

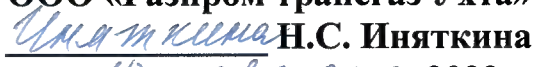
СОГЛАСОВАНО:

Начальник отдела охраны труда
ООО «Газпром трансгаз Ухта»


М.С. Тарасов
«18» 08 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Исполняющий обязанности
начальника УПЦ

ООО «Газпром трансгаз Ухта»

«18» августа 2022 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

консультационного семинара

Тема: «Обучение по оказанию первой помощи пострадавшим (программа Г)»

Цель: получение работниками знаний, умений и навыков, позволяющих оказывать первую помощь пострадавшим до оказания квалифицированной медицинской помощи при несчастных случаях на производстве, травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью; формирование и развитие компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в области охраны труда.

Категория слушателей: руководители, специалисты, служащие, рабочие ООО «Газпром трансгаз Ухта».

Срок обучения – 8 часов, из которых 4 часа отводятся на практические занятия по формированию умений и навыков оказания первой помощи пострадавшим.

Форма обучения – очное обучение (с использованием системы видеоконференцсвязи (ВКС)), с отрывом от работы.

Наименование разделов, тем	Количество часов			Формы контроля
	Всего	Лекции	Практические занятия	
1 Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи	1	1	–	–
2 Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения	3	1	2	–
3 Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах	2	1	1	–
4 Оказание первой помощи при прочих состояниях	2	1	1	–
ИТОГО	8	4	4	опрос / тестирование

Настоящая программа разработана с учетом требований межгосударственного стандарта ГОСТ 12.0.004-2015 «Система стандартов безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения», утвержденного приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 9 июня 2016, «Трудового кодекса Российской Федерации» от 30.12.2001 № 197-ФЗ (с изменениями и дополнениями, Программы обучения по охране труда, согласованной 11.08.2022 в установленном порядке с Министерством труда, занятости и социальной защиты населения Республики Коми (раздел 5 профессионального модуля ПМ 01 «Охрана труда и функционирование системы управления охраной труда», раздел Г дополнительной профессиональной программы повышения квалификации руководителей и специалистов по курсу «Общие вопросы охраны труда и функционирования системы управления охраной труда», утвержденной 18.08.2022, СНО 08.01-09.01.610.16).

Содержание программы

1 Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи

Организация оказания первой помощи в РФ. Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.

Понятие «первая помощь». Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, перечень мероприятий по ее оказанию.

Современные наборы средств и устройств, используемые для оказания первой помощи (аптечка первой помощи (автомобильная), аптечка для оказания первой помощи работникам и др.). Основные компоненты, их назначение.

Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (возможные факторы риска, их устранение).

Основные правила вызова скорой медицинской помощи и других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

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

Основные признаки жизни у пострадавшего. Причины нарушения дыхания и кровообращения. Способы проверки сознания, дыхания, кровообращения у пострадавшего.

Современный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (далее - реанимация). Техника проведения искусственного дыхания и давления руками на грудину пострадавшего при проведении реанимации.

Ошибки и осложнения, возникающие при выполнении реанимационных мероприятий. Показания к прекращению реанимации. Мероприятия, выполняемые после прекращения реанимации.

Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом у пострадавших в сознании, без сознания.

Практическое занятие

Оценка обстановки на месте происшествия. Отработка навыков определения сознания у пострадавшего. Отработка приемов восстановления проходимости верхних дыхательных путей. Оценка признаков жизни у пострадавшего.

Отработка вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Отработка приемов искусственного дыхания «рот ко рту», «рот к носу» с применением устройств для искусственного дыхания. Отработка приемов давления руками на грудину пострадавшего. Выполнение алгоритма реанимации.

Отработка приема перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение. Отработка приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего.

3 Оказание первой помощи при наружных кровотечениях и травмах

Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего.

Понятия «кровотечение», «острая кровопотеря». Признаки различных видов наружного кровотечения (артериального, венозного, капиллярного, смешанного). Способы временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

Оказание первой помощи при носовом кровотечении.

Понятие о травматическом шоке, причины и признаки. Мероприятия, предупреждающие развитие травматического шока.

Травмы головы. Оказание первой помощи. Особенности ранений волосистой части головы. Особенности оказания первой помощи при травмах глаза и носа.

Травмы шеи, оказание первой помощи. Временная остановка наружного кровотечения при травмах шеи. Фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий).

Травмы груди, оказание первой помощи. Основные проявления травмы груди, особенности наложения повязок при травме груди, наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки. Особенности наложения повязки на рану груди с инородным телом.

Травмы живота и таза, основные проявления. Оказание первой помощи.

Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения. Оказание первой помощи. Особенности наложения повязок на рану при выпадении органов брюшной полости, при наличии инородного тела в ране.

Травмы конечностей, оказание первой помощи.

Понятие «иммобилизация». Способы иммобилизации при травме конечностей.

Травмы позвоночника. Оказание первой помощи.

Практическое занятие

Отработка проведения обзорного осмотра пострадавшего. Проведение подробного осмотра пострадавшего.

Отработка приемов временной остановки наружного кровотечения при ранениях головы, шеи, груди, живота, таза и конечностей с помощью пальцевого прижатия артерий (сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, бедренной); наложение табельного и импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки, ремня), максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки.

Отработка наложения окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки.

Отработка приемов наложения повязок при наличии инородного предмета в ране живота, груди, конечностей.

Отработка приемов первой помощи при переломах. Иммобилизация (подручными средствами, аутоиммобилизация, с использованием медицинских изделий).

Отработка приемов фиксации шейного отдела позвоночника.

4 Оказание первой помощи при прочих состояниях

Виды ожогов, их признаки. Понятие о поверхностных и глубоких ожогах. Ожог верхних дыхательных путей, основные проявления. Оказание первой помощи.

Перегревание, факторы, способствующие его развитию. Основные проявления, оказание первой помощи.

Холодовая травма, ее виды. Основные проявления переохлаждения (гипотермии), отморожения, оказание первой помощи.

Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, через кожу.

Оптимальные положения тела пострадавшего с травмами груди, живота, таза, конечностей, с потерей сознания, с признаками кровопотери.

Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания.

Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

Практическое занятие

Отработка приемов наложения повязок при ожогах различных областей тела. Применение местного охлаждения.

Отработка приемов наложения термоизолирующей повязки при отморожениях.

Отработка приемов придания оптимального положения тела пострадавшему при отсутствии сознания, травмах различных областей тела, значительной кровопотере.

Отработка приемов экстренного извлечения пострадавшего из труднодоступного места, отработка основных приемов (пострадавший в сознании, пострадавший без сознания).

Отработка приемов перемещения пострадавших на руках одним, двумя и более участниками оказания первой помощи. Отработка приемов переноски пострадавших с травмами головы, шеи, груди, живота, таза, конечностей и позвоночника.

Способы самопомощи в экстремальных ситуациях.

Список нормативной документации

Постановление Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2021 № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда»

Перечень наглядных пособий и интерактивных обучающих систем

Тренажеры и наглядные пособия

Полномасштабный тренажер оказания первой помощи пострадавшим

Наглядные пособия, демонстрирующие приемы оказания первой помощи

Автоматизированные обучающие системы

Первая помощь, ЭУ.1.2021.00.0.0.909, ООО «Газпром трансгаз Ухта»

Примечание – Перечень видеофильмов, электронных учебников, автоматизированных обучающих систем и тренажеров-имитаторов дополняется за счет разработок специалистов ООО «Газпром трансгаз Ухта», ЧУ ДПО «Газпром ОНУТЦ».

Перечень тестовых дидактических материалов

1. Как проверяется пульс при бессознательном состоянии пострадавшего и при травмах?

1. Пульс проверяется на сонной артерии.
2. Пульс проверяется на запястье.
3. Приложив ухо к груди прослушивается сердцебиение.
4. Все перечисленные варианты.

2. При проведении искусственной вентиляции легких методом «рот в нос» необходимо:

1. Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.
2. Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.
3. Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.
4. Обеспечить надежную изоляцию рук пострадавшего.

3. 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.
4. 40 надавливаний на грудную клетку – 3 вдувания воздуха.

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

1. Проведение непрямого массажа сердца.
2. Освобождение дыхательных путей, проведение искусственной вентиляции легких.
3. Прием нитроглицерина под язык пострадавшего.
4. Освобождение дыхательных путей, проведение искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца.

5. Особенности проведения 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.

4. Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным увеличением объема вдуваемого воздуха.

6 Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении искусственной вентиляции легких составляет:

1. 20-24 вдуваний в минуту для взрослых, 30-36 для детей.
2. 6-8 вдуваний в минуту для взрослых, 8-10 для детей.
3. 8-10 вдуваний в минуту для взрослых, 12-20 для детей.
4. 12-14 вдуваний в минуту для взрослых, 6-8 для детей

7. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:

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

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

3. На спине, на ровной поверхности (колени реанимирующего ниже уровня спины пострадавшего).

4. На спине, на ровной поверхности (колени реанимирующего выше уровня спины пострадавшего).

8. При проведении 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.

4. Обеспечить надежную изоляцию рук пострадавшего.

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

1. При отравлениях у несовершеннолетних детей.

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

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

4. При отравлении у лиц, страдающих эпилепсией.

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 боку.

2. В положении на спине.

3. В положении с приподнятыми нижними конечностями.

4. В положении на животе.

11. При вынужденном длительном наложении кровоостанавливающей жгут необходимо:

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

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

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

4. Не ослаблять для предотвращения повторного кровотечения.

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

1. Придание пострадавшему 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 пострадавшему 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.

4. Придание пострадавшему положения «на боку», первоначальное закрытие раны ладонью, закрытие раны повязкой, обеспечивающей фиксацию грудной клетки пострадавшего.

13. Что необходимо сделать при ожоговой ране?

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

14. 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 положение «на спине».
2. В положение «полусидя».
3. В устойчивое боковое положение.
4. В положение «на животе».

15. Техника наложения кровоостанавливающего жгута предусматривает:

1. Наложение жгута на одежду выше места кровотечения (с указанием времени наложения в записке).
2. Наложение жгута под одежду выше места кровотечения.
3. Наложение жгута на одежду ниже места кровотечения (с указанием времени наложения в записке).
4. Наложение жгута под одежду ниже места кровотечения (с указанием времени наложения в записке).

16. Что в первую очередь может помочь при возникновении не проходящих в покое острых болей за грудиной (в области сердца)?

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

17. 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 с мылом.
3. Промокнуть сухой ветошью.
4. Обработать кожу дезинфицирующим раствором.

18. Порядок оказания первой помощи при открытых переломах.

1. Наложить шину и обезболить (по возможности).
2. Обезболить (по возможности), наложить повязку, наложить шину.
3. Наложить шину, наложить повязку на рану.
4. Наложить повязку и жгут.

19. Способы временной остановки кровотечения:

1. Максимальное сгибание конечности, наложение давящей повязки.
2. Наложение жгута (закрутки).
3. Пальцевое прижатие.
4. Все перечисленные варианты.

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

1. Нагнуть туловище пострадавшего вперед, нанести несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток, при отсутствии эффекта - провести прием «Хемлика».
2. Положить пострадавшего на бок и вызвать интенсивную рвоту.
3. Нанести пострадавшему, стоящему прямо, несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток.
4. Провести искусственную вентиляцию легких.

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

1. Приподнять голову, дать сладкое теплое питье, накрыть рану стерильной салфеткой и положить холод на рану.
2. Не давать пострадавшему пить жидкость, не извлекать инородное тело, прикрыть рану стерильным перевязочным материалом.

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

4. Дать пострадавшему обезболивающее, извлечь инородное тело, накрыть рану стерильной салфеткой.

22. При повреждении костей предплечья или голени шину накладывают:

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

23. Какова правильная последовательность действий при остановке артериального кровотечения?

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

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

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

4. Проводится пальцевая остановка кровотечения, накладывается чистая повязка.

24. Что надо делать при нахождении ранящего предмета в ране?

1. Применить пальцевое прижатие, наложить жгут выше места ранения, вытащить ранящий предмет, наложить повязку.

2. Оставить ранящий предмет в ране, зафиксировать предмет в ране, наложив вокруг него повязку.

3. Вытащить предмет и быстро, без обработки раны антисептиком, наложить повязку.

4. Наложить жгут выше места ранения, вытащить ранящий предмет, обработать рану антисептиком.

25. При повреждении костей плеча или бедра шину накладывают:

1. С захватом трех суставов (двух ниже и одного выше места перелома).

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

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

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

2. 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.

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

4. Придерживать пострадавшего за руки и ноги, по окончании приступа очистить рот, перевести в устойчивое боковое положение.

27. Время наложения кровоостанавливающего жгута:

1. Летом – не более чем на 30 минут, зимой – не более чем на 1 час.
2. Не более чем на 30 минут, независимо от окружающей температуры.
3. Летом – не более чем на 1 час, зимой – не более чем на 30 минут.
4. Не более чем на 1 час, независимо от окружающей температуры.

28. В каком порядке проводятся мероприятия первой помощи при ранении?

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

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).
4. Протереть глаза дезинфицирующим раствором.

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

1. При нажатии на точку в центре носогубного треугольника.
2. При укутывании пострадавшего в одеяло, приведения его в боковое устойчивое положение.
3. 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.
4. Провести искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца.

Правильные ответы к тестовым дидактическим материалам представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Правильные ответы к перечню тестовых дидактических материалов по дисциплине «Обучение по оказанию первой помощи пострадавшим»

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	4	1	3	4	3	3	2	1	3	1
№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
№ ответа	3	1	3	2	1	2	1	2	4	1
№ вопроса	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
№ ответа	2	1	2	2	1	1	3	2	3	3

Тестовые дидактические материалы применяются для проведения текущего контроля за уровнем и качеством полученных при обучении знаний и умений. Применение тестов позволяет оперативно и объективно оценить степень усвоения обучающимися учебного материала.

Тестирование может проводиться с использованием персонального компьютера, что повышает оперативность и снижает трудоемкость проведения этой работы.

Тестирование целесообразно проводить в рамках определенного времени. Затраты времени для тестирования определяются исходя из примерных затрат времени на выполнение одного задания (например, 1 – 2 минуты) и количества предложенных заданий.

В основу подсчета результатов тестирования может быть положена система рейтинговой оценки. Путем деления количества полученных правильных ответов на количество выданных заданий и последующим умножением на 100 определяется процент правильных ответов. Для оценки степени усвоения пройденного учебного материала может использоваться шкала, приведенная в таблице 2.

Таблица 2 – Шкала для оценки степени усвоения пройденного учебного материала

Процент правильных ответов	Оценка
от 80,1% до 100%	5 (отлично)
от 70,1% до 80 %	4 (хорошо)
от 60,1% до 70 %	3 (удовлетворительно)
60 % и менее	2 (неудовлетворительно)