



МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
городской округ Пыть-Ях
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 08.04.2024

№ 67-па

О проведении конкурса
работников организаций
города Пыть - Яха
«Оказание первой помощи
пострадавшим на производстве»

В соответствии с распоряжением Департамента труда и занятости населения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры от 14.07.2017 №17-Р-226 «О проведении конкурса работников организаций Ханты – Мансийского автономного округа – Югры «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве», в целях реализации мероприятий муниципальной программы «Поддержка занятости населения в городе Пыть-Яхе», утвержденной постановлением администрации города от 25.12.2023 №360-па:

1. Провести конкурс работников организаций города Пыть - Яха «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве» (далее Конкурс) с 10.04.2024 по 30.06.2024.
2. Утвердить:

- 2.1. Положение о Конкурсе согласно приложению №1.
- 2.2. Состав конкурсной комиссии по проведению Конкурса согласно приложению №2.
- 2.3. Смету расходов на проведение Конкурса согласно приложению №3.
3. Управлению по внутренней политике (Т.В. Староста):
 - 3.1. Опубликовать постановление в печатном средстве массовой информации «Официальный вестник» и дополнительно направить для размещения в сетевом издании в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» - put-yahinform.ru».
 - 3.2. Организовать освещение итогов Конкурса в средствах массовой информации.
4. Отделу по обеспечению информационной безопасности (А.А. Мерзляков) разместить постановление на официальном сайте администрации города в сети Интернет.
5. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя главы города (направление деятельности - социальные вопросы).

И.о.главы города Пыть-Яха



О.Н. Иревлин

Положение
о конкурсе работников организаций города Пыть - Яха
«Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

1. Общие положения

1.1. Конкурс работников организаций города Пыть - Яха «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве» (далее – Конкурс) - форма демонстрации приёмов и навыков оказания первой помощи.

1.2. Положение о Конкурсе определяет порядок и условия его проведения.

2. Цели и задачи Конкурса

2.1. Целью Конкурса является повышение уровня готовности работников организаций к оказанию первой помощи пострадавшим на производстве.

2.2. Задачами Конкурса являются:

2.2.1. Оценка компетентности участников в оказании первой помощи.

2.2.2. Демонстрация приёмов и навыков оказания первой помощи пострадавшим.

2.2.3. Закрепление умений оказания первой помощи пострадавшим.

2.2.4. Создание условий для изучения, отработки умений и навыков оказания первой помощи пострадавшим.

3. Участники Конкурса и порядок выдвижения

3.1. Конкурс проводится 1 раз в 2 года.

3.2. Конкурс является муниципальным этапом регионального конкурса работников организаций Ханты – Мансийского автономного округа – Югры «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве».

3.3. В Конкурсе принимают участия работники организаций, осуществляющих деятельность на территории города Пыть – Яха. Количество участников Конкурса от одной организации 1 человек.

3.4. К Конкурсу не допускаются работники, осуществляющие медицинскую деятельность.

3.5. Для участия в Конкурсе претенденты в срок до 10 мая 2024 года направляют в отдел по труду и социальным вопросам администрации города заявку на участие в Конкурсе установленной формы (приложение 1 к Положению о конкурсе).

4. Организация и порядок проведения Конкурса

4.1. Подготовительная и организационная работа по проведению Конкурса осуществляется отделом по труду и социальным вопросам администрации города, к полномочиям которого относится:

- а) прием заявок на участие в Конкурсе;
- б) подготовка документации для проведения Конкурса;
- в) подготовка текстов информационных материалов по итогам Конкурса и работа со средствами массовой информации;
- г) привлечение специалистов сторонних специализированных организаций и общественности для участия в работе конкурсной комиссии с правом совещательного голоса при проведении и подведении итогов Конкурса;
- д) организация и проведение обучающего семинара по оказанию первой помощи пострадавшим и мастер – класса по проведению сердечно – легочной реанимации.

4.2. Конкурс проводится в три этапа:

а) первый этап: решение тестовых заданий (приложение 2 к Положению о конкурсе).

б) второй этап: решение ситуационных задач в практической форме - навыки оказания первой доврачебной помощи пострадавшему на производстве (приложение 3 к Положению о конкурсе).

в) третий этап: практические навыки проведения сердечно – легочной реанимации на тренажере (приложение 4 к Положению о конкурсе).

4.3. Победители и призеры Конкурса определяются по сумме результатов проведённых этапов Конкурса.

4.4. Информация об итогах проведения и победителях Конкурса публикуется в средствах массовой информации в срок до 30.06.2024.

5. Подведение итогов Конкурса и награждение победителей

5.1. Победителей и призёров Конкурса определяет конкурсная комиссия.

5.2. Деятельность конкурсной комиссии возглавляет председатель.

5.3. Заседание конкурсной комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее 2/3 состава.

5.4 Решение конкурсной комиссии принимается простым большинством голосов. Решение конкурсной комиссии оформляется протоколом, подписываемым всеми членами комиссии. В случае равенства голосов, голос председателя является решающим.

5.5. В Конкурсе устанавливается первое, второе и третье место. Победитель Конкурса награждается дипломом первой степени и денежным вознаграждением в размере 15000 рублей, участники, занявшие призовые места награждаются дипломами второй и третьей степени и денежным вознаграждением в размере 10000 рублей и 5000 рублей соответственно. Денежные средства перечисляются на расчетные счета получателей.

5.6. Победитель Конкурса выдвигается для участия в региональном этапе конкурса работников организаций Ханты – Мансийского автономного округа – Югры «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве».

6. Финансирование Конкурса

6.1. Финансирование Конкурса осуществляется за счет средств местного бюджета подпрограммы 2 «Улучшение условий и охраны труда в городе Пыть – Яхе» муниципальной программы «Поддержка занятости населения в городе Пыть-Яхе».

6.2. Дополнительное финансирование Конкурса не предусмотрено.

Приложение 1
к Положению о конкурсе

На фирменном бланке организации

Начальнику отдела
по труду и социальным вопросам
администрации города Пыть - Яха

ЗАЯВКА

на участие в конкурсе работников организаций города Пыть - Яха
«Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

Полное наименование организации (учреждения, предприятия)	
Полное наименование адреса организации (учреждения, предприятия)	
Осуществляемые виды деятельности	
Ф.И.О. участника конкурса	
Должность (профессия) участника конкурса	
Ф.И.О. ответственного лица и контактный телефон	

С порядком проведения конкурса ознакомлены и согласны.
Достоверность представленных нами сведений гарантируем.

Руководитель организации:

(подпись)

(ФИО)

М.П.

« _____ » _____ 2024 год

Тестовое задание

1. Тестовые задания представляются на бумажных или электронных носителях.

2. Тестовые задания включают в себя теоретические вопросы первой помощи и первой психологической помощи.

3. Количество вопросов тестового задания - не более 30.

4. Вопросы тестового задания имеют один правильный ответ.

5. Примерные образцы тестовых заданий:

№	Вопрос
1.	Психические расстройства могут проявляться у пострадавших в виде: а) выраженного возбуждения и агрессии; б) ступора; в) истерики; г) всего перечисленного.
2.	Оказывать психологическую поддержку пострадавшим могут: а) спасатель; б) водитель; в) психолог; г) все перечисленные.
3.	Оказывая первую помощь пострадавшему ребёнку, спасающий должен: а) Установить с ребёнком осторожный тактильный и словесный контакт; б) Использовать мягкие игрушки при проведении общего осмотра; в) По возможности привлечь родственников и знакомых; г) Всё перечисленное.
4.	Для создания психологического комфорта пострадавшему ребёнку спасающий должен: а) установить словесный контакт с пострадавшим: представиться, объяснить суть травмы и необходимость предстоящих манипуляций, постоянно подбадривать; б) быстро выполнить необходимые манипуляции, словесный и тактильный контакт установить позже; в) обязательно изолировать ребёнка от родителей или от родственников; г) прикрикнуть на ребёнка, если он капризничает.
5.	При оказании первой помощи пострадавшим с психическими расстройствами спасающий должен: а) успокоить и установить словесный контакт с пострадавшим, дать тёплое питьё и успокаивающие микстуры из аптечки автомобильной. б) обязательно зафиксировать к носилкам; в) дать препараты успокаивающего действия; г) всё перечисленное.
6.	Что такое спинной мозг: а) орган, обеспечивающий температурную регуляцию тела; б) орган, обеспечивающий восприятие звука; в) орган, обеспечивающий восприятие вкуса и запаха; г) орган, расположенный в спинномозговом канале позвоночника, обеспечивающий движения в конечностях и регуляцию работы внутренних органов.
7.	Что такое позвоночник: а) кость скелета; б) костное образование, к которому прикрепляются кости конечностей; в) подвижное образование скелета, состоящее из 31-34 позвонков; г) костное образование, к которому прикрепляется нижняя челюсть.
8.	Из каких отделов состоит спинной мозг: а) продолговатого мозга, шейного, грудного, поясничного отделов, конского хвоста; б) продолговатого мозга, шейного и грудного отделов, конского хвоста; в) грудного, поясничного отделов, конского хвоста; г) продолговатого мозга, шейного, грудного, поясничного отделов.

9.	<p>Что такое позвонок:</p> <p>а) орган выделения;</p> <p>б) кость человеческого скелета, из множества которых формируется позвоночник;</p> <p>в) орган зрения;</p> <p>г) орган дыхания.</p>
10.	<p>Роль межпозвонкового диска:</p> <p>а) обеспечивать неподвижное соединение тел позвонков;</p> <p>б) играть роль амортизатора при вертикальном положении тела;</p> <p>в) играть роль амортизатора в вертикальном положении тела человека и обеспечивать подвижное соединение тел позвонков;</p> <p>г) препятствовать переразгибанию в позвоночном столбе.</p>
11.	<p>Общее количество позвонков:</p> <p>а) 22;</p> <p>б) 31-34;</p> <p>в) 18;</p> <p>г) 45.</p>
12.	<p>На каких периферических артериях удобнее прощупывать пульс:</p> <p>а) на лучевой артерии;</p> <p>б) на височной артерии;</p> <p>в) на локтевой артерии;</p> <p>г) на наружной лодыжечной артерии.</p>
13.	<p>На каких центральных артериях удобнее прощупывать пульс:</p> <p>а) на сонной артерии;</p> <p>б) на подключичной артерии;</p> <p>в) на брюшной аорте;</p> <p>г) на грудной аорте.</p>
14.	<p>Какова очерёдность оказания первой помощи пострадавшим:</p> <p>а) первая очередь – самые тяжёлые пострадавшие, вторая очередь – пострадавшие средней тяжести, третья – пострадавшие с лёгкими повреждениями;</p> <p>б) первая очередь – пострадавшие с лёгкими повреждениями, вторая очередь – пострадавшие средней тяжести, третья – самые тяжёлые пострадавшие;</p> <p>в) очерёдность значения не имеет;</p> <p>г) первая очередь – пострадавшие, которые настойчивее других просят о помощи.</p>
15.	<p>Очерёдность эвакуации пострадавших с места происшествия:</p> <p>а) очерёдность не имеет значения;</p> <p>б) первая очередь – пострадавшие, которые настойчивее других просят об эвакуации, затем остальные по усмотрению людей оказывающих первую помощь.</p> <p>в) первая очередь – пострадавшие с лёгкими повреждениями («зелёная» группа); вторая очередь – пострадавшие средней тяжести (жёлтая» группа), третья – самые тяжёлые пострадавшие, после успешно проведённой реанимации, с продолжающимся кровотечением, с шоком и др. из «красной» группы;</p> <p>г) первая очередь – самые тяжёлые пострадавшие, после успешно проведённой реанимации, с продолжающимся кровотечением, с шоком и др. из «красной» группы; вторая очередь – пострадавшие средней тяжести (жёлтая» группа), третья – пострадавшие с лёгкими повреждениями («зелёная» группа).</p>
16.	<p>Наиболее важные мероприятия в рамках первой помощи:</p> <p>а) первичная сердечно-лёгочная реанимация;</p> <p>б) остановка кровотечения;</p> <p>в) противошоковые мероприятия;</p> <p>г) все ответы верные.</p>
17.	<p>Имеет ли право пострадавший отказаться от оказания ему первой помощи:</p> <p>а) не имеет;</p> <p>б) имеет;</p> <p>в) этот вопрос решается лицами, оказывающими помощь;</p> <p>г) имеет, если его возраст больше 70 лет.</p>
18.	<p>Имеет ли право лицо, оказывающее помощь пострадавшему, способствовать какими-либо своими действиями быстрому наступлению его смерти (эвтаназии), если из-за множественных тяжёлых травм исход лечения скорее всего будет неблагоприятным:</p> <p>а) не имеет;</p> <p>б) имеет;</p> <p>в) имеет, но только по просьбе пострадавшего;</p> <p>г) имеет, если его возраст больше 70 лет.</p>

19.	Какие категории граждан подлежат уголовной ответственности за неоказание помощи пострадавшим: а) любой человек, оказавшийся на месте ДТП и ЧС; б) водители и пассажиры проезжающего мимо транспорта; в) рабочие дорожной службы; г) спасатели, сотрудники МЧС, ГИБДД, службы скорой помощи.
20.	Транспортные положения, это: а) физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим в зависимости от вида травмы. б) положения, удобные для транспортировки пострадавших. в) положение, которое необходимо придать пострадавшему по жизненным показаниям. г) всё перечисленное
21.	Способы транспортировки пострадавших с переломами нижних конечностей: а) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует сидя с приподнятым ножным концом; б) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует лёжа на животе с опущенным ножным концом; в) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует на носилках лёжа на спине, с несколько приподнятым ножным концом; г) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует в полусидячем положении с согнутыми коленями.
22.	Способ транспортировки пострадавших с переломами костей таза: а) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует сидя с приподнятыми и разведенными в сторону ногами; б) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует лёжа на жёсткой поверхности (фанера, щит), ноги согнуть в коленях, бёдра развести в стороны, под колени подложить валик; в) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует лёжа на мягкой поверхности, ноги в вытянутом положении под коленями подложен валик; г) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует в полусидячем положении с использованием мягкой поверхности, зафиксировав позвоночный ствол.
23.	При оказании первой помощи пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, с целью профилактики асфиксии необходимо: а) пригнуть голову к туловищу; б) уложить пострадавшего в устойчивое положение на боку; в) облить пострадавшего холодной водой; г) подвязать нижнюю челюсть для предотвращения открывания рта.
24.	Для транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника в положении на спине могут быть использованы подручные средства: а) широкие доски; б) столешница; в) дверь; г) всё перечисленное.
25.	Перечислите особенности транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника. Пострадавший без сознания. А) обеспечить положение на спине, на твердой поверхности; б) при нарушении дыхания ввести воздуховод; в) надеть шейный воротник; г) все перечисленное.
26.	Выберите транспортное положение пострадавшего с жизнеугрожающей кровопотерей. Пострадавший без сознания. А) лежа на спине, ножной конец носилок приподнят под углом 15°; б) лежа на спине, с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами; в) стабильное боковое положение, ножной конец носилок приподнят под углом 15°; г) в положении полусидя.
27.	Укажите транспортное положение пострадавшего с ранением живота без признаков шока: а) сидя; б) лежа на спине, с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами; в) лежа на боку; г) в положении полусидя.
28.	Укажите транспортное положение пострадавшего с травмой грудной клетки. Пострадавший без сознания: а) лёжа на спине; б) в положении полусидя;

	<p>в) в стабильном боковом положении на поврежденной стороне, с возвышенной верхней частью туловища;</p> <p>г) не имеет значение.</p>
29.	<p>Выберите способ транспортировки на мягких носилках пострадавшего с травмой позвоночника</p> <p>а) лёжа на спине;</p> <p>б) лёжа на животе;</p> <p>в) лёжа на боку;</p> <p>г) в положении полусидя.</p>
30.	<p>Выберите транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой (пострадавший в сознании):</p> <p>а) лежа на спине, с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротником;</p> <p>б) стабильное боковое положение на неповрежденной стороне, с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротником;</p> <p>в) стабильное боковое положение, ножной конец носилок приподнят под углом 15°;</p> <p>г) транспортное положение не имеет значение.</p>
31.	<p>Что такое клиническая смерть:</p> <p>а) состояние остановки сердца и прекращение кровообращения, при котором возможно восстановление жизненно важных функций с помощью специальных приёмов;</p> <p>б) состояние остановки сердца и прекращение кровообращения, при котором нарушение жизненно важных функций носит необратимый характер и их восстановление невозможно;</p> <p>в) состояние, являющееся следствием резкого изменения тонуса сосудов, приводящего к нарушениям кровоснабжения мозга, сопровождающееся кратковременной потерей сознания;</p> <p>г) глубокая кома с отсутствием или угнетением дыхания, расслаблением мускулатуры.</p>
32.	<p>Основными признаками клинической смерти являются:</p> <p>а) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;</p> <p>б) отсутствие сознания, редкое поверхностное дыхание;</p> <p>в) отсутствие пульса на сонных артериях;</p> <p>г) широкие зрачки без реакции на свет.</p>
33.	<p>Сердечно-лёгочную реанимацию обязаны проводить:</p> <p>а) только врачи и медицинские работники;</p> <p>б) все лица, оказавшиеся рядом с пострадавшим;</p> <p>в) только врачи и медицинские сестры реанимационных бригад скорой помощи;</p> <p>г) врачи-реаниматологи.</p>
34.	<p>Основными задачами первичной реанимации на месте происшествия являются:</p> <p>а) восстановление дыхания и кровообращения;</p> <p>б) восстановление сознания;</p> <p>в) восстановление зрачковых рефлексов;</p> <p>г) массаж сердца.</p>
35.	<p>Укажите правильную последовательность проведения реанимационных мероприятий:</p> <p>а) уложить пострадавшего на твёрдую поверхность, обеспечить проходимость дыхательных путей, начать искусственную вентиляцию лёгких, начать непрямой массаж сердца;</p> <p>б) позвонить в скорую помощь, выполнить тройной приём Сафара, начать искусственную вентиляцию лёгких;</p> <p>в) позвонить в МЧС, начать искусственную вентиляцию лёгких и непрямой массаж сердца;</p> <p>г) не выполнять никаких действий, чтобы не навредить, а ждать скорую помощь или бригаду МЧС.</p>
36.	<p>Назовите признаки остановки кровообращения:</p> <p>а) потеря сознания, отсутствие пульса на крупных артериях, расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет, изменение цвета кожи;</p> <p>б) остановка дыхания, резкая бледность кожных покровов, нарастающая синюшность, нитевидный пульс, выраженное снижение частоты сердечных сокращений;</p> <p>в) резко наступающая слабость, нарушение сознания, нитевидный пульс, синюшность кожных покровов;</p> <p>г) нарушение сознания, синюшность видимых слизистых оболочек и кожных покровов, учащение дыхания, глухость сердечных тонов, увеличение частоты сердечных сокращений.</p>
37.	<p>Частота проведения искусственного дыхания взрослому человеку составляет:</p> <p>а) 6-8 в 1 минуту;</p> <p>б) 10-12 в 1 минуту;</p> <p>в) 15-20 в 1 минуту;</p> <p>г) 20-30 в 1 минуту.</p>
38.	<p>Частота компрессий при проведении непрямого массажа взрослому человеку составляет:</p> <p>а) 20-30 компрессий в 1 минуту;</p> <p>б) 30-40 компрессий в 1 минуту;</p>

	<p>в) 60-80 компрессий в 1 минуту; г) 90-100 компрессий в 1 минуту.</p>
39.	<p>Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации составляет: а) на 1 вдох – 5 компрессий; б) на 2 вдоха – 4 компрессии; в) на 3 вдоха – 20 компрессий; г) на 2 вдоха – 30 компрессий.</p>
40.	<p>Реанимационные мероприятия не проводятся: а) при наступлении состояния клинической смерти на фоне острых травм, несовместимых с жизнью; б) при отсутствии рефлекторных ответов на все виды раздражителей; в) при отсутствии пульса, дыхания и артериального давления; г) если клиническая смерть наступила вследствие поражения электрическим током.</p>
41.	<p>Какие могут быть причины нарушения проходимости дыхательных путей кроме западения языка: а) аллергические реакции – отек Квинке, содержимое желудка в глотке и ротовой полости, протезы зубов, кровь при травмах лица и шеи; б) кровь и содержимое желудка; в) укусы пчел, ос, шмелей в шею; г) при получении травмы непроходимость дыхательных путей обуславливает только западение языка из-за тяжелой травмы головы и шеи и при наступившей клинической смерти.</p>
42.	<p>Необходимым условием проведения искусственного дыхания являются: а) применение воздуховода или мешка Амбу; б) профилактика западения корня языка; в) контроль объема вдуваемого воздуха; г) использование приспособления рот-маска-рот.</p>
43.	<p>Какова должна быть по времени продолжительность акта вдоха при искусственной вентиляции легких у взрослых: а) акт вдоха должен длиться 1,5-2 сек.; б) акт вдоха должен длиться до 4-5 сек.; в) акт вдоха должен длиться 0,5-1 сек.; г) в зависимости от веса и роста пострадавшего акт вдоха длится от 1 до 4 сек.</p>
44.	<p>Как контролируется эффективность комплекса сердечно-лёгочной реанимации: а) периодически контролируют пульс на сонной артерии, если он появился, то реанимация проводилась правильно; б) в ходе реанимации следят за тем, чтобы во время вдоха увеличивалась в объеме грудная клетка, а в момент выдоха спадалась. Периодически определяют пульс на сонной артерии, он должен появиться сразу после нажима на грудину; в) пострадавшему открывают глаза, смотрят величину зрачков, их сужение – признак правильно проводимой реанимации; г) следят за цветом губ, мочек ушей. Если они розовеют, то реанимация проводится правильно.</p>
45.	<p>При проведении непрямого массажа сердца ладони следует расположить: а) на верхней трети грудины; б) на границе верхней и средней третей грудины; в) на границе средней и нижней третей грудины; г) в 5 межреберье слева от грудины.</p>
46.	<p>У маленьких детей (возраст до 1 года) предпочтительнее метод искусственного дыхания: а) изо рта в нос; б) изо рта в рот; в) смешанный, одновременно обхватив рот и нос ребенка; г) все перечисленное выше верно.</p>
47.	<p>При подозрении на травму шейного отдела позвоночника нельзя проводить: а) разгибание головы; б) выдвижение нижней челюсти; в) открывание рта; г) открывание рта и выдвижение нижней челюсти.</p>
48.	<p>Как восстанавливается проходимость дыхательных путей при наличии в них рвотных масс, крови, слизи: а) специальным отсасывающим устройством; б) пострадавшего укладывают на несколько минут вниз головой и содержимое глотки и ротовой полости свободно вытекает наружу; в) голову осторожно поворачивают на бок, открывают рот, очищают рот и глотку марлей, бинтом, носовым платком, майкой и т.д.; г) промакивают крупным рыхлым ватным тампоном.</p>

49.	<p>В каких случаях нужно осуществлять искусственную вентиляцию легких «рот в нос», а не «рот в рот»:</p> <p>а) практической разницы нет, кому как удобнее, кто как обучен;</p> <p>б) искусственное дыхание «рот в нос» делают у детей, а «рот в рот» у взрослых пострадавших;</p> <p>в) искусственное дыхание «рот в нос» выполняют, если в ротовой полости находятся рвотные массы, кровь, слезы;</p> <p>г) искусственное дыхание «рот в нос» выполняют при свободной проходимости носовой полости и травмах языка, рта, переломах нижней челюсти, кровотечении в ротовой полости.</p>
50.	<p>Каково правильное положение пострадавшего с восстановленным дыханием и кровообращением:</p> <p>а) на левом боку, левая нога согнута в колене, левая рука подложена под голову, правая рука лежит спереди пострадавшего;</p> <p>б) на спине, голова повернута вправо;</p> <p>в) на животе, голова повернута влево;</p> <p>г) на правом боку, левая рука подложена под правую щеку.</p>
51.	<p>О чём свидетельствует отсутствие пульса на периферических артериях при его наличии на крупных:</p> <p>а) о критическом падении артериального давления;</p> <p>б) о предобморочном состоянии;</p> <p>в) о сердечной слабости;</p> <p>г) об обезвоживании.</p>
52.	<p>Наиболее частое осложнение при неправильном проведении непрямого массажа сердца:</p> <p>а) западение языка, перелом нижней челюсти;</p> <p>б) тупая травма живота, разрыв печени;</p> <p>в) перелом шейного отдела позвоночника;</p> <p>г) переломы рёбер, грудины, мечевидного отростка.</p>
53.	<p>При ранениях мягких тканей запрещается:</p> <p>а) если рана кровоточит – останавливать кровотечения любым из возможных способов;</p> <p>б) обрабатывать рану;</p> <p>в) погружать выпавшие в рану внутренние органы на место;</p> <p>г) перевязывать рану.</p>
54.	<p>Первая медицинская помощь при ранениях мягких тканей включает в себя:</p> <p>а) наложение антибактериальной мази на рану;</p> <p>б) остановку кровотечения и наложение асептической повязки;</p> <p>в) промывание раны спиртом, водкой и т.п.;</p> <p>г) удаление крупных инородных тел из глубины раны (кусочков дерева, стекла и т.д.).</p>
55.	<p>Для доступа к ране при повреждении мягких тканей одежду пострадавшего принято:</p> <p>а) снимать;</p> <p>б) не снимать;</p> <p>в) разрезать и отодвинуть в сторону от раны;</p> <p>г) разрезать, не отодвигая в сторону от раны.</p>
56.	<p>При выпавших в рану внутренних органах (петля кишки, большой сальник, др.) необходимо:</p> <p>а) доставить пострадавшего в стационар;</p> <p>б) погрузить орган вглубь раны;</p> <p>в) попытаться вернуть орган на место;</p> <p>г) обработать рану по общим правилам, не возвращая орган на место, наложить асептическую повязку и как можно быстрее доставить пострадавшего в медицинские организации.</p>
57.	<p>К правилам наложения бинтовых повязок на конечности относится:</p> <p>а) придание конечности выгодного физиологического положения;</p> <p>б) обязательное сохранение нормального кровообращения конечности;</p> <p>в) подвешивание верхней конечности на косынке или бинте;</p> <p>г) все ответы верные.</p>
58.	<p>Повязка на конечность наложена правильно, если наблюдается:</p> <p>а) побледнение кожи ниже места повязки;</p> <p>б) чувство онемения;</p> <p>в) пульсирующие боли;</p> <p>г) вышеперечисленные симптомы отсутствуют.</p>
59.	<p>Первая помощь при ушибах, растяжениях и разрывах связок предусматривает:</p> <p>а) наложения давящей повязки;</p> <p>б) создания покоя поврежденной части тела;</p> <p>в) холод на место поражения;</p> <p>г) все ответы верные.</p>
60.	<p>Укажите правильное определение понятия «кровотечение»:</p> <p>а) движение крови по кровеносным сосудам;</p> <p>б) движение крови к сердцу по венам;</p>

	<p>в) движение крови от сердца по артериям; г) истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенки.</p>
61.	<p>При каком кровотечении кровь алого цвета, бьёт фонтаном или пульсирующей струёй: а) капиллярном; б) венозном; в) паренхиматозном; г) артериальном.</p>
62.	<p>Укажите характерный признак венозного кровотечения: а) кровоточит вся раневая поверхность; б) истечение алой крови пульсирующей струёй; в) истечение крови тёмно-вишнёвого цвета постоянной струёй; г) медленное истечение крови (каплями).</p>
63.	<p>При каком кровотечении кровь изливается во внешнюю среду: а) наружном; б) внутреннем; в) паренхиматозном; г) скрытом.</p>
64.	<p>При каком виде кровотечения у пострадавшего при кашле выделяется алая пенная кровь: а) желудочном; б) лёгочном; в) носовом; г) кишечном.</p>
65.	<p>С чего начинать остановку всех обильных кровотечений при оказании первой помощи: а) с выяснения паспортных данных пострадавшего; б) с выяснения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия; в) с подготовки жгута или жгута-закрутки; г) с пальцевого прижатия кровоточащего сосуда в ране или на протяжении.</p>
66.	<p>Назовите меры первой помощи при подозрении на наличие у пострадавшего внутрибрюшного кровотечения: а) придать горизонтальное положение; б) наложить на живот холод; в) запретить прием пищи и воды; г) все ответы верные.</p>
67.	<p>Какой из приёмов временной остановки наружного кровотечения следует применить при венозном кровотечении: а) наложение жгута; б) наложение жгута-закрутки; в) наложение давящей повязки; г) перевязка сосуда в ране.</p>
68.	<p>Укажите, что из перечисленного отвечает правилам наложения жгута: а) не допускается наложение жгута на голое тело; б) после наложения жгута его концы необходимо надёжно закрепить; в) на кровоточащую рану наложить асептическую повязку; г) все ответы верные.</p>
69.	<p>Укажите признак, свидетельствующий о правильности наложения жгута: а) отсутствие чувствительности кожи ниже уровня наложения жгута; б) синюшность кожного покрова ниже уровня наложения жгута; в) повышение температуры кожи ниже жгута; г) исчезновение пульса на артерии ниже уровня наложения жгута.</p>
70.	<p>Каково максимальное время нахождения жгута на теле: а) 30 мин; б) 60 мин; в) 2 ч; г) 3 ч.</p>
71.	<p>Укажите, какие ошибки могут быть допущены при наложении жгута: а) жгут наложен на конечность при венозном и капиллярном кровотечении; б) жгут наложен на голое тело и далеко от места кровотечения; в) затягивание жгута не обеспечивает остановки кровотечения, концы жгута плохо закреплены; г) все ответы верные.</p>
72.	<p>Какое действие запрещено при оказании первой помощи пострадавшему с кровотечением из уха: а) тампонирование наружного слухового прохода; б) наложение повязки на ухо;</p>

	<p>в) прикладывание к уху ваты или марлевой повязки;</p> <p>г) наклон головы пострадавшего в сторону кровотечения.</p>
73.	<p>Признаки артериального кровотечения:</p> <p>а) кровоточит вся поверхность раны, тогда как отдельных кровоточащих сосудов нет;</p> <p>б) кровь тёмно-красного цвета вытекает равномерно непрерывной струйкой;</p> <p>в) кровь ярко-алого цвета и вытекает из раны пульсирующей струёй;</p> <p>г) все ответы верные.</p>
74.	<p>Что можно использовать в качестве подручных средств для изготовления кровоостанавливающего жгута:</p> <p>а) провод, струну, проволоку;</p> <p>б) шнурки от ботинок, приводные ремни автомобилей;</p> <p>в) бинт, нерастягивающуюся ткань, брючный ремень, пояс от одежды;</p> <p>г) подручные средства использовать нельзя.</p>
75.	<p>Укажите наиболее эффективный способ транспортной иммобилизации шейного отдела позвоночника:</p> <p>а) ватно-марлевым воротником;</p> <p>б) фиксация пострадавшего к носилкам;</p> <p>в) укладыванием на твердую поверхность;</p> <p>г) двумя лестничными шинами Крамера или шейным фиксатором.</p>
76.	<p>Пострадавшего с повреждением шейного отдела позвоночника нельзя транспортировать:</p> <p>а) на боку;</p> <p>б) на щите;</p> <p>в) на животе;</p> <p>г) на спине.</p>
77.	<p>Первоочередными задачами при оказании помощи пострадавшему с позвоночно-спинномозговой травмой являются:</p> <p>а) поддержка дыхания и кровообращения и обеспечение иммобилизации позвоночника с тем, чтобы предупредить дальнейшее повреждение спинного мозга;</p> <p>б) поворот пострадавшего на живот;</p> <p>в) посадка в кресле с приподнятым изголовьем;</p> <p>г) укладка пострадавшего на живот на твердую поверхность и поворот головы вправо.</p>
78.	<p>Причины повреждения позвоночника:</p> <p>а) травмы при ударе, чрезмерное сгибание и переразгибание позвоночника;</p> <p>б) переохлаждение;</p> <p>в) тепловой удар;</p> <p>г) высокая температура тела.</p>
79.	<p>Переломы костей таза возникают при:</p> <p>а) передне-заднем сдавлении;</p> <p>б) боковом сдавлении;</p> <p>в) автомобильных авариях;</p> <p>г) все ответы верные.</p>
80.	<p>К абсолютным признакам переломов костей относятся:</p> <p>а) патологическая подвижность;</p> <p>б) кровоизлияние в зоне травмы;</p> <p>в) обширное повреждение мягких тканей;</p> <p>г) болезненная припухлость в зоне травмы.</p>
81.	<p>Что используется в качестве подручных средств для транспортной иммобилизации:</p> <p>а) ничего;</p> <p>б) части повреждённого автомобиля, гипсовые лонгеты;</p> <p>в) транспортные шины (Крамера, Дитерихса);</p> <p>г) деревянные щиты, доски, ветки деревьев, бинты, косынки и др.</p>
82.	<p>При закрытых переломах транспортная иммобилизация:</p> <p>а) обязательна;</p> <p>б) желательна;</p> <p>в) необязательна;</p> <p>г) невозможна.</p>
83.	<p>При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится:</p> <p>а) в первую очередь;</p> <p>б) во вторую очередь после остановки кровотечения;</p> <p>в) в третью очередь после остановки кровотечения и наложения повязки;</p> <p>г) транспортная иммобилизация не показана.</p>
84.	<p>При переломе костей предплечья транспортная шина накладывается:</p> <p>а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча;</p>

	<p>б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча; в) от основания пальцев до верхней трети плеча; г) от кончиков пальцев до локтевого сустава.</p>
85.	<p>При переломе плечевой кости шина накладывается: а) от пальцев до лопатки с больной стороны; б) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны; в) от пальцев до лопатки со здоровой стороны; г) от локтевого сустава до лопатки с больной стороны.</p>
86.	<p>Протяженность транспортной иммобилизации при переломе бедра: а) таз – голеностопный сустав; б) поясничный отдел – голень; в) подмышечная впадина – стопа; г) тазобедренный сустав – стопа.</p>
87.	<p>Помощь при травматической ампутации конечности: а) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, упаковка ампутированной конечности в холод и доставка в стационар вместе с пострадавшим; б) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, транспортировка пострадавшего в стационар без ампутированной конечности; в) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, упаковка ампутированной конечности в холод и доставка в стационар отдельным транспортом; г) нет правильного ответа.</p>
88.	<p>Характерными общими проявлениями черепно-мозговой травмы являются все, кроме: а) головная боль, тошнота, возможно рвота; б) потеря сознания в момент травмы; в) учащение, а затем резкое урежение частоты пульса; г) затрудненное мочеиспускание и задержка стула.</p>
89.	<p>При проникающих ранениях глазного яблока повязка накладывается: а) на больной глаз; б) на здоровый глаз; в) на оба глаза; г) наложение повязки не показано.</p>
91.	<p>Какое положение необходимо придать пострадавшему в бессознательном состоянии с черепно-мозговой травмой: а) стоя; б) сидя; в) лежа на боку; г) лежа на спине.</p>
92.	<p>Для перелома ребер характерно: а) сильные боли в месте перелома; б) усиление боли при движении; в) резкое усиление боли с рефлекторной остановкой дыхания при глубоком вдохе; г) все ответы верные.</p>
93.	<p>Под пневмотораксом понимают: а) попадание и накопление воздуха в плевральной полости; б) накопление крови в плевральной полости; в) попадание и накопление воздуха в брюшной полости; г) накопление крови в брюшной полости.</p>
94.	<p>Выберите правильную последовательность оказания первой помощи при ожогах: а) прекратить действие травмирующего фактора, защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела; б) защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, прекратить действие травмирующего фактора, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела; в) защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела, прекратить действие травмирующего фактора; г) провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела, прекратить действие травмирующего фактора, защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования.</p>
95.	<p>Какой из перечисленных факторов способствует отморожению: а) длительное пребывание в неподвижном состоянии; б) тесная обувь; в) алкогольное опьянение;</p>

	г) все ответы верные.
96.	При оказании первой помощи при отморожении противопоказано: а) согревать отмороженную часть тела и самого пострадавшего в теплом помещении; б) растирать отмороженную часть тела чистыми руками, смоченными спиртом; в) растирать отмороженную часть тела снегом; г) накладывать на зону поражения стерильную повязку.
97.	В каком направлении наиболее опасно прохождение тока через тело человека: а) правая рука – правая нога, нога – нога; б) рука – рука, левая рука – правая нога; в) голова – нога; правая рука – левая нога; г) правильные ответы б) и в).
98.	Признаки «мнимой» смерти при поражении электротоком: а) слабый пульс на сонной артерии, отсутствие дыхания, бледность кожи, широкие зрачки без реакции на свет; б) широкие зрачки без реакции на свет, остановка сердца, отсутствие сознания; в) широкие зрачки без реакции на свет, остановка дыхания, синюшность кожи и слизистых; г) слабый пульс на сонной артерии, слабое поверхностное дыхание, отсутствие сознания.
99.	Перечислите общие принципы первой помощи при острых отравлениях: а) немедленный вызов скорой медицинской помощи; б) прекращение поступления в организм токсических веществ; в) выведение токсического вещества из организма; г) все перечисленные.
100.	Перечислите мероприятия первой помощи при отравлении угарным газом: а) вынести пострадавшего на свежий воздух; б) вызвать скорую медицинскую помощь; в) контролировать состояние до прибытия помощи; г) все перечисленные.

Ситуационная задача «Первая помощь пострадавшему»

1. Задача может разыгрываться интеллектуальными моделями (волонтерами) в практической форме.

2. Участник знакомится с содержанием задачи непосредственно перед ее выполнением.

3. Решение задачи участниками осуществляется с учетом мероприятий по оказанию первой помощи:

3.1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;

2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;

3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;

4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;

5) оценка количества пострадавших;

6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;

7) перемещение пострадавшего.

3.2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3.3. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

1) придание устойчивого бокового положения;

2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;

3) выдвижение нижней челюсти.

3.4. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) пальцевое прижатие артерии;
- 3) наложение жгута;
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 5) прямое давление на рану;
- 6) наложение давящей повязки.

3.5. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:

- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;
- 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
- 8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий);
- 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
- 10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
- 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

3.6. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

3.7. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

3.8. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Практическая задача «Сердечно-легочная реанимация базовая»

1. Выполнение сердечно-лёгочной реанимации проводится на учебно-симуляционном учебно - тренировочном тренажере.
2. Длительность этапа – не более 15 минут.

Состав конкурсной комиссии конкурса работников
города Пыть - Яха «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

заместитель главы города (направление
деятельности – социальные вопросы),
председатель комиссии

начальник отдела по труду и социальным
вопросам, заместитель председателя
комиссии

специалист - эксперт отдела по труду и
социальным вопросам, секретарь комиссии

Члены комиссии:

главный государственный инспектор труда
Государственной инспекции труда в Ханты-
Мансийском автономном округе - Югре
(по согласованию)

заведующий отделением скорой медицинской
помощи БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая
больница» (по согласованию)

фельдшер выездной бригады отделения скорой
медицинской помощи БУ «Пыть-Яхская
окружная клиническая больница»

(по согласованию)

председатель Пыть – Яхской городской
организации Профессионального союза
работников народного образования и науки
Российской Федерации (по согласованию)

Приложение №3
к постановлению администрации
города Пыть-Яха
от 08.04.2024 № 67-па

Смета расходов на проведение конкурса работников организаций города
Пыть – Яха «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве»

№ п/п	Наименование расходов	Сумма, руб.
1	Расходы на организацию и проведение конкурса, в том числе на приобретение наградной продукции (дипломы, рамки, цветы, питание участников конкурса)	29 040,00
2	Расходы на организацию и проведение конкурса, в том числе денежное вознаграждение победителям и призерам конкурса	30 000,00
	Итого:	59 040,00

Источник финансирования: средства местного бюджета подпрограммы 2 «Улучшение условий и охраны труда в городе Пыть - Яхе» муниципальной программы «Поддержка занятости населения в городе Пыть-Яхе».