

## **Вопросы по оказанию первой помощи ВО**

### **3.1. Каково содержание информации, сообщаемой при вызове скорой медицинской помощи?**

1. Сообщить, кто вызывает, телефон вызывающего, что случилось, кто пострадал/заболел (пол, возраст), адрес с указанием подъездного пути, дома, подъезда, этажа, кода на входной двери.

2. Сообщить, что случилось, кто вызывает, телефон вызывающего, кто пострадал/заболел (пол, возраст), адрес с указанием подъездного пути, дома, подъезда, этажа, кода на входной двери.

3. Сообщить, что случилось, кто пострадал/заболел (пол, возраст), адрес с указанием подъездных путей, дома, подъезда, этажа, кода на входной двери, кто вызывает, телефон вызывающего.

3

### **3.2. Каков порядок действий при встрече медицинских работников, прибывающих по вызову?**

1. Ожидать встречи «Скорой помощи» на месте происшествия, объясняя по телефону диспетчеру «03», как поехать к месту происшествия.

2. Направить кого-нибудь встречать «Скорую помощь», самому ожидать у места происшествия и оказывать первую помощь.

3. Направить кого-нибудь встречать «Скорую помощь», при сложном маршруте обозначить его дополнительными опознавательными знаками, самому ожидать у места происшествия и оказывать первую помощь.

3

### **3.3. Входят ли в состав аптечки первой помощи медицинские препараты?**

1. Входят медицинские препараты, отпускаемые в аптеках без рецепта (йод, нашатырный спирт, валидол, нитроглицерин и т.п.).

2. Не входят.

3. Входят медицинские препараты, отпускаемые в аптеках без рецепта (йод, нашатырный спирт, валидол, нитроглицерин и т.п.), а также препараты для проведения комплексной противошоковой терапии (кордиамин, дексаметазон, кеторолака трометамин или баралгин и т.п.).

2

### **3.4. Какие из мероприятий по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи совершаются в порядке осмотра места происшествия?**

1. Определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья; определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего; оценка количества пострадавших.

2. Устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья; прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего.

3. Придание правильного транспортного положения и организация транспортировки пострадавшего.

1

### **3.5. Первым действием (первым этапом) при оказании первой помощи является:**

1. Предотвращение возможных осложнений.

2. Прекращение воздействия травмирующего фактора.

3. Правильная транспортировка пострадавшего.

2

**3.6. Вторым действием (вторым этапом) при оказании первой помощи является:**

1. Устранение состояния, угрожающего жизни и здоровью пострадавшего.

2. Правильная транспортировка пострадавшего.

3. Предотвращение возможных осложнений.

1

**3.7. Третьим действием (третьим этапом) при оказании первой помощи является:**

1. Прекращение воздействия травмирующего фактора.

2. Предотвращение возможных осложнений.

3. Правильная транспортировка пострадавшего.

3

**3.8. Если пострадавший находится без сознания, в какое положение до прибытия скорой помощи он должен быть переведен?**

1. В положении на спине.

2. В устойчивое боковое положение.

3. В положении полусидя.

2

**3.9. Если пострадавший находится в сознании и задыхается, или у него имеется ранение грудной клетки, в какое положение до прибытия скорой помощи он должен быть переведен?**

1. В положении на спине.

2. В устойчивое боковое положение.

3. В положении полусидя.

3

**3.10. Правильная транспортировка пострадавшего, находящегося без сознания (за исключением случаев, когда в связи с подозрением на травму позвоночника менять положение тела не рекомендуется) производится:**

1. В положении на спине.

2. В положении на боку.

3. В положении с приподнятыми нижними конечностями.

2

**3.11. Что надо делать в случае, если у пострадавшего развился приступ эпилепсии (судорожный приступ)?**

1. Удерживать пострадавшего за руки и ноги, для предотвращения укуса языка и его западения ввести в рот ложку, по окончании приступа перевести в устойчивое боковое положение.

2. Придерживать пострадавшего за голову, не давая ее разбить, по окончании приступа очистить рот, перевести в устойчивое боковое положение.

3. Придерживать пострадавшего за голову, для предотвращения укуса языка и его западения ввести в рот ложку, по окончании приступа перевести в устойчивое боковое положение.

3

**3.12. Способы временной остановки кровотечения:**

1. Частичное сгибание конечности, наложение пластыря, наложение давящей повязки.

2. Пальцевое прижатие, максимальное сгибание конечности, наложение жгута (закрутки), наложение давящей повязки.

3. Придание возвышенного положения конечности, наложение асептической повязки.

2

**3.13. Какова правильная последовательность действий при остановке артериального кровотечения?**

1. Накладывается жгут (скрутка, ремень), накладывается чистая повязка, указывается время наложения жгута.

2. Проводится пальцевая остановка кровотечения, накладывается жгут (скрутка, ремень), накладывается чистая повязка, указывается время наложения жгута.

3. Проводится пальцевая остановка кровотечения, накладывается чистая повязка, накладывается жгут (скрутка, ремень), указывается время наложения жгута.

2

**3.14. Техника наложения кровоостанавливающего жгута предусматривает:**

1. Наложение жгута на одежду ниже места кровотечения (с указанием времени наложения в записке).

2. Наложение жгута на одежду выше места кровотечения (с указанием времени наложения в записке).

3. Наложение жгута под одежду выше места кровотечения.

2

**3.15. Время наложения кровоостанавливающего жгута:**

1. Летом – не более чем на 1 час, зимой – не более чем на 30 минут.

2. Летом – не более чем на 30 минут, зимой – не более чем на 1 час.

3. Не более чем на 30 минут, независимо от окружающей температуры.

1

**3.16. При вынужденном длительном наложении кровоостанавливающий жгут необходимо:**

1. Периодически ослаблять, применяя на это время пальцевое прижатие, затем переносить выше прежнего места наложения.

2. Периодически ослаблять, и затем переносить ниже прежнего места наложения.

3. Периодически ослаблять, применяя на это время пальцевое прижатие, затем накладывать на прежнее место.

1

**3.17. Куда накладывается кровоостанавливающий жгут на конечность при кровотечении?**

1. Ниже раны на 4-6 см.

2. Выше раны на 4-6 см.

3. Непосредственно на рану.

2

**3.18. Действия по помощи пострадавшему при попадании инородного тела в дыхательные пути:**

1. Положить пострадавшего на бок и вызвать интенсивную рвоту.

2. Нанести пострадавшему, стоящему прямо, несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток.

3. Нагнуть туловище пострадавшего вперед, нанести несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток, при отсутствии эффекта – провести прием «Геймлиха».

3

**3.19. Что надо сделать при возникновении непроходящих в покое острых болей за грудиной (в области сердца)?**

1. Немедленно вызвать «Скорую помощь», обеспечить пострадавшему полный покой в полусидячем положении, обеспечить приток воздуха.
2. Положить пострадавшего на спину, укутать одеялом, вызвать «Скорую помощь».
3. Посадить пострадавшего, обеспечить приток свежего воздуха, положить на грудь холод, вызвать «Скорую помощь».

/

**3.20. Что в первую очередь может помочь при возникновении непроходящих в покое острых болей за грудиной (в области сердца)?**

1. Измерение давления и частоты пульса.
2. Обеспечение физической нагрузки.
3. Прием нитроглицерина под язык (только если пострадавший знает о своей болезни и имеет его при себе).

3

**3.21. Реакция зрачка пострадавшего на свет свидетельствует:**

1. О наличии сознания.
2. Об отсутствии сознания.
3. О состоянии биологической смерти.

/

**3.22. В каком порядке проводятся мероприятия первой помощи при ранении?**

1. Остановка кровотечения, обеззараживание раны, наложение повязки.
2. Обеззараживание раны, наложение повязки, остановка кровотечения.
3. Остановка кровотечения, наложение повязки.

/

**3.23. Какие действия проводятся при проникающем ранении грудной клетки (с выходом воздуха в плевральную полость)?**

1. Придание возвышенного положения, первоначальное закрытие раны ладонью, затем закрытие раны повязкой, не пропускающей воздух - с использованием индивидуального перевязочного пакета, иного полиэтиленового пакета и т. п.

2. Придание возвышенного положения, первоначальное закрытие раны ладонью, закрытие раны повязкой, обеспечивающей фиксацию грудной клетки пострадавшего.

3. Придание пострадавшему положения «на спине» первоначальное закрытие раны ладонью, затем закрытие раны повязкой, не пропускающей воздух - с использованием индивидуального перевязочного пакета, иного полиэтиленового пакета и т.п.

/

**3.24. Какие правила оказания первой помощи соблюдаются при проникающем ранении в брюшную полость?**

1. Не давать пострадавшему жидкость, извлечь инородное тело, накрыть рану стерильной салфеткой.

2. Приподнять голову, дать сладкое теплое питье, накрыть стерильной салфеткой и положить холод на рану.

3. Не давать пострадавшему жидкость, не извлекать инородное тело, накрыть рану стерильной салфеткой.

3

**3.25. Что надо делать при нахождении ножа или другого ранящего предмета в ране?**

1. Вытащить нож и быстро, без обработки раны антисептиком, наложить повязку.
2. Применить пальцевое прижатие, наложить жгут выше места ранения, вытащить ранящий предмет, наложить повязку.
3. Оставить ранящий предмет в ране, зафиксировать предмет в ране, наложив вокруг него повязку.

3

**3.26. К ушибленному месту необходимо приложить:**

1. Грелку.
2. Холод.
3. Спиртовой компресс.

2

**3.27. Что необходимо сделать при ожоговой ране?**

1. Очистить рану и промыть ее холодной водой.
2. Наложить чистую увлажненную повязку.
3. Смазать рану маслом, наложить повязку.

2

**3.28. При попадании слезоточивых и раздражающих веществ на кожу следует:**

1. Протереть последовательно тремя тампонами - с 40% раствором этилового спирта, с 3% раствором бикарбоната натрия (сода), с мыльным раствором.
2. Промыть кожу холодной водой.
3. Промокнуть сухой ветошью.

1

**3.29. При попадании слезоточивых и раздражающих веществ в глаза необходимо:**

1. Протереть глаза масляным тампоном.
2. Протереть глаза сухой ветошью.
3. Промыть глаза обильной струей теплой воды, затем 2% раствором бикарбоната натрия (сода).

3

**3.30. При повреждении костей предплечья или голени шину накладывают:**

1. С захватом верхнего (по отношению к месту перелома) сустава.
2. С захватом двух суставов (выше и ниже места перелома).
3. С захватом трех суставов.

2

**3.31. При повреждении костей плеча или бедра шину накладывают:**

1. С захватом верхнего (по отношению к месту перелома) сустава.
2. С захватом двух суставов (выше и ниже места перелома).
3. С захватом трех суставов (двух ниже и одного выше места перелома).

3

**3.32. 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).

1

**3.33. При каких действиях достигается наибольшая эффективность оказания помощи при выведении пострадавшего из обморока?**

1. При укутывании пострадавшего в одеяло, приведения его в боковое устойчивое положение.

2. При поднятии ног пострадавшего выше уровня тела, при скручивающем нажатии на середину грудины, при наличии нашатырного спирта - при поднесении к носу и смазывании висков ваткой, смоченной нашатырным спиртом.

3. При нажатии на точку в центре носогубного треугольника.

2

**3.34. Как проверяется пульс при бессознательном состоянии пострадавшего и при травмах?**

1. Пульс проверяется на запястье.

2. Пульс проверяется на сонной артерии.

3. Приложив ухо к груди прослушивается сердцебиение.

2

**3.35. Что надо сделать для определения наличия дыхания при бессознательном состоянии пострадавшего?**

1. Поднести зеркальце или птичье перо к носу пострадавшего.

2. Поднести к носу пострадавшего внутреннюю сторону своего запястья или щеку.

3. Приложить ухо к груди пострадавшего и прослушать дыхание.

2

**3.36. 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.

3

**3.37. 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).

3

**3.38. 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.

1

**3.39. Действия по оказанию первой помощи при пищевом отравлении:**

1. Вызвать рвоту нажатием на корень языка.

2. Дать выпить 5-6 стаканов теплой воды или слабого раствора пищевой соды, вызвать рвоту, повторить несколько раз.

3. Дать выпить два-три стакана крепкого чая.

2

**3.40. Для эффективного промывания желудка взрослого человека при химических отравлениях необходимо:**

1. Не менее 3-6 литров воды.

2. Не менее 10-12 литров воды.

3. Количество воды потребное для появления чистых промывных вод.

2

**3.41. Промывание желудка при отравлении в порядке первой помощи (немедицинским персоналом и без желудочного зонда) запрещено:**

1. При отравлениях у лиц, не имеющих при себе документов, удостоверяющих личность.

2. При отравлениях кислотами, щелочами, нефтепродуктами, при судорогах, в случае потери сознания пострадавшим.

3. При отравлениях у несовершеннолетних детей.

2

**3.42. В каком объеме проводятся мероприятия при прекращении сердечной деятельности и дыхания у пострадавшего?**

1. Освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ (искусственной вентиляции легких) и НМС (непрямого массажа сердца).

2. Проведение НМС (непрямого массажа сердца).

3. Освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ (искусственной вентиляции легких).

1

**3.43. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:**

1. На спине, на ровной жесткой поверхности (колени реанимирующего на уровне спины пострадавшего).

2. В том положении, в котором был обнаружен пострадавший (колени реанимирующего выше уровня спины пострадавшего).

3. На спине на кровати (колени реанимирующего ниже уровня спины пострадавшего).

1

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

1. Свободной рукой плотно зажимать нос пострадавшего.

2. Зажимать нос пострадавшего только в случае, если носовые ходы свободны.

3. Нос пострадавшему не зажимать.

1

**3.45. 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.

2

**3.46. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:**

1. Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.

2. Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

3. Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

2

**3.47. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) составляет:**

1. 6-8 вдуваний в минуту для взрослых, 8-10 для детей.
2. 8-10 вдуваний в минуту для взрослых, 12-20 для детей.
3. 20-24 вдуваний в минуту для взрослых, 30-36 для детей.

2

**3.48. Ритм сердечно-легочной реанимации, выполняемой при оказании первой помощи:**

1. 5 надавливаний на грудную клетку – 1 вдувание воздуха.
2. 15 надавливаний на грудную клетку – 2 вдувания воздуха.
3. 30 надавливаний на грудную клетку – 2 вдувания воздуха.

3

**3.49. Помогая пострадавшему, работник юридического лица с особыми уставными задачами оказывает ему:**

1. Первую помощь.
2. Специализированную помощь.
3. Медикаментозную помощь.

1

**3.50. После оказания первой помощи при ранении следует обратиться в медицинское учреждение для профилактики столбняка:**

1. Только при укушенных или огнестрельных ранах.
2. Только в тех случаях, когда рана или ранящий предмет имели непосредственный контакт с почвой.
3. При любых ранениях.

3