

Вопросы по теме «Оказание доврачебной медицинской помощи»

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

(Правильный ответ - при отсутствии у пострадавшего сознания, дыхания и кровообращения.)

Вопрос 2.

Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой медицинской 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.
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.

(Наиболее полная информация позволяет службе «Скорой медицинской помощи» определиться с количеством выслаемых бригад медицинских специалистов, их специализацией, упрощает выбор пути и сокращает время приезда автомобиля «Скорой медицинской помощи» и других служб. Правильный ответ – третий.)

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.

(Обращаем внимание, что в правильном ответе «ладони обеих рук накладываются одна на другую», т. к. выполнение непрямого массажа сердца требует больших физических усилий. Приказом Минздрава России от 04.05.2012 № 477н вместо термина «непрямой массаж сердца» утвержден термин «давление руками на грудину пострадавшего». Сердце человека располагается в середине грудной клетки — за грудиной, на 2 пальца выше ее мечевидного отростка (треугольная кость, которой заканчивается грудина).

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

(Правильный ответ - «пострадавшего не перемещать». Уложить пострадавшего на спину на твердой ровной поверхности, без необходимости его не перемещать, позу не менять.)

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

(Давать алкоголь на морозе ЗАПРЕЩЕНО, он расширяет сосуды кожи, усиливая отдачу тепла организмом. При отморожении и переохлаждении необходимо максимально снизить потери тепла с поверхности тела пострадавшего. Для этого утепляют пораженные участки тела и обездвиживают их, укутывают пострадавшего теплой одеждой или пледом, дают теплое питье, перемещают в теплое помещение.)

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

(Черепно-мозговая травма с ранением волосистой части головы может сопровождаться опасным для жизни кровотечением на вид необильным. Его следует остановить прямым давлением на рану, и после наложить давящую повязку. При потере сознания пострадавшему придают устойчивое боковое положение. Прикладывают холод к голове для замедления развития 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

(По наличию дыхания и признакам кровообращения, понимаем, что пострадавший жив. Но он может погибнуть от удушья в результате западания языка. Ему следует придать устойчивое боковое положение так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.)

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

(Кровоостанавливающий жгут накладывается: в теплое время года (+4°C и выше) - на время не более чем на один час, и на время не более получаса в холодное время года (ниже +4°C).

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.

(Правильный ответ тот, в котором указан перелом позвоночника. Вынужденную позу «лягушки» у пострадавшего не следует менять. Ноги не вытягивать, шины не накладывать. Правильный ответ – второй.)

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 западания языка, перекрывающего поступление воздуха в дыхательные пути. Для определения наличия дыхания необходимо сначала восстановить проходимость дыхательных путей пострадавшего. 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)

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 извлечения инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего, необходимо запомнить, что в первую очередь надо встать сбоку от пострадавшего, придерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить корпус вперед вниз головой. И только теперь ударить несколько раз ладонью по спине пострадавшего, в область между лопаток. Далее действовать, как изложено в правильном ответе.)

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.

(При ранении крупных артерий кровь алого цвета вытекает пульсирующей струей в ритме сердца. В правильном ответе, эта особенность, что кровь алого цвета и указана. При оказании первой помощи сначала артерия прижимается пальцами, после этого в точках прижатия выше раны, максимально близко к ней, накладывается кровоостанавливающий жгут с указанием времени наложения жгута. Жгут накладывают 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

(Правильный ответ - запрещено. По действующему законодательству лекарственные средства запрещено использовать при оказании первой помощи, поэтому они отсутствуют в автомобильной аптечке, также у пострадавшего, который может находиться в бессознательном состоянии, будет отсутствовать глотательный рефлекс.)

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

(Необходимо наложить давящую повязку непосредственно на рану)

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

(Для избежания заражения инфекциями, передающимися от пострадавшего через кровь, во время оказания первой помощи первоначально необходимо надеть медицинские перчатки, рану не промывать, на нее наложить марлевую стерильную салфетку, закрепив ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой, т. е. действовать в последовательности правильного ответа 3. Заклеивать рану сплошным лейкопластырем (герметизировать) нельзя, т. к. это приведет к последующим осложнениям)

Вопрос 16.

Как обеспечить восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей пострадавшего при подготовке 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.

(Поскольку пострадавший, лежащий в бессознательном состоянии на спине, может погибнуть от удушья в результате западания языка, необходимо обеспечить

проходимость дыхательных путей. Уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, запрокинуть ему голову, положить одну руку на лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки.)

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». При проведении искусственного дыхания рекомендуется использовать устройство «Рот-Устройство-Рот», входящее в состав аптечки)

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.

(В такой ситуации - верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань. Особенность действий - обязательно проложить между конечностями мягкую ткань.)

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

(Только при необходимости реанимации, т.е. при отсутствии трех признаков жизни у пострадавшего, а это - потере потерпевшим сознания и отсутствии у него пульса на сонной артерии и признаков дыхания, пострадавшего необходимо извлечь из салона автомобиля. Правильный ответ - второй.)

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.

(При ожогах - пузыри НЕ вскрывать. Иначе образуется рана, которая инфицируется, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять. В первую очередь необходимо охладить обожженную рану водой в течение не менее 20 минут. Место ожога накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой)

Вопрос №21

При ожогах, в том числе солнечных, поможет масло или сметана?

1. да
2. нет

(При наличии повреждения кожного покрова нанесение масла или сметаны приведёт к инфицированию раны. После получения ожога, в том числе солнечного необходимо наложить холод и обратиться в травмпункт или больницу.) Правильный ответ: 3
При ожогах - пузыри НЕ вскрывать. Иначе образуется рана, которая инфицируется, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять. В первую очередь необходимо охладить обожженную рану водой в течение не менее 20 минут. Место ожога накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой.)

Вопрос №22

Что нужно сделать, чтобы успокоить пострадавшего?

(Чтобы успокоить человека, нужно успокоиться самому и постараться разговаривать с человеком. Вы можете дать ему выпить воду, отвлечь его внимание и сделать вместе с ним 20 глубоких вдохов и выдохов.)

Вопрос №23

Можно ли давать пострадавшему обезболивающие препараты?

(Убрав болевые ощущения, человек может «прозевать» такие смертельно опасные осложнения заболеваний, как острый аппендицит, кишечная непроходимость или прободение язвы. В случае острой боли необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью.)

Вопрос №24

При эпилептическом припадке нужно разжать человеку зубы и вложить в рот твердый предмет?

(Во время припадка пациент может повредить палец спасателя или свои зубы, если ему в рот что-то засовывают. Если действительно хотите помочь, встаньте на колени у головы эпилептика и постарайтесь придержать ее, голову, чтобы не было ударов о землю. Такие удары намного опаснее гипотетического прокушенного языка. Также вы поможете пострадавшему, если просто подложите под голову что-то мягкое - так вы предотвратите сотрясение мозга.)

Вопрос №27

Ваши лекарства могут помочь пострадавшему?

(Ни в коем случае нельзя давать свои лекарства другому человеку, как и принимать лекарства другого человека)