Местное отделение ДОСААФ России
Иглинского района Республики Башкортостан

"УТВЕРЖДАЮ"
И.о Председателя
Местного отделения ДОСААФ России
Иглинского района РБ

Р.А. Абдуллин
" 22" мая 2026 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ТЕОРЕТИЧЕСКИМ И ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ДТП

для проведения занятий профессиональной подготовки водителей транспортных средств категории "В"

Предмет: «Первая помощь при дорожно-транспортном происшествии»

Иглино-2026г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ ТЕМЫ, МАТЕРИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЙ, ВИДЫ ЗАНЯТИЙ И РАСЧЕТ ВРЕМЕНИ 3

2. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА 4

3. . НАИМЕНОВАНИЕ, ЦЕЛИ, УЧЕБНЫЕ ВОПРОСЫ, РАСЧЕТ ВРЕМЕНИ И МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАДАНИЙ ТЕМЫ 5

3.1. ЗАНЯТИЕ1. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ 5

3.2. ЗАНЯТИЕ 2. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ, ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ 7

3.3. ЗАНЯТИЕ 3. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУЖНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ И ТРАВМАХ 9

3.4. ЗАНЯТИЕ 4. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРОЧИХ СОСТОЯНИЯХ, ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОМ ПРОИСШЕСТВИИ 11

4. ПРИЕМЫ И МЕТОДЫ ДОСТИЖЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ 14

1. УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ ТЕМЫ, МАТЕРИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЙ, ВИДЫ ЗАНЯТИЙ И РАСЧЕТ ВРЕМЕНИ

Материальное обеспечение

Литература:

1. Правила дорожного движения. М.: Издательский дом «Атберг 98». 2025.
2. Экзаменационные (тематические) задачи категории А, В. М.: Издательский дом «Рецепт-Холдинг». 2025.
3. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях.
4. Налоговый кодекс Российской Федерации

Наглядные пособия и оборудование:
Легковой автомобиль

Название, вид заданий и расчет времени

№	Наименование разделов и тем	Количество часов		
		Всего	В том числе	
			Теоретические занятия	Практические занятия
1	Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	2	2	-
2	Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	4	2	2
3	Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	4	2	2
4	Оказание первой помощи при прочих состояниях, транспортировка пострадавших в дорожно-транспортном происшествии	6	2	4
	Итого	16	8	8

2. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа профессиональной подготовки водителей транспортных средств категории "В" разработана в соответствии с требованиями Федерального закона от 10 декабря 1995 г. N 196-ФЗ "О безопасности дорожного движения", Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", на основании Правил разработки примерных программ профессионального обучения водителей транспортных средств соответствующих категорий и подкатегорий, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 1 ноября 2013 г. N 980, Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 апреля 2013 г. N 292 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 мая 2013 г., регистрационный N 28395), с изменением, внесенным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 21 августа 2013 г. N 977 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2013 г., регистрационный N 29969).

Рабочая программа включает требования к результатам ее освоения, структуре и примерному содержанию подготовки, а также условиям ее реализации.

Требования к результатам освоения Рабочей программы сформированы на основе квалификационных требований, предъявляемых к водителю транспортных средств категории «В». В требованиях к результатам освоения Рабочей программы описываются требования к умениям, приобретаемым в ходе освоения программы, указываются усваиваемые знания, на базе которых формируются умения и приобретается практический опыт управления транспортным средством.

Учебный план содержит перечень учебных предметов базового, специального и профессионального циклов с указанием времени, отводимого на освоение учебных предметов, включая время, отводимое на теоретические и практические занятия.

Базовый цикл включает учебные предметы:

"Основы законодательства в сфере дорожного движения";

"Психофизиологические основы деятельности водителя";

"Основы управления транспортными средствами";

"Первая помощь при дорожно-транспортном происшествии".

Рабочие программы учебных предметов раскрывают последовательность изучения разделов и тем, а также распределение учебных часов по разделам и темам.

Последовательность изучения разделов и тем учебных предметов базового, специального и профессионального циклов определяется МО ДОСААФ России Иглинского района РБ в расписании занятий.

Учебные предметы базового цикла не изучаются при наличии права на управление транспортным средством любой категории или подкатегории (по желанию обучающегося).

Условия реализации программы содержат организационно-педагогические, кадровые, информационно-методические и материально-технические требования. Учебно- методические материалы обеспечивают реализацию программы.

Освоение дополнительной общеобразовательной программы «Первая помощь при дорожно-транспортном происшествии» завершается проведением промежуточной аттестации.

Время, форма, условия и место проведения промежуточной аттестации доводятся до слушателей во время очной части обучения.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Результат зачета оформляется протоколом, в верхней части которого должны быть: фамилия, имя, отчество аттестующегося, дата сдачи зачета. В нижней части протокола должны быть приведены результаты сдачи зачета - количество правильных ответов, оценка, состав комиссии и подписи ее членов.

Результаты промежуточной аттестации оцениваются: «Зачтено», «Незачтено».

Протокол хранятся в архиве МО ДОСААФ России Иглинского р-на РБ.

В случае, если слушатель не может пройти промежуточную аттестацию по уважительным причинам (болезнь, производственная необходимость и др.), которые могут быть подтверждены соответствующими документами, то ему могут быть перенесены сроки прохождения промежуточной аттестации на основе личного заявления.

В состав аттестационной комиссии входят: председатель комиссии и члены комиссии, секретарь комиссии, который является членом комиссии.

Аттестационную комиссию возглавляет Председатель, который организует и контролирует ее деятельность, обеспечивает единство требований, предъявляемых к слушателям.

Аттестационная комиссия в своей работе руководствуется учебно-методической документацией, разработанной в МО ДОСААФ России Иглинского р-на РБ.

3. НАИМЕНОВАНИЕ, ЦЕЛИ, УЧЕБНЫЕ ВОПРОСЫ, РАСЧЕТ ВРЕМЕНИ И МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАДАНИЙ ТЕМЫ

3.1. Занятие 1. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи.

Учебные и воспитательные цели

Изучить:
понятие о видах ДТП, структуре и особенностях дорожно-транспортного травматизма; организация и виды помощи пострадавшим в ДТП; нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи; особенности оказания помощи детям, определяемые законодательно; понятие "первая помощь".

Время: 90 мин.
Место: Аудитория
Вид занятия: Теоретическое занятие.

Учебные вопросы и расчет времени

№ п/п	Наименование учебного вопроса	Время
I	Вступительная часть	5 мин.
II	Основная часть	80 мин.
	понятие о видах ДТП, структуре и особенностях дорожно-транспортного травматизма	40 мин.
	соблюдение правил личной безопасности при оказании первой помощи; простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся с кровью и биологическими жидкостями человека	40 мин
III	Заключительная часть	5 мин.

Методические указания

При проведении **вступительной части** руководитель занятия объявляет наименование предмета, номер и наименование темы, название занятия, учебные цели и учебные вопросы занятия.

Теоретическое занятие.

понятие о видах ДТП, структуре и особенностях дорожно-транспортного травматизма; организация и виды помощи пострадавшим в ДТП; нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи; особенности оказания помощи детям, определяемые законодательно; понятие "первая помощь"; перечень состояний, при которых оказывается первая помощь; перечень мероприятий по ее оказанию; основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; соблюдение правил личной безопасности при оказании первой помощи; простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся с кровью и биологическими жидкостями человека; современные наборы средств и устройств для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам); основные компоненты, их назначение; общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших; основные факторы, угрожающие жизни и здоровью при оказании первой помощи, пути их устранения; извлечение и перемещение пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии.

В **заключительной части** занятия преподаватель выполняет следующее:
делает общие выводы по учебному материалу занятия;
выдает задание на самостоятельную подготовку и доводит порядок его выполнения;
отвечает на вопросы.

3.2. Занятие 2. Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения.

Учебные и воспитательные цели

1. Изучить:
основные признаки жизни у пострадавшего; причины нарушения дыхания и кровообращения при дорожно-транспортном происшествии; способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии;

Время: 180 мин.
Место: аудитория.
Вид занятия: Теоретическое и практическое занятия.

Материальное обеспечение

Правила дорожного движения, различные тренажеры - манекены, аптечка первой помощи (автомобильная)

Учебные вопросы и расчет времени

№ п/п	Наименование учебного вопроса	Время
I	Вступительная часть	10 мин.
II	Основная часть	80 мин.
	основные признаки жизни у пострадавшего	40 мин.
	Техника проведения искусственного дыхания и закрытого массажа сердца; ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий	40 мин.
	3.Практическое занятие №1. Оценка обстановки на месте дорожно-транспортного происшествия; отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; отработка навыков определения сознания у пострадавшего; отработка приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей; оценка признаков жизни у пострадавшего; отработка приемов искусственного дыхания "рот ко рту", "рот к носу", с применением устройств для искусственного дыхания; отработка приемов закрытого массажа сердца;	40 мин
№ п/п	Наименование учебного вопроса	Время
	4.Практическое занятие №2. выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации; отработка приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение; отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего; экстренное извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места, отработка основных приемов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания); оказание первой помощи без извлечения пострадавшего; отработка приема снятия мотоциклетного (велосипедного) шлема и других защитных приспособлений с пострадавшего.	40 мин
III	Заключительная часть	10 мин

Методические указания

При проведении **вступительной части** руководитель занятия объявляет наименование предмета, номер и наименование темы, название занятия, учебные цели и учебные вопросы занятия.

Теоретическое занятие.

основные признаки жизни у пострадавшего; причины нарушения дыхания и кровообращения при дорожно-транспортном происшествии; способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии; особенности сердечно-легочной реанимации (СЛР) у пострадавших в дорожно-транспортном происшествии; современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР); техника проведения искусственного дыхания и закрытого массажа сердца; ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий; прекращение СЛР; мероприятия, выполняемые после прекращения СЛР; особенности СЛР у детей; порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании, без сознания; особенности оказания первой помощи тучному пострадавшему, беременной женщине и ребенку.

Практическое занятие.

Оценка обстановки на месте дорожно-транспортного происшествия; отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; отработка навыков определения сознания у пострадавшего; отработка приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей; оценка признаков жизни у пострадавшего; отработка приемов искусственного дыхания "рот ко рту", "рот к носу", с применением устройств для искусственного дыхания; отработка приемов закрытого массажа сердца; выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации; отработка приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение; отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего; экстренное извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места, отработка основных приемов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания); оказание первой помощи без извлечения пострадавшего; отработка приема снятия мотоциклетного (велосипедного) шлема и других защитных приспособлений с пострадавшего.

В **заключительной части** занятия преподаватель выполняет следующее: делает общие выводы по учебному материалу занятия;

выдает задание на самостоятельную подготовку и доводит порядок его выполнения; отвечает на вопросы.

3.3. Занятие 3. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах.

Учебные и воспитательные цели

Изучить:

цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии; наиболее часто встречающиеся повреждения при дорожно-транспортном происшествии; особенности состояний пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии, признаки кровотечения; понятия "кровотечение", "острая кровопотеря".

Время: 180 мин.
Место: Аудитория
Вид занятия: Теоретическое и практическое занятия.

Материальное обеспечение

Правила дорожного движения, различные тренажеры - манекены, аптечка первой помощи (автомобильная), наглядные пособия: способы остановки кровотечения, сердечно-легочная реанимация, транспортные положения, первая помощь при скелетной травме, ранениях и термической травме.

Учебные вопросы и расчет времени

№ п/п	Наименование учебного вопроса	Время
I	Вступительная часть	10 мин.
II	Основная часть	80 мин.
	1. цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии	40 мин.
	2. причины и признаки, особенности травматического шока у пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии	40 мин.
	3.Практическое занятие №1. Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего вдорожно-транспортном происшествии с травматическими повреждениями; проведение подробного осмотра пострадавшего; остановка наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной);	40 мин
	4.Практическое занятие №2. наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня); максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки;	40 мин
III	Заключительная часть	10 мин

Методические указания

При проведении **вступительной части** руководитель занятия объявляет наименование предмета, номер и наименование темы, название занятия, учебные цели и учебные вопросы занятия.

Теоретическое занятие.

цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии; наиболее часто встречающиеся повреждения при дорожно-транспортном происшествии; особенности состояний пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии, признаки кровотечения; понятия "кровотечение", "острая кровопотеря"; признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного); способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки; оказание первой помощи при носовом кровотечении; понятие о травматическом шоке; причины и признаки, особенности травматического шока у пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии; мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока; цель и последовательность подробного осмотра пострадавшего; основные состояния, с которыми может столкнуться участник оказания первой помощи; травмы головы; оказание первой помощи; особенности ранений волосистой части головы; особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа; травмы шеи, оказание первой помощи; остановка

наружного кровотечения при травмах шеи; фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий); травмы груди, оказание первой помощи; основные проявления травмы груди; особенности наложения повязок при травме груди; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки; особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом; травмы живота и таза, основные проявления; оказание первой помощи; закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения; оказание первой помощи; особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране; травмы конечностей, оказание первой помощи; понятие "иммобилизация"; способы иммобилизации при травме конечностей; травмы позвоночника, оказание первой помощи.

Практическое занятие.

Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии с травматическими повреждениями; проведение подробного осмотра пострадавшего; остановка наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня); максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки; отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; наложение повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей; отработка приемов первой помощи при переломах; иммобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий); отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.

В **заключительной части** занятия преподаватель выполняет следующее: делает общие выводы по учебному материалу занятия;

выдает задание на самостоятельную подготовку и доводит порядок его выполнения; отвечает на вопросы.

3.4. Занятие 4. Оказание первой помощи при прочих состояниях, транспортировка пострадавших в дорожно-транспортном происшествии.

Учебные и воспитательные цели

Изучить:

цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела; оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери; приемы переноски пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи; приемы переноски пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника.

Время: 270 мин.

Место: Аудитория, автодром, реальные городские условия. Вид занятия: Теоретическое и практическое занятия.

Материальное обеспечение

Правила дорожного движения, различные тренажеры - манекены, аптечка первой помощи (автомобильная), наглядные пособия: способы остановки кровотечения, сердечно-легочная реанимация, транспортные положения, первая помощь при скелетной травме, ранениях и термической травме.

Учебные вопросы и расчет времени

№ п/п	Наименование учебного вопроса	Время
I	Вступительная часть	15 мин.
II	Основная часть	80 мин.
	1.цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела	40 мин.

	2. простые приемы психологической поддержки; принципы передачи пострадавшего бригаде скорой	40 мин.
	3. Практическое занятие №1. Наложение повязок при ожогах различных областей тела; применение местного охлаждения;	40 мин
№ п/п	Наименование учебного вопроса	Время
	4. Практическое занятие №2. Наложение термоизолирующей повязки при отморожениях; придание оптимального положения тела пострадавшему в дорожно-транспортном происшествии при: отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере;	40 мин
	5. Практическое занятие №3. Отработка приемов переноски пострадавших;	40 мин
	5. Практическое занятие №4. решение ситуационных задач в режиме реального времени по оказанию первой помощи пострадавшим в дорожно- транспортном происшествии с различными повреждениями (травмами, потерей сознания, отсутствием признаков жизни и с другими состояниями, требующими оказания первой помощи).	40 мин
III	Заключительная часть	15 мин

Методические указания

При проведении **вступительной части** руководитель занятия объявляет наименование предмета, номер и наименование темы, название занятия, учебные цели и учебные вопросы занятия.

Теоретическое занятие.

Изучить цель и принципы придания пострадавшим оптимальных положений тела; оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери; приемы переноски пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи; приемы переноски пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника; способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания; влияние экстремальной ситуации на психоэмоциональное состояние пострадавшего и участника оказания первой помощи; простые приемы психологической поддержки; принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь; виды ожогов при дорожно-транспортном происшествии, их признаки; понятие о поверхностных и глубоких ожогах; ожог верхних дыхательных путей, основные проявления; оказание первой помощи; перегревание, факторы, способствующие его развитию; основные проявления, оказание первой помощи; холодовая травма, ее виды; основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи; отравления при дорожно-транспортном происшествии; пути попадания ядов в организм; признаки острого отравления; оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, через кожу.

Практическое занятие.

Наложение повязок при ожогах различных областей тела; применение местного охлаждения; наложение термоизолирующей повязки при отморожениях; придание оптимального положения тела пострадавшему в дорожно-транспортном происшествии при: отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере; отработка приемов переноски пострадавших; решение ситуационных задач в режиме реального времени по оказанию первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортном

происшествии с различными повреждениями (травмами, потерей сознания, отсутствием признаков жизни и с другими состояниями, требующими оказания первой помощи).

В **заключительной части** занятия преподаватель выполняет следующее:

делает общие выводы по учебному материалу занятия;

выдает задание на самостоятельную подготовку и доводит порядок его выполнения;

отвечает на вопросы.

Итоговый контроль

Задания по проведению зачета:

Практические задания:

1. Оценка обстановки на месте ДТП;
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь;
3. Определение сознания у пострадавшего;
4. Демонстрация приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей;
5. Оценка признаков жизни у пострадавшего;
6. Демонстрация приемов давления руками на грудину пострадавшего;
7. Демонстрация приемов искусственного дыхания "рот ко рту", "рот к носу", с применением устройств для искусственного дыхания; выполнение алгоритма сердечно-легочной реанимации;
8. Демонстрация приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение;
9. Демонстрация приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;
10. Экстренное извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места, отработка основных приемов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания);
11. Оказание первой помощи без извлечения пострадавшего;
12. Демонстрация приема снятия мотоциклетного (велосипедного) шлема и других защитных приспособлений с пострадавшего.
13. Проведение обзорного осмотра пострадавшего в ДТП с травматическими повреждениями;
14. Проведение подробного осмотра пострадавшего;
15. Остановка наружного кровотечения при ранении головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью
16. Наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгуга-закрутки, ремня);
17. Максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки;
18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки;
19. Наложение повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей;
20. Демонстрация приемов первой помощи при переломах

20.1. Иммобилизация (подручными средствами,

20.2. Аутоиммобилизация (с использованием медицинских изделий);

21. Демонстрация приемов фиксации шейного отдела позвоночника.
22. Наложение повязок при ожогах различных областей тела;
23. Применение местного охлаждения; наложение термоизолирующей повязки при отморожениях;
24. Придание оптимального положения тела пострадавшему в ДТП при: отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере;
25. Приемы переноски пострадавших; решение ситуационных задач в режиме реального времени по оказанию первой помощи пострадавшим в ДТП с различными повреждениями (травмами, потерей сознания, отсутствием признаков и жизни и с другими состояниями, требующими оказания первой помощи).

Вопросы для проверки знаний обучающихся по подготовке водителей транспортных средств категории «В» при проведении зачета:

Вопрос 1

В каких случаях следует начинать сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

- 1. При наличии болей в области сердца и затрудненного дыхания.
- 2. При отсутствии у пострадавшего сознания, независимо от наличия дыхания.
- 3. При отсутствии у пострадавшего сознания, дыхания и кровообращения.

Сердечно-легочная реанимация проводится только при отсутствии у пострадавшего признаков жизни: сознания, дыхания и кровообращения (Перечень мероприятий, п. 5).

Вопрос 2

Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова скорой медицинской помощи при дорожно-транспортном происшествии (ДТП)?

- 1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст.
- 2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили.
- 3. Указать место ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить: количество пострадавших, их пол, примерный возраст, наличие у них сознания, дыхания, кровообращения, а также сильного кровотечения, переломов и других травм. Дождаться сообщения диспетчера о том, что вызов принят.

Быстрота приезда скорой медицинской помощи во многом зависит от четкости описания местонахождения ДТП. От указанного числа пострадавших зависит количество автомобилей скорой медицинской помощи, которые требуются на месте ДТП. Сведения о наличии или отсутствии у пострадавших сознания, дыхания, кровообращения, а также сильного кровотечения, переломов и других травм необходимы диспетчеру для определения специализации бригады скорой медицинской помощи.

Вопрос 3

Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации?

- 1. Основания ладоней обеих кистей, взятых в «замок», 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. Руки выпрямляются в локтевых суставах.
- 2. Основание ладони одной руки накладывают на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка, вторую руку накладывают сверху, пальцы рук берут в замок. Руки выпрямляются в локтевых суставах, большие пальцы рук указывают на подбородок и живот. Надавливания должны проводиться без резких движений.
- 3. Давление руками на грудину выполняют основанием ладони одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Рука выпрямлена в локтевом суставе. Направление большого пальца не имеет значения.

Сердце человека располагается в середине грудной клетки — за грудиной, на два пальца выше ее мечевидного отростка (треугольная кость, которой заканчивается грудина). Давление проводится обеими руками, выпрямленными в локтевых суставах. Основание ладони одной руки накладывается на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка, вторая рука накладывается сверху, пальцы обеих рук берутся в замок, большие пальцы рук указывают на подбородок и живот.

Для профилактики переломов грудины и ребер надавливания должны проводиться без резких движений.

Вопрос 4

Какую оптимальную позу следует придать пострадавшему, находящемуся в сознании, при подозрении на травму позвоночника?

- 1. Уложить пострадавшего на бок.
- 2. Уложить пострадавшего на спину на твердой ровной поверхности, без необходимости его не перемещать, позу не менять.
- 3. Уложить пострадавшего на спину, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

Чтобы избежать повреждения спинного мозга, при травме позвоночника важно не допустить смещения позвонков относительно друг друга. Для обеспечения минимальной подвижности позвоночника следует уложить пострадавшего на спину на твердой ровной поверхности (Перечень мероприятий, п. 9), до приезда скорой медицинской помощи нежелательно перемещать его и менять позу.

Вопрос 5

Как оказать первую помощь при отморожении и переохлаждении?

- 1. Растереть пораженные участки тела снегом или шерстью, затем их утеплить, дать алкоголь, переместить в теплое помещение.
- 2. Утеплить пораженные участки тела и обездвижить их, укутать пострадавшего теплой одеждой или пледом, дать теплое питье, переместить в теплое помещение.
- 3. Смазать пораженные участки тела кремом, наложить согревающий компресс и грелку, переместить в теплое помещение, дать теплое питье.

При отморожении и переохлаждении необходимо максимально снизить потери тепла с поверхности тела пострадавшего. С этой целью утепляют пораженные участки тела и обездвиживают их, укутывают пострадавшего теплой одеждой или пледом (Перечень мероприятий, п. 8.12), дают теплое питье, перемещают в теплое помещение. Давать алкоголь на морозе категорически запрещено, так как в первую очередь он расширяет сосуды кожи, усиливая отдачу тепла организмом.

Вопрос 6

Какова первая помощь при черепно-мозговой травме, сопровождающейся ранением волосистой части головы?

- 1. Остановить кровотечение прямым давлением на рану и наложить давящую повязку. При потере сознания придать устойчивое боковое положение. По возможности, приложить к голове холод.
- 2. Фиксировать шейный отдел позвоночника с помощью импровизированной шейной шины (воротника). На рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. По возможности, к голове приложить холод.
- 3. Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок.

Ранение волосистой части головы сопровождается не обильным, но опасным для жизни кровотечением, которое следует остановить прямым давлением на рану, а затем наложить давящую повязку. Пострадавшему придают устойчивое боковое положение при потере им сознания (Перечень мероприятий, п. 6.1, п. 7.6, п. 8.1, п. 8.7, п. 9; Комплектация аптечки, п. 1.5 – п. 1.7). Холод, приложенный к голове, замедляет развитие отека мозга.

Вопрос 7
Как следует уложить пострадавшего при потере им сознания и наличии дыхания и кровообращения для оказания первой помощи?

- 1. На спину с подложенным под голову валиком.
- 2. На спину с вытянутыми ногами.
- 3. Придать пострадавшему устойчивое боковое положение, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

Пострадавший жив, так как у него определяется наличие дыхания и признаки кровообращения. Но если он в бессознательном состоянии останется лежать на спине, то может погибнуть от удушения в результате западания языка. С учетом этого следует придать ему устойчивое боковое положение, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой, что обеспечит проходимость дыхательных путей (Перечень мероприятий, п. 6.1).

Вопрос 8
На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?

- 1. Не более получаса в теплое время года и не более одного часа в холодное время года.
- 2. Не более одного часа в теплое время года и не более получаса в холодное время года.
- 3. Время наложения жгута не ограничено.

В тканях ниже наложенного жгута прекращается кровообращение, поэтому удлинение срока его применения может привести к омертвению тканей, находящихся ниже места наложения жгута. Кровообращение в теплой атмосфере более интенсивно, чем в холодной, поэтому в теплое время года жгут накладывается на один час, а в холодное время года – на полчаса.

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

- 1. У пострадавшего могут быть ушиб брюшной стенки, перелом лодыжки, перелом костей стопы. При первой помощи вытянуть ноги, наложить шины на обе ноги от голеностопного сустава до подмышки.
- 2. У пострадавшего могут быть переломы 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 переломы костей голени и нижней трети бедра. При первой помощи наложить шины только на травмированную ногу от голеностопного до коленного сустава, не вытягивая ногу.

"Поза лягушки" свидетельствует о том, что у пострадавшего могут быть переломы шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Эта поза позволяет уберечь сосуды и окружающие их ткани от повреждения, поэтому не следует ее менять. Ноги пострадавшему не вытягивать, шины не накладывать (Перечень мероприятий, п. 8.5, п. 9). Под колени подложить валик из мягкой ткани, а к животу по возможности приложить холод.

Вопрос 10
Как определить наличие дыхания у потерявшего сознание пострадавшего?

- 1. Взять пострадавшего за подбородок, запрокинуть голову и в течение 10 секунд проследить за движением его грудной клетки.

- 2. Положить одну руку на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднять подбородок и, запрокинув голову, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, постараться ощутить выдыхаемый воздух своей щекой, проследить за движением грудной клетки.
- 3. Не запрокидывая головы пострадавшего, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, почувствовать его своей щекой, проследить за движением его грудной клетки.

У потерявшего сознание пострадавшего дыхание может не определяться из-за западения языка, перекрывающего поступление воздуха в дыхательные пути. Поэтому для определения наличия дыхания необходимо сначала восстановить проходимость дыхательных путей пострадавшего. Для этого следует положить одну руку на его лоб, а двумя пальцами другой поднять подбородок, запрокинуть голову. Затем, наклонившись к его лицу, в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, постараться ощутить выдыхаемый воздух щекой, установить наличие или отсутствие движения грудной клетки (Перечень мероприятий, п. 4.1 – п. 4.3).

Вопрос 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. Встать сбоку от пострадавшего, поддерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить корпус пострадавшего вперед головой вниз. Нанести пять резких ударов основанием ладони в область между лопаток. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками чуть выше пупка, сцепить свои руки в замок и пять раз резко надавить на область живота в направлении внутрь и кверху.

Признаки попадания инородного тела: шумное и затрудненное дыхание, невозможность говорить. Для удаления инородного тела необходимо встать сбоку от пострадавшего, поддерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить корпус пострадавшего вперед головой вниз. Нанести пять резких ударов основанием ладони в область между лопаток. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками чуть выше пупка, сцепить свои руки в замок и пять раз резко надавить на область живота сцепленными руками в направлении внутрь и кверху. Повторять указанные манипуляции попеременно до тех пор, пока инородное тело не удастся удалить.

Вопрос 12

Каковы признаки кровотечения из крупной артерии и с чего начинается первая помощь при ее ранении?

- 1. Кровь темного цвета вытекает из раны медленно. На рану накладывается давящая повязка, с указанием в записке времени наложения повязки.
- 2. Кровь ярко-алого цвета вытекает из раны пульсирующей или фонтанирующей струей. Артерия прижимается пальцами, затем в точках прижатия выше раны, максимально близко к ней, накладывается кровоостанавливающий жгут с указанием в записке времени наложения жгута.
- 3. Кровь вытекает из раны медленно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения, с указанием в записке времени наложения жгута.

Кровотечение из артерий бывает пульсирующим или фонтанирующим. Цвет артериальной крови – ярко-алый. При оказании первой помощи вначале артерия прижимается пальцами, после чего в точках прижатия выше раны, максимально близко к ней, накладывается кровоостанавливающий жгут с указанием в записке времени наложения жгута (Перечень мероприятий, п. 7.2, п. 7.3;

Комплектация аптечки, п. 1.4). Жгут следует накладывать только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.

Вопрос 13
Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?

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

В Комплектацию аптечки лекарственные средства не входят, так как нормативными правовыми актами не предусмотрено их применение при оказании первой помощи.

Вопрос 14
Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?

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

Давление в венах и некрупных артериях невелико, поэтому кровь вытекает из них медленно, без толчков. Для остановки кровотечения достаточно наложить на рану давящую повязку. При пропитывании повязки кровью ее дополняют новыми слоями (Перечень мероприятий, п. 7.6; Комплектация аптечки, п. 1.5 – п. 1.7).

Вопрос 15
Каковы первоначальные действия при оказании первой помощи в случае ранения, полученного 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.

Медицинские перчатки надевают для того, чтобы защитить себя от заражения инфекциями, передающимися (от пострадавшего) через кровь (Комплектация аптечки, п. 1.2). В Комплектации аптечки отсутствуют средства для промывания и обработки ран, поэтому для защиты от инфицирования рану не промывают, а закрывают марлевой стерильной салфеткой, закрепляя ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой (Перечень мероприятий, п. 8.7; Комплектация аптечки, п. 1.5 – п. 1.8). Для остановки кровотечений из раны применяют методы, соответствующие виду кровотечений (артериальное, венозное).

Вопрос 16
Как обеспечить восстановление проходимости дыхательных путей пострадавшего при подготовке его к проведению сердечно-легочной реанимации?

- 1. Уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, запрокинуть ему голову, положить одну руку на лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки.
- 2. Уложить пострадавшего на бок, наклонить его голову к груди. При наличии слизи и рвотных масс очистить от них ротовую полость.

- 3. Уложить пострадавшего на спину и, не запрокидывая ему голову, сжать щеки, чтобы раздвинуть губы и раскрыть рот. При наличии слизи и рвотных масс очистить от них ротовую полость.

Искусственное дыхание при сердечно-легочной реанимации возможно провести только при проходимости дыхательных путей пострадавшего. Поэтому его укладывают на спину на твердой поверхности, одну руку кладут ему на лоб, двумя пальцами другой берут за подбородок и запрокидывают ему голову, тем самым предупреждая перекрытие дыхательных путей запавшим языком (Перечень мероприятий, п. 4.1, п. 4.2, п. 6.2, п. 6.3, п. 9).

Вопрос 17
Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

- 1. Искусственное дыхание и давление руками на грудину пострадавшего: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
- 2. Давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 15 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
- 3. Давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».

При проведении сердечно-легочной реанимации пострадавший должен лежать на твердой поверхности. Начинают реанимацию с давления руками на грудину пострадавшего. После 30 надавливаний на грудину проводят искусственное дыхание – 2 вдоха методом "Рот ко рту" (Перечень мероприятий, п. 5.1, п. 5.2, п. 5.4). При проведении искусственного дыхания рекомендуется использовать устройство "Рот-УстройствоРот", входящее в Комплектацию аптечки (п. 1.3).

Вопрос 18
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.

При отсутствии подручных средств для обеспечения неподвижности костей в области перелома достаточно верхнюю конечность, согнутую в локте, подвесить на косынке, прибинтовать к туловищу, а нижние конечности – друг к другу, проложив между ними мягкую ткань (Перечень мероприятий, п. 8.6, п. 8.8; Комплектация аптечки, п. 1.5, п. 1.6).

Вопрос 19
В каких случаях пострадавшего следует извлекать из салона автомобиля?

- 1. При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва или при потере потерпевшим сознания.
- 2. При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва, переохлаждения потерпевшего, при отсутствии у него сознания и дыхания, а также невозможности оказания первой помощи непосредственно в салоне автомобиля.

- 3. При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва или при обильном кровотечении либо черепно-мозговой травме.

Все виды первой помощи, кроме реанимации, можно оказать пострадавшему, находящемуся в автомобиле. Поэтому извлекать пострадавшего из автомобиля необходимо только в случае угрозы его жизни (высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва, переохлаждения потерпевшего), при отсутствии у него сознания и дыхания, а также невозможности оказания первой помощи непосредственно в салоне автомобиля.

Вопрос 20

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

- 1. Полить ожоговую поверхность холодной водой, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать.
- 2. Вскрыть ожоговые пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод, поить пострадавшего водой.
- 3. Охладить ожоговую поверхность водой в течение 20 минут. Ожоговые пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, место ожога накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой.

В первую очередь при ожоге необходимо охладить обожженную раны водой в течение не менее 20 минут. Вскрытие ожогового пузыря и удаление с обожженной поверхности остатков одежды не допускаются. Место ожога необходимо накрыть стерильной салфеткой, не прибинтовывая ее, поскольку тугое бинтование приводит к дополнительным травмам при ожогах. Для профилактики ожогового шока по возможности приложить холод (Перечень мероприятий, п. 8.11; Комплектация аптечки, п. 1.7, п. 1.8). Для предотвращения обезвоживания пострадавшего следует поить водой.

4. ПРИЕМЫ И МЕТОДЫ ДОСТИЖЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ

Реализацию воспитательных целей достигать динамическим изложением учебного материала, приведением интересных для обучающихся примеров и фактов из жизни водителей, приведением сравнительных характеристик различных образцов автотехники.
На занятиях постоянно поддерживать убеждённость обучающихся в общественной значимости изучения правил дорожного движения, создавать необходимые условия, способствующие успешному усвоению материала, проводить мероприятия, составляющие целенаправленную систему комплексных педагогических воздействий коллектива автошколы по формированию у обучающихся сознательного положительного отношения к овладению навыками вождения.

В ходе занятий преподаватель должен предъявлять к обучающимся справедливую требовательность, не оставляя без воздействия ни одного случая некачественного выполнения учебного задания или нарушения дисциплины на занятиях и развивая тем самым чувство ответственности при управлении транспортным средством.

И. о Председателя
Местного отделения ДОСААФ России
Иглинского района РБ



Р.А. Абдуллин