

Новые задачи экзаменационных билетов категорий «А», «В», «М» и подкатегорий «А1», «В1»

Билет 2, задача 20 (стр. 12)

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.

Комментарий: Сердечно-легочную реанимацию следует проводить только при отсутствии у пострадавшего признаков жизни: сознания, дыхания и кровообращения. **Ответ – 3**

Билет 3, задача 20 (стр. 17)

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.

Комментарий: Для вызова скорой медицинской помощи при ДТП следует сообщить диспетчеру точное место ДТП, 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. **Ответ – 3**

Билет 4, задача 20 (стр. 22)

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 выпрямляют 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.

Комментарий: При проведении сердечно-легочной реанимации 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 проводятся без резких движений. **Ответ – 2**

Билет 7, задача 20 (стр. 37)

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

1. Уложить пострадавшего набок.
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.

Комментарий: Пострадавшего, находящегося в сознании, при подозрении на травму позвоночника, следует уложить на спину на твердой поверхности, без необходимости его не перемещать, позу не менять. **Ответ – 2**

Билет 8, задача 20 (стр. 42)

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.

Комментарий: При отморожении и переохлаждении следует утеплить пораженные участки тела пострадавшего и обездвижить их, укутать пострадавшего теплой одеждой или пледом, дать теплое питье и переместить в теплое помещение. **Ответ – 2**

Билет 10, задача 20 (стр. 52)

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.

Комментарий: Первую помощь при травме головы следует начать с остановки кровотечения прямым давлением и наложения давящей повязки. При потере сознания придать устойчивое боковое положение. По возможности, приложить к голове холод. **Ответ – 1**

Билет 12, задача 20 (стр. 62)

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.

Комментарий: Для оказания первой помощи пострадавшему при потере им сознания и наличии дыхания и кровообращения следует придать пострадавшему устойчивое боковое положение, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой. **Ответ – 3**

Билет 16, задача 1 (стр. 79)

При наличии каких условий в случаях вынужденной остановки транспортного средства или дорожно-транспортного происшествия водитель обязан быть одетым в куртку, жилет или жилет-накидку с полосами световозвращающего материала?

1. Если это произошло вне населенных пунктов.
2. Если это произошло в темное время суток либо в условиях ограниченной видимости.
3. Если водитель находится на проезжей части или обочине.
4. При наличии всех перечисленных условий.

Комментарий: В случае вынужденной остановки ТС или дорожно-транспортного происшествия вне населенных пунктов в темное время суток либо в условиях ограниченной видимости при нахождении на проезжей части или обочине водитель обязан быть одетым в куртку, жилет или жилет-накидку с полосами световозвращающего материала, соответствующих требованиям ГОСТа 12.4.281–2014 (п. 2.3.4). **Ответ – 4**

Билет 16, задача 20 (стр. 82)

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.

Комментарий: Чтобы определить у потерявшего сознание пострадавшего наличие дыхания надо 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. **Ответ – 2**

Билет 19, задача 20 (стр. 97)

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 вверх.

Комментарий: Для извлечения инородного тела из дыхательных путей, следует встать сбоку от пострадавшего, поддерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить туловище 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 вверх. **Ответ – 3**

Билет 21, задача 20 (стр. 107)

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.

Комментарий: Признаками кровотечения из крупной артерии являются кровь ярко-алого цвета, вытекающая из раны пульсирующей или фонтанирующей струей. Для остановки такого кровотечения артерия прижимается пальцами, затем в точках прижатия выше раны, максимально близко к ней, накладывается кровоостанавливающий жгут с указанием в записке времени наложения жгута. **Ответ – 2**

Билет 29, задача 20 (стр. 147)

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.

Комментарий: При оказании первой помощи в случае ранения следует надеть медицинские перчатки, рану не промывать, на рану наложить марлевую стерильную салфетку, закрепив ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой. **Ответ – 3**

Билет 32, задача 20 (стр. 162)

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.

Комментарий: Для восстановления проходимости дыхательных путей при подготовке к СЛР следует уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, запрокинуть ему голову, положить одну руку на лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки. **Ответ – 1**

Билет 34, задача 20 (стр. 172)

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».

Комментарий: При проведении сердечно-легочной реанимации следует выполнять давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту». **Ответ – 3**

Билет 38, задача 20 (стр. 192)

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.

Комментарий: Пострадавшего следует извлекать из салона ТС 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. **Ответ – 2**

Билет 40, задача 20 (стр. 202)

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.

Комментарий: При наличии у пострадавшего признаков поверхностного термического ожога следует 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. **Ответ – 3**