

Кировское областное государственное
общеобразовательное бюджетное учреждение
«Средняя школа пгт Оричи»



УТВЕРЖДАЮ:
директор КОГОБУ СШ пгт Оричи

Т.В. Володина

«22» октября 2021 г.

**Дополнительная общеобразовательная
общеразвивающая программа по ОБЖ**

«Школа доврачебной помощи»

Возраст обучающихся: 14-17 лет (~~7~~-8-11 класс)

Срок реализации программы: 1 год

Автор – составитель программы
Репин Андрей Александрович,
учитель высшей квалификационной категории

п. Оричи 2021 г.

Содержание

Раздел 1. «Комплекс основных характеристик программы»	3
1.1 Пояснительная записка	3
1.2 Цели и задачи	45
1.3 Планируемые результаты	6
1.4 Содержание учебного плана программы <u>Учебно-тематический план программы</u>	8-6
1.5 Содержание учебного плана <u>Учебно – тематический планирование программы</u>	109
Раздел 2. «Комплекс организационно-педагогических условий»	124
2.1 Условия реализации программы <u>Контрольно – оценочные средства</u>	112
2.2 Условия реализации программы <u>Оценочные материалы и формы аттестации</u>	132
2.3 Список литературы	143
Раздел 3. Приложения к программе	154
<u>Приложение 1. 4.Нормативные требования к сдаче ГТО:</u> <u>V – ступень (учащиеся 16-17 лет).....</u> <u>Оценка</u> <u>результатов программ.....</u>	154
<u>Приложение 2. Технология оценивания результатов реализации</u> <u>дополнительной общеразвивающей программы «Школа</u> <u>доврачебной помощи.....</u>	15
<u>Приложение 3. Контрольно – измерительные материалы</u>	18

Отформатировано: Шрифт: полужирный

Отформатировано: Шрифт: полужирный

Отформатировано: Шрифт: полужирный

Отформатировано: По левому краю

Отформатировано: По левому краю

Раздел 2. «Комплекс основных характеристик программы»

1.1 Пояснительная записка

Актуальность. Жизнь современного человека с раннего детства подвергается многочисленным опасностям. Самые безобидные, на первый взгляд, предметы быта и повседневные дела являются часто причиной возникновения крайне тяжелых, иногда не совместимых с жизнью ситуаций, которые было бы возможно предотвратить выполнением простейших, но неотложных доврачебных манипуляций. Данная программа дает первичные навыки оказания помощи пострадавшим в любой экстремальной ситуации.

Следует иметь в виду, что обучение безопасной жизнедеятельности - не самоцель. Оно неразрывно связано с проблемой достижения ребенком успеха в жизни, его самореализации, самоутверждения, удовлетворения его разнообразных жизненных потребностей. От объективных, а тем более субъективных трудностей ребенку не уйти, и надо учить его не только избегать опасностей, но и смело решать жизненные проблемы, умело действовать при их возникновении. Это важно еще и потому, что трудности и экстремальные ситуации человеку создают не только природа, техника или окружающие его люди. Очень часто он создает их себе сам, а его неподготовленность всегда усложняет положение. Поэтому подготовка ребенка к встрече с экстремальными ситуациями и грамотным действиям при их возникновении - одна из составляющих обеспечения его успешной, благополучной и безопасной жизни, и к этому надо готовить детей целенаправленно. Данная программа дает первичные навыки оказания помощи пострадавшим в любой экстремальной ситуации.

Ключевая педагогическая идея

Социально психологически развитый человек в жизни, труде, межличностных отношениях руководствуется цивилизованными моральными и правовыми нормами, социальными ценностями, принятыми в данном обществе. Он ориентирован на гармоничное решение проблем своей жизни, обеспечение ее духовной и материальной полноты. Ему важно не только что он делает, но и как он это делает (творчески, качественно, красиво). Ответственный, трудолюбивый, добросовестный, оптимистично настроенный человек не боится трудностей, достойно переносит неудачи, в экстремальных ситуациях поступает в соответствии с нормами морали и совести. Социально развитая личность психологически интегрирована в общество, в котором она живет, что проявляется в ее гражданственности, патриотизме.

Важное социально-психологическое свойство личности, способствующее успешности в жизни, способность объективной оценки самого себя в обществе, микрогруппе, тогда как неадекватная оценка своих способностей и качества своих действий, самоуспокоенность или неверие в свои силы могут привести к негативным последствиям в экстремальной ситуации.

Весьма существенной характеристикой человека и его поведения является групповая интегрированность, осознание себя как члена определенного социального слоя, группы. Недостаточная подготовленность к экстремальным ситуациям может привести к тяжелым, а порой и трагическим последствиям. Чтобы избежать их, необходимо:

- знать виды экстремальных ситуаций, их особенности;
- уметь выполнять необходимые действия, не ухудшая их качество под влиянием своего психического состояния и необычных обстоятельств экстремальных ситуаций;
- уметь выполнять особые действия, сообразные специфике конкретных экстремальных ситуаций;

- обладать специально развитыми качествами, повышающими способность к успешным действиям в специфичных экстремальных ситуациях, наиболее вероятных в жизни и деятельности;
- обладать повышенной экстремальной устойчивостью, чтобы безопасно выходить из экстремальных испытаний без негативных последствий для дела, жизни и здоровья;
- быть способным настойчиво, невзирая на трудности, реализовать свои намерения, наступательно преобразуя обстоятельства экстремальной ситуации и гибко управляя своим поведением.

Не подлежит сомнению, что хорошо подготовленный к экстремальным ситуациям человек более уверен в себе, чем неподготовленный. Осознание собственной неподготовленности, неумелости - источник волнения и паники даже там, где для них нет оснований. Подготовленный человек лучше разбирается в особенностях возникающих ситуаций, более правильно оценивает их, предвидит развитие событий, тем самым не позволяет застать себя врасплох и не вынужден действовать впопыхах. Подготовленный человек действует спокойнее, допускает меньше ошибок и промахов, не создает себе по незнанию дополнительные трудности.

Программа связана с курсом «Основы безопасности жизнедеятельности». Является механизмом интеграции, обеспечения полноты и цельности содержания программы по предмету, расширяя и обогащая его, направлена на сохранение здоровья в чрезвычайной

ситуации, начиная со школьного возраста, правильным действиям в опасных для жизни и здоровья ситуациях.

Новизна программы заключается в сочетании практико - ориентированных занятий с психологическими тренингами.

1.1 Цели и задачи программы?

Цель программы:

Формировать у детей сознательное и ответственное отношение к вопросам личной и общественной безопасности, практических навыков и умений поведения в экстремальных ситуациях, стремления к здоровому образу жизни, совершенствование морально-психологического состояния и физического развития.

Задачи:

- выработка и совершенствование новых форм и методов подготовки молодежи к безопасному поведению в экстремальных ситуациях, развития ее заинтересованности в предотвращении возможных ЧС;
- Расширение и углубление знаний о строении и функциях организма;
- Оценивать жизненные ситуации с точки зрения безопасного образа жизни и сохранения здоровья;
- пропагандировать и популяризировать среди молодежи здоровый образ жизни;
- развивать профессионально важные качества личности, характерные для профессий, связанных с медициной.

Адресат программы: обучающихся 14-17 лет (8-11 класс).

Сроки реализации программы. Изучение программы рассчитано на 28 часов в год: (4 часа – теория 24 часов – практика)

Формы и режим занятий. Программный материал изучается в форме теоретических и практических занятий. Теоретическая часть курса строится на основе раскрытия основных клинических проявлений различных травматических состояний и содержания оказания медицинской помощи внезапно заболевшим и пострадавшим. Практическая же часть курса направлена на приобретение умений и практических навыков по оказанию первой доврачебной помощи в различных ситуациях. Программой предполагается проведение практических работ с использованием наглядных пособий

В группе 20 человек. Предполагается и деление на подгруппы по 10 человек для отработки практических навыков.

Занятия организованы 2 раза в месяц по 2 часа.

Формы обучения: групповая, индивидуально - групповая, коллективная.

Формы проведения занятий:

- беседа, лекция;
- практические работы;

Отформатировано: русский

Отформатировано: По центру

Отформатировано: русский

- конкурс,
- дискуссия, обсуждение;
- самостоятельное изучение тематических ресурсов Интернет;
- самостоятельные практические занятия.

Методы работы:

1. Репродуктивный
2. Частично- поисковый
3. Проблемный

Принципы работы:

1. Принцип сотрудничества.
2. Принцип научности.
3. Принцип доступности.
4. Принцип системности, заключающийся в единстве целостных ориентиров, целей, стиля, содержания, форм и методов.
5. Принцип развития ценностного подхода: не давая готовых ответов, дать детям оценить их выбор в повседневной жизни.
6. Принцип добровольности.
7. Принцип взаимосвязи и взаимозависимости

1.3 Планируемые результаты

Личностные

Самоопределение:

- самостоятельность и личная ответственность за свои поступки, установка на здоровый образ жизни;

- экологическая культура: ценностное отношение к природному миру, готовность следовать нормам природоохранного, нерасточительного, здоровьесберегающего поведения;

- осознание ответственности человека за общее благополучие,

- гуманистическое сознание,

- социальная компетентность как готовность к решению моральных дилемм, устойчивое следование в поведении социальным нормам.

Требования к уровню подготовки обучающихся

Общеучебные:

- использовать общие приёмы решения задач;

- выбирать наиболее эффективные способы решения задач;

- контролировать и оценивать процесс и результат деятельности;

- ставить и формулировать проблемы;

- самостоятельно создавать алгоритмы деятельности при решении проблем различного характера.

- осознанно и произвольно строить сообщения в устной и письменной форме, в том числе творческого и исследовательского характера;

- начальные навыки адаптации в динамично изменяющемся мире.

- узнавать, называть и определять объекты и явления окружающей действительности в

соответствии

Коммуникативные УУД

Инициативное сотрудничество:

- проявлять активность во взаимодействии для решения коммуникативных и познавательных задач,

- ставить вопросы,

- обращаться за помощью,

- формулировать свои

затруднения; с содержанием

учебных предметов.

- предлагать помощь и сотрудничество

II СОДЕРЖАНИЕ 1.4. Содержание программы

Основы медицинских знаний.

Профилактика травматизма и заболеваний

Травмы и заболевания характерные в природной среде. Характеристика травм и заболеваний, меры по их профилактике.

Горные дезадаптации, признаки, первая помощь, прогноз и изменение тактики похода. Акклиматизация как средство профилактики горной болезни.

Инфекционные заболевания характерные в природной среде, причины их возникновения и механизм передачи. Признаки инфекционных заболеваний и оказание первой медицинской помощи пострадавшим.

Предупреждение обморожений и переохлаждений.

Гигиена туриста. Соблюдение правил личной гигиены в походе.

Основные принципы оказания первой медицинской помощи. Проведение осмотра пострадавшего, порядок его проведения (обеспечение проходимости дыхательных путей, наличие дыхания, наличие пульса).

Правила поведения оказывающего первую медицинскую помощь.

Практические занятия

Профилактика травм и заболеваний до выхода на маршрут и во время похода.

Средства оказания первой медицинской помощи

Состав медицинской аптечки туристской группы: перевязочные, дезинфицирующие и лекарственные средства, их характеристика.

Виды повязок и их назначение. Правила наложения повязок на голову, нижние и верхние конечности, грудь, спину, живот и т.д.

Порядок и правила использования и применения дезинфицирующих и лекарственных средств.

Порядок измерения температуры, пульса, артериального давления.

Согревающие и охлаждающие процедуры, их применение.

Практические занятия

Отформатировано: Абзац списка, Отступ: Слева: 0,25 см, Выступ: 0,26 см, интервал Перед: 0,15 пт, маркированный + Уровень: 1 + Выровнять по: -0,01 см + Отступ: 0,25 см, Без запрета висячих строк, Не изменять интервал между восточноазиатскими и латинскими буквами, Не изменять интервал между восточноазиатскими буквами и цифрами, Поз.табуляции: 0,5 см, по левому краю

Отформатировано: Абзац списка, Отступ: Слева: 0 см

Отформатировано: Абзац списка, Отступ: Слева: 0 см

Комплектование медицинской аптечки. Демонстрация и отработка правильной последовательности действий при осмотре, выборе и применении перевязочных материалов, дезинфицирующих и лекарственных средств.

Первая медицинская помощь при травмах

Общая характеристика повреждений. Основные правила оказания первой медицинской помощи при повреждениях и ранениях.

Характеристика различных видов кровотечений и их причины. Способы остановки кровотечений (давящая повязка, наложение жгута, пережатие артерий, сгибание конечностей). Особенности оказания первой медицинской помощи при внутреннем кровотечении. Оказание помощи при носовом кровотечении.

Характеристика различных видов травм (ушибы, растяжения и разрывы связок, вывихи, сдавливания). Причины и признаки травм. Правила оказания первой медицинской помощи при травмах.

Переломы костей и их причины. Характеристика различных видов переломов (открытые и закрытые). Правила оказания первой медицинской помощи при переломах.

Правила и способы транспортировки пострадавшего. Правила транспортной иммобилизации и дисмургия при повреждениях костей черепа и черепно-мозговой травме, позвоночника, таза, конечностей с применением подручных средств. Пневматические шины. Правильное положение тела пострадавшего при транспортировке. Техника транспортировки и страховка пострадавшего.

Практические занятия

Наложение повязок и остановка кровотечений. Наложение шин при подготовке к транспортировке пострадавшего. Изготовление транспортировочных средств. Практика переноски пострадавшего на длительные расстояния с соблюдением мер безопасности.

Первая медицинская помощь при острых состояниях и несчастных случаях

Причины и признаки укусов насекомых. Правила оказания первой медицинской помощи при укусах насекомых. Особенности оказания помощи при укусах клещей.

Причины и признаки укусов змеями, правила оказания помощи. Причины и признаки утопления, правила оказания помощи.

Причины и признаки поражения электротоком и молнией, правила оказания помощи при электротравме и поражении молнией.

Причины и признаки термических и химических ожогов, правила оказания помощи при различных видах ожогов.

Причины и признаки отморожений и переохлаждений, правила оказания помощи.

Причины и признаки теплового и солнечного удара, правила оказания помощи.

Причины и признаки попадания инородных тел в глаза, ухо, полость рта, пищевод, дыхательные пути, правила оказания первой медицинской помощи.

Характеристика причин, вызывающих потерю сознания и остановку сердца. Причины потери сознания и остановки сердца. Сердечно-легочная реанимация и последовательность ее проведения (искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца).

Причины и признаки травматического шока, правила оказания помощи при травматическом шоке. Причины и признаки обморока, правила оказания помощи.

Практические занятия

Демонстрация и отработка правильной последовательности действий при осмотре и выборе пособий при травмах и заболеваниях.

Первая медицинская помощь при отравлениях

Причины и признаки отравлений сильнодействующими ядовитыми веществами. Правила оказания первой медицинской помощи.

Причины и признаки отравления средствами бытовой химии, правила оказания помощи.

Причины и признаки отравления лекарственными и наркотическими препаратами, правила оказания помощи.

Причины и признаки пищевых отравлений, правила оказания помощи.

Причины и признаки отравления ядовитыми растениями, ягодами, грибами, правилами оказания помощи.

Краткие сведения о строении и функциях организма человека и влиянии на него физических упражнений

Краткие сведения о строении человеческого организма (органы и системы). Костно-связочный аппарат. Мышцы, их строение и взаимодействие. Основные сведения о строении внутренних органов. Кровеносная система. Сердце и сосуды. Изменение сердца под влиянием нагрузок различной интенсивности. Дыхание и газообмен. Постановка дыхания в процессе занятий.

Органы пищеварения и обмен веществ. Органы выделения (кишечник, почки, легкие, кожа).

Нервная система — центральная и периферическая. Элементы ее строения и основные функции.

Ведущая роль центральной нервной системы в деятельности организма.

Влияние различных физических упражнений на укрепление здоровья, повышение работоспособности, совершенствование двигательных качеств человека (быстрота, сила, ловкость, выносливость).

Оказание помощи людям в условиях природной среды

Виды несчастных случаев, аварии и чрезвычайные ситуации, угрожающие жизни и здоровью людей в условиях природной среды. ЧС в туристских и альпинистских группах. Поиск и спасение людей при стихийных бедствиях. Использование подручных средств для оказания помощи и спасения пострадавших. Использование специальных спасательных средств.

Практические занятия

Оказание помощи в условиях окружающей среды.

Комплексные соревнования.

Зачетные индивидуально – командные игровые соревнования по правилам оказания первой медицинской помощи.

Транспортировка пострадавших, наложение повязок, шин, проведение сердечно-легочной реанимации (СЛР).

Планируемые

результаты

Личностные

Самоопределение:

— самостоятельность и личная ответственность за свои поступки, установка на здоровый образ жизни;

— экологическая культура: ценностное отношение к природному миру, готовность следовать

Отформатировано: Отступ: Слева: 0,53 см, междустрочный, множитель 1,15 ин

нормам природоохранного, нерасточительного, здоровьесберегающего поведения;
 – осознание ответственности человека за общее благополучие;
 – гуманистическое сознание;
 – социальная компетентность как готовность к решению моральных дилемм, устойчивое следование в поведении социальным нормам;

Требования к уровню подготовки обучающихся

Общеучебные:

- использовать общие приёмы решения задач;
- выбирать наиболее эффективные способы решения задач;
- контролировать и оценивать процесс и результат деятельности;
- ставить и формулировать проблемы;
- самостоятельно создавать алгоритмы деятельности при решении проблем различного характера;
- осознанно и произвольно строить сообщения в устной и письменной форме, в том числе творческого и исследовательского характера;
- начальные навыки адаптации в динамично изменяющемся мире;
- узнавать, называть и определять объекты и явления окружающей действительности в соответствии

Коммуникативные УУД

Инициативное сотрудничество:

- проявлять активность во взаимодействии для решения коммуникативных и познавательных задач;
- ставить вопросы;
- обращаться за помощью;
- формулировать свои затруднения; с содержанием учебных предметов;
- предлагать помощь и сотрудничество

1.5 Учебно - учебно-тематическое планирование

№п/п	Название раздела, темы	Всего	В том числе	
			Теоретические занятия	Практические занятия
1.	Введение. Первая помощь	1	0,5	0,5
2.	Основы здорового образа жизни.	1	1	0
2.	Кровотечения и раны	4	0,5	3,5
3.	Переломы и вывихи	4	0,5	3,5
4.	Ожоги и отморожения	4	0,5	3,5
5.	Травмы головы, грудной клетки, живота. Транспортировка пострадавших	4	0,5	3,5

6.	Основы реанимационных мероприятий	4	1	3
7.	Техника наложения повязок	4	-	4
8.	Комплексные соревнования	2	-	2
	Всего:	28	5	23

Календарно – тематический план

№ п/п.	Месяц	Число	Кол-во час	Тема занятия	Форма контроля
1.	Нябрь	13	2	Введение. Основы здорового образа жизни. Понятие первой помощи Практические работы: Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; отработка навыков определения сознания у пострадавшего; решение ситуационных задач о принципах оказания первой помощи.	Выполнение практической работы
2.	Ноябрь Декабрь	27 11	0,5 3,5	Кровотечения и раны. Практические работы: Наложение давящей повязки; кровоостанавливающего жгута, жгута-закрутки; решение практических ситуационных задач.	Выполнение практической работы
3.	Декабрь Январь	25 15	0,5 3,5	Переломы и вывихи. Практические работы: Провести иммобилизацию костей плеча, предплечья, голени и бедра шинами изготовленными из подручных средств;	Выполнение практической работы

4.	Январь Февраль	29 12	0,5 3,5	<p>наложение шины при открытом переломе костей голени; решение ситуационных задач.</p> <p>Ожоги и отморожения</p> <p>Практические работы:</p> <p>Обработка и наложение асептической повязки на область ожога I и II степени (на фантоме) техника наложения теплоизолирующей повязки; решение практических ситуационных задач.</p>	Выполнение практической работы
5.	Февраль Март	26 12	0,5 3	<p>Травмы головы, грудной клетки, живота. Транспортировка пострадавших</p> <p>Практические работы:</p> <p>Наложение спиральной повязки при переломе ребер; транспортировка пострадавшего при открытой и закрытой травме живота; отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; транспортировка пострадавших с переломом позвоночника и костей таза; отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника; транспортировка пострадавших при отсутствии подручных средств (одним человеком, несколькими людьми).</p>	Выполнение практической работы
6.	Март Апрель	26 09	1 3	<p>Основы реанимационных мероприятий</p> <p>Практические работы:</p> <p>Отработка навыков определения сознания у пострадавшего; отработка приемов восстановления проходимости дыхательных путей; техника проведения ИВЛ методом «рот ко рту»; техника проведения сердечно-легочной реанимации 1-м и 2-я спасателями; отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.</p>	Выполнение практической работы

7.	Апрель май	23 14	4	Техника наложения повязок. Практические работы: На голову - «шапочка», «чепец», «8-образная» На область сустава – «сходящаяся» и «расходящаяся»; «8-образная» На верхний плечевой пояс – «Дезо», «спиральная» На глаза – «монокулярная», «бинокулярная»	Выполнение практической работы
8.	Май	21	2	Комплексные соревнования.	Выполнение комплексных работ

Раздел 2. «Комплекс организационно-педагогических условий»

2.1 Контрольно-оценочные средства

В процессе реализации дополнительной общеразвивающей программы предусмотрена система контроля планируемых результатов, которая позволяет определить эффективность обучения по программе, внести необходимую корректировку в образовательный процесс.

Система отслеживания результатов включает в себя разнообразные способы и методики:

- педагогическое наблюдение;
- тестирование;
- зачётные занятия.

С целью выявления уровня развития способностей и личностных качеств обучающихся и их соответствия прогнозируемым результатам программы проводится:

- входной контроль;
- текущий контроль (в течение учебного времени по темам программы);
- итоговый контроль (завершает полный курс).

Оценка результатов освоения программы (Приложение 1).

Технология оценивания результатов «Первая помощь» (Приложение 2)

Контрольно- измерительные материалы (Приложение 3).

2.2. Условия реализации программы

Наличие учебного кабинета

Рабочее место учителя: стол, стул

Рабочие места для обучающихся: столы, стулья

Шкафы для размещения и хранения средств обучения

1. Таблица «Анатомическое строение тела человека»
2. Медицинская кушетка.

3. Настенные часы.
4. Аптечка первой медицинской помощи.
5. Модель «Строение сердца человека».
6. Модель «Строение пищеварительной системы человека».
7. Модель «Строение уха».
8. Модель «Строение глаза».
9. Модель «Желудок».
10. Модель «Печень».
11. Презентация «Сердечно- легочная реанимация».
12. Макет головы и тела.
13. Тонометр
14. Тренажёр-манекен для отработки сердечно-лёгочной реанимации
15. Тренажёр-манекен для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей
16. Набор имитаторов травм и поражений
17. Шина лестничная
18. Воротник шейный
19. Табельные средства для оказания первой медицинской помощи (жгут кровоостанавливающий резиновый – 2 шт., бинт марлевый стерильный 5мх10см – 2 шт., бинт марлевый стерильный 7мх14см – 2 шт., салфетка марлевая стерильная 45х29 см 2-слойная (5 шт/уп.) – 1 уп., салфетка марлевая стерильная 16х14 см 2- слойная (10 шт/уп.) – 1 уп., вата стерильная 100 г. – 1уп.)
20. Коврик для проведения сердечно-лёгочной реанимации
21. Маркерная магнитная доска на колесах
22. Плазменная панель
23. Ноутбуки – 12 шт.

2.3. Список литературы

Для преподавателя:

1. Мачулин Е.Г. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим с травмам в чрезвычайной ситуации. – Мн., 2000.
2. Радионова О.М., Башкиров А.А. Первая доврачебная помощь /М.: РУДН,2004.
Для обучающихся:

1. Алтынов П.И. Краткий справочник школьника /М.: Дрофа, 2004/
2. Величенко В.М., Юмашева Г.С. Первая доврачебная помощь /М.: Медицина, 2006

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. Справочник по оказанию первой помощи (Школа Первой Помощи. Проект «Пространство безопасности»). URL : http://www.allafety.ru/first_aid/index.htm,
4. Пособия по оказанию медицинской помощи. URL : <http://ihelpers.narod.ru/>
http://www.kchs.tomsk.gov.ru/med_pom.htm.
5. Научная электронная библиотека eLibrary. URL : <http://elibrary.ru>.
6. ЭБС СибЮИ ФСКН России www.sibli.ru.
7. ЭБС znanium.com

Отформатировано: английский (США)

Отформатировано: английский (США)

Отформатировано: английский (США)

Код поля изменен

Отформатировано: английский (США)

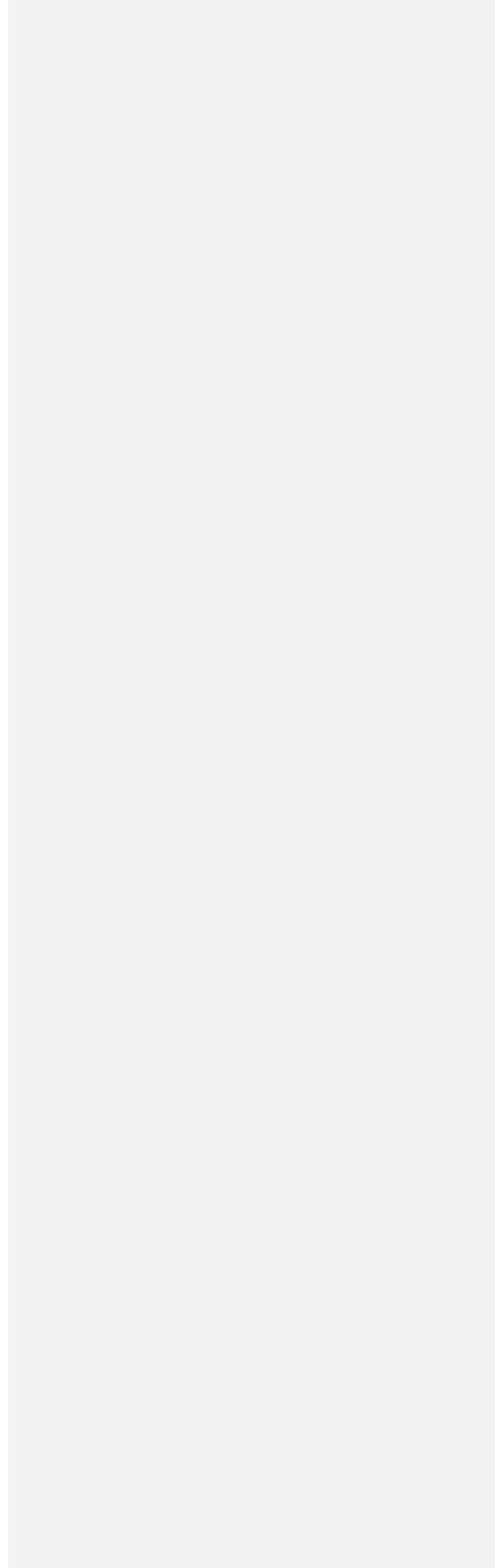
Код поля изменен

Отформатировано: английский (США)

Отформатировано: английский (США)

|

|



Оценка результатов программы

Приложение 1

<u>Компетенция</u>	<u>Способ оценивания</u>
<u>познавательная компетенция (владение механизмами целеполагания, планирования, анализа, рефлексии, самооценки успешности собственной деятельности в процессе выполнения проекта);</u>	<u>педагогическое наблюдение; тестирование;</u>
<u>информационная компетентность (способность работать с различными источниками информации, проводить поиск, анализ и отбор необходимой информации, ее преобразование, сохранение и передача);</u>	<u>педагогическое наблюдение; тестирование;</u>
<u>коммуникативная компетентность (владение способами презентации себя и своей деятельности, уметь принимать и передавать необходимую информацию);</u>	<u>педагогическое наблюдение; тестирование;</u>
<u>социокультурная компетентность (соблюдение норм поведения в окружающей среде, умение работать в коллективе);</u>	<u>педагогическое наблюдение;</u>
<u>продуктивная компетентность (умение работать и зарабатывать, быть способным создать собственный продукт, принимать решения и нести ответственность за них);</u>	<u>педагогическое наблюдение;</u>
<u>оказывать первую медицинскую помощь в различных ситуациях</u>	<u>педагогическое наблюдение; тестирование; зачётные занятия</u>

- Отформатировано: По правому краю, интервал
Перед: 3,55 пт
- Отформатировано: По центру
- Отформатировано: русский

	информации, идущей от педагога	Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.	
3. Учебно-организационные умения и навыки:	Свобода владения и подачи обучающимся подготовленной информации	Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.	
3.1. Умение организовать свое рабочее (учебное) место		Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.	
3.2. Навыки соблюдения в процессе деятельности правил безопасности	Способность самостоятельно готовить свое рабочее место к деятельности и убирать его за собой	Уровни — по аналогии с п. 3.1.1.	
3.3. Умение аккуратно выполнять работу	Соответствие реальных навыков соблюдения правил безопасности	<u>минимальный уровень</u> (ребенок овладел менее чем 1/2 объема навыков соблюдения правил безопасности;	
	Аккуратность и ответственность в работе	<u>средний уровень</u> (объем усвоенных навыков составляет более 1/2);	
		<u>максимальный уровень</u> (ребенок освоил практически весь объем навыков предусмотренных программой за конкретный период).	визуальный контроль активности и правильности выполнения упражнений и заданий;

- Отформатировано: русский

Наряду с традиционными формами зачета предполагается выполнение каждым учеником (индивидуально или в группе):

- творческого проекта с последующим выступлением на занятиях с сообщением или докладом-отчетом о проделанной работе;
- для некоторых же учеников (не ораторов) предусматривается выполнение индивидуального домашнего задания в виде реферата;
- можно предложить подготовить небольшой доклад в дополнение к лекционному выступлению преподавателя, заранее подготовленный (под нестрогим контролем учителя), что поможет учащемуся (даже не слишком «сильному» и разговорчивому) включиться в работу на уроке, развить и проявить свое ораторское мастерство.

Для текущего контроля усвоения учебного материала предусмотрено проведение занятий в форме игры.

Приложение 3

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

Отформатировано: Заголовок 1, По правому краю, интервал Перед: 0,25 пт

Отформатировано: слева: 0,49 см, справа: 1,83 см, сверху: 1,16 см, снизу: 1,69 см, Ширина: 21,01 см, Высота: 29,7 см

Отформатировано: Заголовок 1, интервал Перед: 0,25 пт, без нумерации, Запрет висячих строк, Автовыбор интервала между восточноазиатскими и латинскими буквами, Автовыбор интервала между восточноазиатскими буквами и цифрами, Поз.табуляции: нет в 1,8 см

Отформатировано: По центру

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: По ширине

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

- а) 1-2 минуты
- б) 5-7 минут
- в) 25-30 минут
- г) 8-10 минут

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

15. Препарат, применяемый при остановке сердца

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

- а) 30-40 мин.
- б) 3-6 мин.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

- 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"

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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; 17-г

Тестовые задания по теме: «Сердечно - легочная реанимация» 2 вариант

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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?

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

- 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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

- 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:

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

- 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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

5. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

- 1) Свободной рукой плотно зажимать нос пострадавшего.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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 вдвухаемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.

2). Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдвухаемого воздуха.

3). Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдвухаемого 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 вдухание воздуха – 5 надавливаний на грудную клетку. 2). 2 вдухания воздуха – 15 надавливаний на грудную клетку. 3). 2 вдухания 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 полусидя чем 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?

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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 вдвухаемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.

2) Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдвухаемого воздуха.

3) Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдвухаемого 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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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; 14-2.

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

- 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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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?

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

1. Уложить пострадавшего на бок.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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:

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

1. С наложения импровизированной шины.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

2. С наложения жгута выше раны на месте перелома.

3. С наложения давящей повязки.

6. Какова первая помощь при травме волосистой части головы?

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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:

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

1. На спину с подложенным под голову валиком.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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?

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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?

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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 кверху.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

1. Разрешено.
2. Разрешено в случае крайней необходимости.
3. Запрещено.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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.

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

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.

7. 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

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Шрифт: 12 пт, не полужирный

Отформатировано: Заголовок 1, По ширине, интервал Перед: 0,25 пт, без нумерации, Запрет висячих строк, Автовыбор интервала между восточноазиатскими и латинскими буквами, Автовыбор интервала между восточноазиатскими буквами и цифрами, Поз.табуляции: нет в 1,8 см

Отформатировано: Шрифт: 12 пт