

Министерство здравоохранения Красноярского края  
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Красноярский краевой центр медицинского образования»  
(КГБОУДПО ККЦМО)



Утверждаю:  
Директор КГБОУДПО ККЦМО  
А.И. Грицан  
2026 г.

Дополнительная профессиональная программа  
Дистанционное консультирование очевидцев происшествия или самих пострадавших по  
вопросам оказания первой помощи  
(очная программа)

Красноярск, 2026

**Краткая аннотация:** дополнительная профессиональная программа «Дистанционное консультирование очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи» предназначена для лиц со средним профессиональным образованием, имеющих специальность «Сестринское дело», «Лечебное дело» или «Скорая и неотложная помощь» и осуществляющих профессиональную деятельность в медицинских организациях в должности медицинской сестры или фельдшера по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, фельдшера скорой медицинской помощи, старшего фельдшера.

Программа представлена объемом 18 часов, включает промежуточный и итоговый контроль знаний.

Программа составлена с учетом требований Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 марта 2025 г. №266 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказа Министерства здравоохранения РФ от 03 мая 2024 г. №220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи» и др.

(основание составления программы)

Организация-разработчик: КГБОУДПО ККЦМО  
(наименование организации)

Составители: Головина Н.И. – заведующая отделением педиатрии и современной диагностики; Чустеева Ю.В. – старший методист учебно-методического отдела КГБОУДПО ККЦМО.

(ФИО, должность, место работы)

Рекомендовано: методическим советом КГБОУДПО ККЦМО

от «10» февраля 2026 г. Протокол № 6

## Оглавление

1. Паспорт программы4
2. Учебный план5
3. Тематический план6
4. Календарный учебный график7
5. Рабочая программа8
6. Организационно-педагогические условия реализации программы **Ошибка!**  
**Закладка не определена.**
7. Контроль и оценка результатов освоения образовательной программы12

## 1. Паспорт программы

**1. Цель программы повышения квалификации:** формирование у специалиста навыков дистанционного консультирования очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи.

**2. Планируемые результаты обучения:** обучающийся, освоивший программу, должен обладать теоретическими знаниями об алгоритме дистанционного консультирования очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи, а также уметь применять их на практике.

### Сформированные компетенции

ПК 1	Способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь
ПК 2	Способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи
ПК 2	Осуществление дистанционного консультирования очевидцев происшествия (или самих пострадавших) по вопросам оказания первой помощи до прибытия специалистов скорой медицинской помощи

### 3. Требования к уровню образования обучающихся:

3.1. Категория обучающихся: лица со средним профессиональным образованием, имеющие специальность «Сестринское дело», «Лечебное дело» и профессиональную переподготовку по специальности «Скорая и неотложная помощь» и осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских организациях в должности медицинской сестры или фельдшера по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, фельдшера скорой медицинской помощи, старшего фельдшера.

3.2. Сфера применения профессиональных компетенций: медицинские организации.

3.3. Требования к профессиональной подготовке, необходимой для освоения программы: наличие среднего профессионального образования по специальности «Сестринское дело», «Лечебное дело» и профессиональная переподготовка по специальности «Скорая и неотложная помощь».

### 4. Характеристика подготовки по программе

4.1. Форма обучения (очная, очно-заочная, заочная): очная.

4.2. Нормативный срок освоения программы: 18 час.

4.3. Режим обучения (количество часов в день): 6-8 час.

**2.Учебный план**  
 дополнительной профессиональной программы  
**«Дистанционное консультирование очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи»**  
 (очная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Количество часов			Форма контроля
		всего	лекция	практика	
1	Общие принципы дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи	3	3	-	Тест-контроль
2	Принципы и методы дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи при состояниях, угрожающих жизни и здоровью	14	6	8	Тест-контроль Решение ситуационных задач
3	Итоговая аттестация	1	-	1	Решение ситуационных задач
	<b>Итого</b>	18	9	9	

**3. Тематический план**  
 дополнительной профессиональной программы  
«Дистанционное консультирование очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи»  
 (очная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Количество часов		
		всего	лекция	практика
1	Общие принципы дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи	3	3	-
	Промежуточная аттестация	-	-	-
2	Принципы и методы дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи при состояниях, угрожающих жизни и здоровью	14	6	8
	Промежуточная аттестация	-	-	-
3	Итоговая аттестация	1	-	1
	<b>Итого</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>9</b>

**4. Календарный учебный график**  
дополнительной профессиональной программы  
**«Дистанционное консультирование очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи»**  
(очная программа)

Обучение по курсу «Дистанционное консультирование очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи» проводится согласно расписанию занятий, составленного в соответствии с учебным планом.

**5. Рабочая программа**  
 дополнительной профессиональной программы  
**«Дистанционное консультирование очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи»**  
 (очная программа)

№ п/п	Наименование разделов и тем	Содержание (перечень учебных вопросов)	Количество часов	Код компетенции
1	Общие принципы дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи	<b>Лекция</b> Нормативно-правовые основы оказания первой помощи. Оснащение для оказания первой помощи. Значение дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи для сохранения здоровья и жизни человека. Роль диспетчера скорой медицинской помощи. Базовые принципы дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи.	3	ПК 1 ПК 2 ПК 3
2	Принципы и методы дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи при состояниях, угрожающих жизни и здоровью	<b>Лекция</b> Отсутствие сознания. Остановка дыхания и кровообращения. Наружные кровотечения. Инородные тела верхних дыхательных путей. Травмы различных областей тела. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур. Отравления. Боль в груди. Судороги. Способы преодоления возможных затруднений в процессе дистанционного консультирования.	6	ПК 1 ПК 2 ПК 3
		<b>Практика</b> Решение ситуационных задач (с элементами симуляционного обучения), моделирующих ситуации необходимости дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи при состояниях, угрожающих жизни и здоровью.	8	
3	<b>Итоговая аттестация</b>	Решение ситуационных задач	1	

## 6. Организационно-педагогические условия реализации программы

### 6.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение: куратор курса, тьютор – специалист, имеющий высшее профессиональное образование, соответствующее преподаваемому профилю. Преподаватели, обеспечивающие сопровождение курса и сопровождение обучения слушателей должны проходить повышение квалификации по специальности не реже одного раза в пять лет.

### 6.2. Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Учебная аудитория	- теоретическое	ПК, проектор, парты, стулья
Симуляционный класс	- практическое	симуляционное оборудование: – тренажер-манекен взрослого для отработки приемов сердечно-легочной реанимации (с контроллером/без), младенца (также манекены используются для обучения наложению повязок, иммобилизации, придания необходимого положения тела и др.), – тренажер-манекен (торс) взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей, – расходный материал для тренажеров, – набор имитаторов травм и повреждений; расходные материалы: – аптечки первой помощи (автомобильная, для оказания первой помощи работникам, аптечка для образовательных организаций), – табельные средства для оказания первой помощи (устройства для проведения искусственного дыхания различных моделей, кровоостанавливающие жгуты, перевязочные средства и др.), – подручные материалы, имитирующие носилочные средства, средства для остановки кровотечения, перевязочные, иммобилизирующие средства), – спасательные изотермические одеяла, охлаждающие пакеты, – одноразовые перчатки, салфетки, дезинфицирующие средства и др.
Симуляционный класс	- итоговая аттестация	симуляционное оборудование: – тренажер-манекен взрослого для отработки приемов сердечно-легочной реанимации (с контроллером/без), младенца

		<p>(также манекены используются для обучения наложению повязок, иммобилизации, придания необходимого положения тела и др.),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– тренажер-манекен (торс) взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей,</li> <li>– расходный материал для тренажеров,</li> <li>– набор имитаторов травм и повреждений;</li> <li>– расходные материалы:</li> <li>– аптечки первой помощи (автомобильная, для оказания первой помощи работникам, аптечка для образовательных организаций),</li> <li>– табельные средства для оказания первой помощи (устройства для проведения искусственного дыхания различных моделей, кровоостанавливающие жгуты, перевязочные средства и др.),</li> <li>– подручные материалы, имитирующие носилочные средства, средства для остановки кровотечения, перевязочные, иммобилизирующие средства),</li> <li>– спасательные изотермические одеяла, охлаждающие пакеты,</li> <li>– одноразовые перчатки, салфетки, дезинфицирующие средства и др.</li> </ul>
--	--	--

### 6.3. Учебно-материальное, информационное обеспечение программы

#### Электронные образовательные ресурсы

1. «Гарант» – информационно-правовой портал: <http://www.garant.ru/>
2. «КонсультантПлюс» – справочно-правовая система: <http://www.consultant.ru/>
3. «Все о первой помощи» (Партнерство профессионалов первой помощи): <http://allfirstaid.ru/>

#### Литература

1. Биркун А.А., Григорьев П.Р., Миннуллин И.П. и др. Принципы и методы дистанционного консультирования исполнителей первой помощи на месте происшествия специалистами скорой медицинской помощи: метод. Рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко и Л.И. Дежурного. М., ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2025. 68 с.
2. Первая помощь: учебное пособие для лиц, оказывающих первую помощь в соответствии с Порядком оказания первой помощи. Под ред. Л.И. Дежурного, Г.В. Неудахина, А.А. Колодкина, А.Ю. Закурдаевой. М.: ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, 2025. 118 с

#### Нормативные и регламентирующие документы

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 марта 2025 г. №266 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.05.2024 г. №220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи».
5. Приказ Минздрава России от 24 мая 2024 г. № 260н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)».
6. Приказ Минздрава России от 24 мая 2024 г. № 261н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий в организациях, осуществляющих образовательную деятельность».
7. Приказ Минздрава России от 24 мая 2024 г. № 262н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий».

## 7. Контроль и оценка результатов освоения образовательной программы

Оценка освоения дополнительной профессиональной программы «Дистанционное консультирование очевидцев происшествия или самих пострадавших по вопросам оказания первой помощи» включает итоговую аттестацию в форме защиты практических навыков. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся в начале обучения.

Используемые контрольно-измерительные материалы для оценки качества освоения программы:

1. тестовые задания,
2. ситуационные задачи.

При успешном освоении программы выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Результаты обучения (освоенные ОК)	Основные показатели результатов подготовки	Формы контроля
ПК 1 Способность выявлять состояния, при которых оказывается первая помощь	<b>Знать:</b> – общие положения, касающиеся первой помощи и основные понятия, ее определяющие, в том числе права и обязанности по оказанию первой помощи; – организационно-правовые аспекты оказания первой помощи; – состояния, при которых оказывается первая помощь, ее основные мероприятия; – причины, статистику и особенности разных видов несчастных случаев, травм, отравлений и других состояний, заболеваний, угрожающих жизни и здоровью граждан – общую последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших; – внешние факторы, создающие опасности при оказании первой помощи; – признаки отсутствия сознания и дыхания; – признаки острой непроходимости дыхательных путей; – правила проведения обзорного осмотра и признаки наружных кровотечений; – правила проведения подробного осмотра пострадавшего на наличие травм и повреждений; – признаки ожогов и других эффектов воздействия высоких температур; – признаки отморожений и других эффектов воздействия низких	Тест-контроль Решение ситуационных задач

	<p>температур;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– признаки отравлений.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– определять угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;</li> <li>– определять угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего и окружающих;</li> <li>– оценивать количество пострадавших;</li> <li>– определять наличие сознания у пострадавшего;</li> <li>– определять наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;</li> <li>– определять наличие кровообращения, проверять наличие пульса на магистральных артериях;</li> <li>– проводить обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;</li> <li>– определять признаки кровопотери;</li> <li>– проводить подробный осмотр и опрос пострадавшего: головы, шеи, груди, спины, живота и таза, конечностей.</li> </ul>	
<p>ПК 2 Способность выполнять мероприятия по оказанию первой помощи</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– способы перемещения пострадавших;</li> <li>– правила оказания первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, правила проведения сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– правила оказания первой помощи при инородных телах верхних дыхательных путей;</li> <li>– правила оказания первой помощи при травмах различных областей тела;</li> <li>– правила транспортной иммобилизации;</li> <li>– правила оказания первой помощи при ожогах и других эффектах воздействия высоких температур;</li> <li>– правила оказания первой помощи при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;</li> <li>– правила оказания первой помощи при отравлениях.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– устранять угрожающие факторы для жизни и здоровья;</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– прекращать действие повреждающих факторов на пострадавшего;</li> <li>– извлекать пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;</li> <li>– применять различные способы перемещения, пострадавших одним, двумя или более участников оказания первой помощи;</li> <li>– вызывать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом;</li> <li>– использовать штатные (аптечки первой помощи) и подручные средства оказания первой помощи;</li> <li>– открывать дыхательные пути запрокидыванием головы с подъемом подбородка, выдвижением нижней челюсти;</li> <li>– осуществлять давление руками на грудину пострадавшего;</li> <li>– проводить искусственное дыхание «рот ко рту», «рот к носу», с использованием устройства для искусственного дыхания;</li> <li>– обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей, приданием устойчивого бокового положения;</li> <li>– проводить удаление инородного тела из верхних дыхательных путей пострадавшего;</li> <li>– владеть приемами временной остановки наружного кровотечения: пальцевое прижатие артерии, наложение жгута или жгута-закрутки, максимальное сгибание конечности в суставе, прямое давление на рану, наложение давящей повязки;</li> <li>– оказывать первую помощь при ранениях различной локализации;</li> <li>– накладывать повязки на различные участки тела;</li> <li>– накладывать окклюзионную (герметизирующую) повязку на грудную клетку;</li> <li>– проводить иммобилизацию</li> </ul>	
--	--	--

	<p>(аутоиммобилизация, с помощью подручных средств, с использованием медицинских изделий);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– фиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);</li> <li>– прекращать воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);</li> <li>– применять местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;</li> <li>– применять термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;</li> <li>– придавать пострадавшему оптимальное положение тела;</li> <li>– контролировать состояние пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);</li> <li>– оказывать психологическую поддержку пострадавшему.</li> </ul>	
<p>ПК 3 Осуществление дистанционного консультирования очевидцев происшествия (или самих пострадавших) по вопросам оказания первой помощи до прибытия специалистов скорой медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы дистанционного консультирования очевидцев происшествия (или самих пострадавших) по вопросам оказания первой помощи до прибытия специалистов скорой медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществлять дистанционное консультирование очевидцев происшествия (или самих пострадавших) по вопросам оказания первой помощи до прибытия специалистов скорой медицинской помощи.</li> </ul>	

## Фонд оценочных средств

1. Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших, который применяется при угрожающих состояниях и заболеваниях до оказания медицинской помощи, носит название:
  - а. Первичная медико-санитарная помощь
  - б. Доврачебная помощь
  - в. Первая медицинская помощь
  - г. Неотложная медицинская помощь
  - д. Первая помощь (ПП)
  
2. Не обязаны оказывать ПП в соответствии федеральными законами или иными нормативными правовыми актами:
  - а. Водители транспортных средств, причастные к ДТП
  - б. Военнослужащие, сотрудники органов внутренних дел, аварийно-спасательных служб
  - в. Любые лица, имеющие знания и навыки оказания ПП
  - г. Все подготовленные граждане при введении режима повышенной готовности и чрезвычайной ситуации
  - д. Работники предприятий, на которых такая обязанность возложена работодателем
  
3. Согласно федеральному законодательству, право оказывать ПП имеет любой человек при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков:
  - а. Верно
  - б. Неверно
  
4. Неумышленное причинение вреда пострадавшему в условиях крайней необходимости (т. е. для устранения непосредственной угрозы жизни и здоровью пострадавшего, которую невозможно было устранить иными средствами):
  - а. Не является ни правонарушением, ни преступлением
  - б. Является административным правонарушением и наказывается штрафом
  - в. Является административным правонарушением и наказывается предупреждением
  - г. Является преступлением и наказывается лишением свободы
  - д. Является преступлением и наказывается исправительными работами
  
5. Наименее распространенным препятствием для оказания ПП очевидцами неотложных состояний является:
  - а. Паника
  - б. Боязнь проблем с законом
  - в. Нехватка знаний и навыков оказания ПП
  - г. Безразличие к пострадавшему
  - д. Боязнь прямого контакта с пострадавшим
  
6. Дистанционное консультирование диспетчерами способствует преодолению психологических и физических барьеров для оказания ПП очевидцами и повышает частоту оказания ПП в реальных неотложных ситуациях.
  - а. Верно
  - б. Неверно
  
7. Обязательные условия для предоставления инструкций по ПП по телефону включают согласие очевидца оказывать ПП и устное подтверждение того, что очевидец ранее проходил курсы по ПП:
  - а. Верно

б. Неверно

8. Пропуск некоторых элементов опроса по алгоритму дистанционного консультирования с целью быстрого перехода к инструкциям по оказанию ПП:

а. Не допускается, так как снижает точность и качество дистанционного консультирования

б. Возможен, но только в случаях, когда необходимая информация уже была предоставлена очевидцем самостоятельно

9. Если есть сомнения в том, что очевидец понял вопрос или инструкцию, диспетчеру следует:

а. Пропустить эту инструкцию и перейти к следующему шагу алгоритма

б. Попросить очевидца повторить слово в слово то, что только что было сказано диспетчером

в. Оперативно перепроверить, понял ли очевидец инструкцию

10. Если очевидец по какой-либо причине не в состоянии выполнять инструкции по оказанию ПП, диспетчеру следует:

а. Прекратить дистанционное консультирование

б. Рекомендовать передать трубку другому очевидцу

в. Настаивать на безоговорочном выполнении инструкций

11. Укажите первое звено «цепочки выживания»:

а. Оказание СМП

б. Раннее начало базовой СЛР

в. Раннее распознавание остановки кровообращения и вызов помощи

г. Раннее выполнение дефибриляции

д. Оказание помощи в стационаре

12. Главными критериями для распознавания остановки кровообращения по телефону являются:

а. Отсутствие сознания и отсутствие пульса на сонной артерии

б. Отсутствие дыхания и выраженная бледность кожи

в. Отсутствие пульса на сонной артерии и агональное дыхание

г. Отсутствие пульса на сонной артерии и поверхностное дыхание

д. Отсутствие сознания и отсутствие нормального дыхания

13. Какую формулу используют для упрощённого выражения алгоритма диагностики остановки кровообращения по телефону?

а. «Да-Нет-Вперёд»

б. «Нет-Нет-Вперёд»

в. «Вперёд-Нет-Да»

г. «Нет-Да-Вперёд»

д. «Да-Да-Нет»

14. Что характерно для агонального дыхания?

а. Частые шумные глубокие дыхательные движения

б. Редкие глубокие судорожные дыхательные движения и храп

в. Поверхностное свистящее дыхание

г. Постепенное нарастание частоты дыхательных движений

д. Полное отсутствие движений грудной клетки

15. Наличие агонального дыхания свидетельствует о том, что остановка кровообращения уже произошла, что требует скорейшего перехода к выполнению СЛР.
- Верно
  - Неверно
16. Если очевидец не может уверенно ответить, является ли дыхание пострадавшего «нормальным», следует попросить его произносить «есть» (или «вдох») каждый раз, когда грудь пострадавшего поднимается, чтобы оценить длительность пауз между вдохами.
- Верно
  - Неверно
17. Если оценка состояния показала, что у пострадавшего нет сознания, но есть нормальное дыхание, необходимо рекомендовать очевидцу:
- Выполнить подсчет дыхательных движений за минуту
  - Ничего не предпринимать, ожидать прибытия СМП
  - Немедленно найти помощника, умеющего проводить СЛР
  - Уложить пострадавшего на бок, запрокинуть ему голову
  - Приступить к выполнению надавливаний руками на грудину
18. Каковы ключевые требования к выполнению надавливаний на грудину очевидцем под руководством диспетчера?
- Давить постепенно, не слишком сильно, не прерываться
  - Давить быстро, осторожно, с минимальными перерывами
  - Давить ритмично, плавно, с небольшими паузами
  - Давить быстро, сильно, не останавливаться
  - Давить равномерно, осторожно, не глубоко
19. При выполнении СЛР очевидцем под руководством диспетчера существует высокий риск причинения пострадавшему серьезных повреждений, и этот риск преобладает над риском смерти из-за неэффективной СЛР.
- Верно
  - Неверно
20. Если очевидец отказывается выполнять искусственное дыхание, необходимо перейти к инструкциям по выполнению компрессий грудной клетки без искусственных вдохов.
- Верно
  - Неверно
21. Обеспечение безопасных условий для оказания ПП имеет приоритет по сравнению с немедленной остановкой наружного кровотечения у пострадавших.
- Верно
  - Неверно
22. Если механизм получения повреждений указывает на возможную травму позвоночника (например, ДТП или падение с высоты), то первичная оценка сознания и дыхания пострадавшего должна выполняться:
- Без изменения положения тела пострадавшего
  - После поворота пострадавшего на спину, с защитой головы и шеи руками
  - После поворота пострадавшего на спину, без предохранительных мер
23. Если у пострадавшего с остановкой кровообращения и дыхания есть повреждения грудной клетки, проведение СЛР нецелесообразно и противопоказано:

- а. Верно
- б. Неверно

24. Какой метод остановки наружного кровотечения является приоритетным при оказании помощи очевидцами происшествия согласно инструкциям диспетчера?

- а. Наложение давящей повязки
- б. Сгибание конечности в суставе
- в. Давление руками на рану через чистую ткань
- г. Наложение кровоостанавливающего жгута
- д. Пальцевое прижатие артерии

25. Укажите правильную инструкцию по оказанию ПП при переломе конечности.

- а. Обеспечить неподвижность повреждённой конечности
- б. Обеспечить возвышенное положение конечности
- в. Попытаться аккуратно выпрямить травмированную конечность
- г. Наложить на место перелома давящую повязку
- д. Приложить лёд на кожу на 30 минут

26. При носовом кровотечении необходимо дать инструкцию:

- а. Плотно установить в носовые ходы ватные или марлевые тампоны, принять препарат, снижающий кровяное давление
- б. Сесть прямо, максимально запрокинуть голову, проглатывать кровь по мере скопления в глотке
- в. Сесть с небольшим наклоном вперёд, зажать нос пальцами, дышать ртом, не глотать кровь

27. Что не относится к проявлениям тяжёлой (полной или почти полной) обструкции дыхательных путей инородным телом:

- а. Неспособность говорить
- б. Крайне затруднённое дыхание
- в. Цианоз
- г. Отсутствие дыхания
- д. Сильный кашель

28. В случае нетяжёлой неполной обструкции дыхательных путей инородным телом у взрослого пострадавшего необходимо дать очевидцу следующие инструкции:

- а. Выполнить пять абдоминальных компрессий
- б. Придать пострадавшему положение с наклоном вперёд и выполнить несколько сильных ударов ладонью по спине
- в. Придать пострадавшему положение с наклоном вперёд и говорить ему, чтобы он продолжал кашлять
- г. Уложить пострадавшего на бок и аккуратно запрокинуть ему голову
- д. Попытаться нащупать инородное тело во рту пострадавшего своими пальцами и удалить его

29. С целью удаления инородного тела из дыхательных путей у взрослого пострадавшего в сознании с признаками тяжёлой обструкции необходимо после быстрого осмотра полости рта:

- а. Начать с пяти сильных ударов основанием ладони между лопатками, а при неэффективности перейти к абдоминальным компрессиям
- б. Говорить пострадавшему, чтобы он кашлял как можно сильнее, не предпринимать дополнительные меры

- в. Начать с пяти абдоминальных компрессий, а при неэффективности приступить к ударам основанием ладони между лопатками
- г. Немедленно приступить к надавливаниям руками на грудину пострадавшего
- д. Уложить пострадавшего на бок, запрокинуть ему голову, очистить рот пальцами

30. С целью удаления инородного тела из дыхательных путей у ребёнка первого года жизни в сознании с признаками тяжёлой обструкции необходимо после быстрого осмотра полости рта:

- а. Начать с пяти сильных ударов основанием ладони по спине ребёнка, а при неэффективности перейти к абдоминальным компрессиям
- б. Уложить ребёнка на спину, начать искусственное дыхание и надавливания пальцами в центр груди
- в. Начать с пяти ударов основанием ладони по спине ребёнка, а при неэффективности приступить к надавливаниям двумя пальцами в центр груди
- г. Начать с пяти абдоминальных компрессий, а при неэффективности перейти к ударам основанием ладони по спине ребёнка
- д. Начать с пяти надавливаний двумя пальцами в центр груди, а при неэффективности приступить к ударам основанием ладони по спине ребёнка

31. При продолжающихся генерализованных судорогах меры по оказанию ПП включают всё перечисленное, кроме:

- а. Защита головы пострадавшего от травм
- б. Удаление любых расположенных рядом с пострадавшим предметов, которые могут вызвать травмы
- в. Осторожное перемещение пострадавшего в положение лежа для защиты от падения
- г. Принудительное удержание пострадавшего с целью ограничения движений
- д. Внимательное наблюдение за состоянием пострадавшего

32. При обращении в СМП по поводу судорог, в каком случае следует рекомендовать очевидцу уложить пострадавшего на бок и осторожно запрокинуть ему голову:

- а. Судороги продолжаются
- б. Судороги прекратились, пострадавший в сознании, дыхание нормальное
- в. Судороги прекратились, пострадавший без сознания, дыхание нормальное
- г. Судороги прекратились, пострадавший без сознания, дыхание отсутствует
- д. Судороги прекратились, пострадавший без сознания, дыхание агональное

33. При ожогах меры по оказанию ПП включают всё перечисленное, кроме:

- а. Промывание места ожога холодной водой в течение 20 минут
- б. Прекращение действия повреждающего фактора
- в. Аккуратное удаление с места ожога прилипшей одежды
- г. Прикладывание льда, обёрнутого тканью, к месту ожога, когда промывание водой недоступно
- д. Наблюдение за состоянием пострадавшего до прибытия помощи

34. Какая из перечисленных мер не рекомендована для оказания ПП пострадавшему в сознании с гипертермией?

- а. Растирание кожи раствором этилового спирта
- б. Обкладывание полотенцами, смоченными прохладной водой
- в. Прохладное питьё
- г. Расстегивание одежды и обдувание
- д. Перемещение в прохладное место

35. При переохлаждении меры по оказанию ПП включают всё перечисленное, кроме:
- а. Укутывание одеялом и/или другим изолирующим материалом
  - б. Перемещение в тёплое место
  - в. При отсутствии дрожания, согревание с помощью грелок, обёрнутых тканью
  - г. При отсутствии дрожания, активное растирание кожи
  - д. При наличии ясного сознания, тёплое питье, содержащее сахар
36. При отморожениях рекомендуется активное согревание повреждённого участка путем погружения в горячую воду, так как это позволяет быстро усилить кровообращение и предупредить дополнительную травму.
- а. Верно
  - б. Неверно
37. В случае проглатывания едкого вещества (кислота, щёлочь) инструкции по оказанию ПП пострадавшему в сознании включают всё перечисленное, кроме:
- а. Помочь пострадавшему прополоскать рот водой
  - б. Рекомендовать пострадавшему вызвать рвоту
  - в. Помочь пострадавшему принять положение лёжа на левом боку
  - г. Не предлагать и не разрешать пострадавшему принимать что-либо внутрь
  - д. Внимательно следить за состоянием пострадавшего до прибытия СМП
38. При подозрении на отравление особо опасным веществом из инструкций по оказанию ПП пострадавшему с остановкой кровообращения необходимо исключить:
- а. Придание пострадавшему положения лёжа на спине
  - б. Компрессии грудной клетки
  - в. Искусственное дыхание
  - г. Счет компрессий грудной клетки вслух
39. При попадании токсичного вещества в глаза рекомендуется:
- а. Промывать глаза чистой проточной водой в течение 20 минут
  - б. Промывать глаза слабым раствором любого доступного антисептика в течение 10-15 минут
  - в. Не промывать глаза, чтобы не причинить дополнительную травму
40. Что из перечисленного не характерно для боли в груди, вызванной ишемией миокарда?
- а. Может быть связана с психоэмоциональным напряжением
  - б. Может ощущаться в руке, челюсти, шее, спине, верхней части живота
  - в. Имеет колющий характер, интенсивность меняется при перемене положения тела
  - г. Имеет пекущий, сжимающий или давящий характер
  - д. Может быть связана с физической нагрузкой

Номера тестов и правильные ответы

- 1-д, 2-в, 3-а, 4-а, 5-г, 6-а, 7-б, 8-б, 9-в, 10-б  
11-в, 12-д, 13-б, 14-б, 15-а, 16-а, 17-г, 18-г, 19-б, 20-а  
21-а, 22-а, 23-б, 24-в, 25-а, 26-в, 27-д, 28-в, 29-а, 30-в  
31-г, 32-в, 33-в, 34-а, 35-г, 36-б, 37-б, 38-в, 39-а, 40-в

**Пример ситуационной задачи по теме  
(диспетчеру провести консультирование по оказанию ПП на основании  
предоставляемой очевидцем информации)**

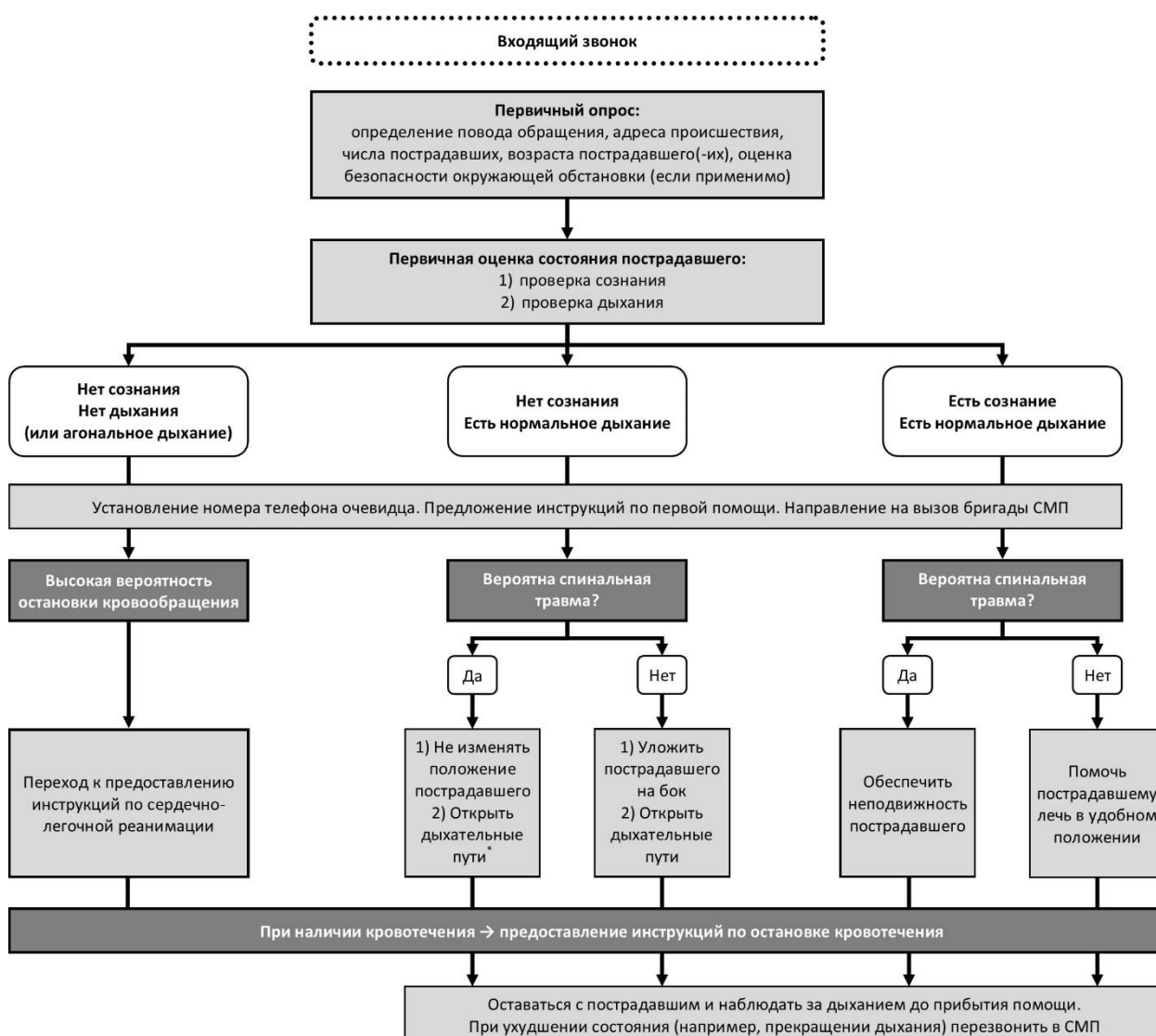
УСЛОВИЕ: Поступает звонок от женщины, которая сообщает, что, находясь дома, она услышала, как в соседней комнате что-то упало. Войдя в комнату, она обнаружила на полу своего отца, который не двигается и не откликается.

[Манекен, имитирующий пострадавшего, лежит на животе.]

РОЛЬ ДИСПЕТЧЕРА: Осуществлять опрос очевидца и предоставлять ему инструкции по оказанию ПП в соответствии с базовым алгоритмом – см. ниже.

РОЛЬ ОЧЕВИДЦА (сообщается ему скрыто от аудитории и исполнителя роли диспетчера): Отвечать на вопросы диспетчера, в точности следовать его указаниям. В процессе общения с диспетчером в подходящий момент:

- (а) выразить сомнения, дышит ли пострадавший;
- (б) выразить опасения, что давление руками на грудь причинит пострадавшему вред.



(см. Биркун А.А., Григорьев П.Р., Миннуллин И.П. и др. Принципы и методы дистанционного консультирования исполнителей первой помощи на месте происшествия специалистами скорой медицинской помощи: метод. Рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко и Л.И. Дежурного. М., ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2025. 68 с.)