда администрации района

Описание и образец Диплома победителя и призеров конкурса работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

1. Дипломы победителю и призерам конкурса работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве» выполнены на плотной бумаге размером 29,7 мм х 210 мм.
2. В верхней части поля, по центру, располагается герб Нижневартовского района.
3. Далее по центру, в три строки, располагаются слова «Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, (Тюменская область), Муниципальное образование Нижневартовский район».
4. Ниже, в три строки, располагаются по центру слова «Конкурс работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве».
5. Далее по центру, в три строки, – «Диплом I, II или III степени», ниже – слово «награждается».
6. Ниже этих слов остается пустое поле, предусмотренное для последующего оформления текста.
7. В нижней части поля, слева, в три строки – слова «Глава Нижневартовского района», справа – место для подписи и расшифровки подписи – фамилия с инициалами имени и отчества.
8. В нижней части поля, по центру, указывается год проведения конкурса работников организаций района «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве» – «2022».

ГЕРБ

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра
Тюменская область
Муниципальное образование Нижневартовский район

Конкурс работников организаций района
«Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

ДИПЛОМ
I (II, III) степени

НАГРАЖДАЕТСЯ

Глава
Нижневартовского района

Б.А. Саломатин