Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Чирикова Лилия Ивановна
Должность: Директор филиала
Дата подписания: 19.10.2026 16:24:30
Уникальный программный ключ:
750e77999bb0631a45cbf7b4a579c1095bcef032814fee919138f73a4ce0cad5

Приложение 17 к ППССЗ
по специальности 23.02.09

ФОНДОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

СГ.03 Безопасность жизнедеятельности
основной профессиональной образовательной программы
по специальности
23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте)

(Базовая подготовка среднего профессионального образования)

Содержание

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств.
2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке.
3. Оценка освоения учебной дисциплины:
3.1 Формы и методы оценивания.
3.2 Кодификатор оценочных средств.
4. Задания для оценки освоения дисциплины.

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

В результате освоения учебной дисциплины *СГ.03 Безопасность жизнедеятельности* обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности *23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) (базовая подготовка)* следующими знаниями, умениями, которые формируют профессиональные компетенции, и общими компетенциями:

У1 - соблюдать нормы экологической безопасности на рабочем месте;

У2 - использовать на рабочем месте средства индивидуальной защиты от поражающих факторов при ЧС;

У3 - выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задач и/или проблем поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении ЧС;

У4 - участвовать в работе коллектива, команды, взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами для создания человеко- и природозащитной среды осуществления профессиональной деятельности;

У5 - действовать в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;

У6 - соблюдать правила поведения и порядок действий населения по сигналам гражданской обороны;

У7 - владеть общей физической и строевой подготовкой, навыками обязательной подготовки к военной службе;

У8 - выполнять мероприятия доврачебной помощи пострадавшим;

У9 - демонстрировать основы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим;

У10 - осуществлять профилактику инфекционных заболеваний;

У11 - определять показатели здоровья и оценивать физическое состояние

З1 - актуальный профессиональный и социальный контекст поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении ЧС;

З2 - область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы;

З3 - порядок применения современных средств и устройств информатизации и цифровых инструментов в обеспечении безопасности жизнедеятельности и защиты окружающей среды в процессе решения задач социальной и профессиональной деятельности;

З4 - психологические аспекты деятельности трудового коллектива и личности для минимизации опасностей и эффективного управления рисками ЧС на рабочем месте;

З5 - нормы экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности;

З6 - основы военной безопасности и обороны государства;

З7 - организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке;

З8 - основы строевой, огневой и тактической подготовки;

З9 - боевые традиции Вооруженных Сил России;

З10 - характеристики поражений организма человека от воздействий опасных факторов;

З11 - классификацию и общие признаки инфекционных заболеваний;

З12 - факторы формирования здорового образа жизни

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.

ОК07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

Формой аттестации по учебной дисциплине является ***дифференцированный зачет.***

2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

2.1. В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций:

Результаты обучения (У, З, ОК)	Показатели оценки результатов	Форма контроля и оценивания
Уметь:		***Формы контроля обучения:*** - домашние задания проблемного характера; - практические задания по работе с информацией, документами, литературой. ***Формы оценки результативности обучения:*** - традиционная система отметок в баллах за каждую выполненную работу, - итоговый контроль. ***Методы контроля направлены на проверку умения обучающихся:*** - выполнять условия задания на творческом уровне с представлением собственной позиции; - делать осознанный выбор способов действий из ранее известных; - осуществлять коррекцию (исправление) сделанных ошибок на новом уровне предлагаемых
У1 - соблюдать нормы экологической безопасности на рабочем месте ОК 01	правильно соблюдает нормы экологической безопасности на рабочем месте	
У2 - использовать на рабочем месте средства индивидуальной защиты от поражающих факторов при ЧС ОК 01	правильно использует на рабочем месте средств индивидуальной защиты от поражающих факторов при ЧС	
У3 - выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задач и/или проблем поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении ЧС ОК 02	демонстрирует умение выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задач и/или проблем поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении ЧС	
У4 - участвовать в работе коллектива, команды, взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами для создания человеко - и природо-защитной среды осуществления профессиональной деятельности ОК 04	эффективно участвует в работе коллектива, команды, взаимодействует с коллегами, руководством, клиентами для создания человеко - и природо-защитной среды осуществления профессиональной деятельности	
У5 - действовать в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени ОК 07	правильно действует в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	
У6 - соблюдать правила поведения и порядок действий населения по сигналам гражданской обороны ОК 07	правильно соблюдает правила поведения и порядок действий населения по сигналам гражданской обороны	
Модуль «Основы военной службы» (юноши)		
У7 - владеть общей физической и строевой подготовкой, навыками обязательной подготовки к военной службе ОК 07	демонстрирует общую физическую и строевую подготовку, навыки обязательной подготовки к военной службе	

У8 - выполнять мероприятия доврачебной помощи пострадавшим ОК 07	быстро и правильно выполняет мероприятия первой доврачебной помощи пострадавшим	заданий; - работать в группе и представлять как свою, так и позицию группы. ***Методы оценки результатов обучения***: - формирование результата итоговой аттестации по дисциплине на основе суммы результатов текущего и итогового контроля.
Модуль «Основы медицинских знаний» (девушки)		
У9 - демонстрировать основы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим ОК 07	демонстрирует основы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим	
У10 - осуществлять профилактику инфекционных заболеваний ОК 07	владеет принципами профилактики инфекционных заболеваний	
У11 - определять показатели здоровья и оценивать физическое состояние ОК 07	определяет показатели здоровья и оценивание физического состояния	
Знать:		
З1 - актуальный профессиональный и социальный контекст поддержания безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении ЧС ОК 01	владеет знаниями о безопасных условиях жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени	
З2 - порядок применения современных средств и устройств информатизации и цифровых инструментов в обеспечении безопасности жизнедеятельности и защиты окружающей среды в процессе решения задач социальной и профессиональной деятельности ОК 02	знает порядок применения современных средств и устройств информатизации и цифровых инструментов в обеспечении безопасности жизнедеятельности и защиты окружающей среды в процессе решения задач социальной и профессиональной деятельности	
З3 - психологические аспекты деятельности трудового коллектива и личности для минимизации опасностей и эффективного управления рисками ЧС на рабочем месте ОК 04	ориентируется в психологических аспектах деятельности трудового коллектива и личности для минимизации опасностей и эффективного управления рисками ЧС на рабочем месте	
З4 - нормы экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности ОК 07	знает нормы экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности	
Модуль «Основы военной службы» (юноши)		
З5 - область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы ОК 01	применяет профессиональные знания при исполнении обязанностей военной службы	
З6 - основы военной безопасности	демонстрирует знания об	

и обороны государства ОК 07	основах военной безопасности и обороны государства	
З7 - организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке ОК 07	не уклоняется от службы в рядах ВС РФ	
З8 - основы строевой, огневой и тактической подготовки ОК 07	демонстрирует владение основами строевой, огневой и тактической подготовки	
З9 - боевые традиции Вооруженных Сил России ОК 07	демонстрирует знания боевых традиций Вооруженных Сил России	
Модуль «Основы медицинских знаний» (девушки)		
З10 - характеристики поражений организма человека от воздействий опасных факторов ОК 07	владеет знаниями о последствиях поражений организма человека от воздействий опасных факторов	
З11 - классификацию и общие признаки инфекционных заболеваний ОК 07	демонстрирует приемы оказания первой медико-санитарной помощи, владеет методами доврачебной реанимации	
З12 - факторы формирования здорового образа жизни ОК 07	правильно классифицирует инфекционные заболевания, демонстрирует знания основ здорового образа жизни	

3. Оценка освоения учебной дисциплины:

3.1. Формы и методы контроля.

Предметом оценки служат умения и знания, предусмотренные ФГОС СПО по дисциплине *СГ.03 Безопасность жизнедеятельности,* направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент УД	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Рубежный контроль		Промежуточная аттестация	
	Формы контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З	Формы контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З
Раздел 1. Теоретические основы безопасности жизнедеятельности и поведение человека в чрезвычайных ситуациях			*ПР*	*З1, З4, З5, З10, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*	*ДЗ*	*З1, З4, З5, З10, У1-6, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*
Тема 1.1. Теоретические основы безопасности жизнедеятельности	*Т*	*З1, З4, З5, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 1.2. Безопасное поведение человека в чрезвычайных ситуациях	*Т, СР, ПЗ №1, ПЗ №2*	*З1, З10, У1-6, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Раздел 2. Основы военной службы и медицинской подготовки						
Модуль «Основы военной службы» (для юношей)			*ПР*	*З2, З3, З6-10, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07,*	*ДЗ*	*З2, З3, З6-10, У7, У8, ОК 01, ОК 02, ОК 04,*

						ОК 07
Тема 2.1. Основы военной безопасности Российской Федерации	*Т, СР*	*З2, З6, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.2. Организационные и правовые основы военной службы в Российской Федерации	*Т, СР, ПЗ №3*	*З7, У7, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.3. Основы строевой и физической подготовки	*Т, СР, ПЗ №4*	*З8, У7, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.4. Основы огневой подготовки	*Т, СР, ПЗ №5*	*З8, У7, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.5. Основы тактической подготовки	*Т, СР*	*З8, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.6. Основы военной топографии	*Т, СР*	*З8, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.7. Основы инженерной подготовки	*Т, СР*	*З3, З8, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.8. Основы	*Т, СР, ПЗ №6*	*З10, У8, ОК 01,*				

военно-медицинской подготовки. Тактическая медицина		*ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.9. Символы воинской чести. Боевые традиции Вооруженных Сил России	*Т, СР*	*З9, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Модуль «Основы медицинских знаний» (для девушек)			*ПР*	*З 10-12, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*	*ДЗ*	*З10-12, У9-11, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*
Тема 2.1. Общие правила оказания первой помощи	*Т, СР, ПЗ №3, ПЗ №4, ПЗ №5, ПЗ №6, ПЗ №7*	*З10, У9, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.2. Профилактика инфекционных заболеваний	*Т, СР, ПЗ №8*	*З11, У10, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				
Тема 2.3. Обеспечение здорового образа жизни	*Т, СР, ПЗ №9, ПЗ №10*	*З12, У11, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07*				

3.2 Кодификатор оценочных средств

Функциональный признак оценочного средства (тип контрольного задания)	Код оценочного средства
Практическое занятие № n	ПЗ №n
Проверочная работа	ПР
Тестирование	Т
Задания для самостоятельной работы	СР
Дифференцированный зачёт	ДЗ

4.Задания для оценки освоения дисциплины

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Тестовые задания
по теме 1.1 Теоретические основы безопасности жизнедеятельности

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Что является основной целью изучения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»?
a) изучение законодательства в области охраны труда
b) освоение методов защиты жизни и здоровья работников и населения от опасных факторов производственной среды и природных катастроф
c) обучение основам пожарной безопасности
d) формирование знаний о правовых аспектах страхования

2. Какие основные разновидности опасностей существуют в современном мире?
a) производственные и природные опасности
b) техногенные, антропогенные, биологические и социальные опасности
c) экстремальные погодные условия и техногенные аварии
d) экономические кризисы и политические конфликты

3. Какова основная задача системы «человек–среда обитания»?
a) минимизация негативного воздействия производства на окружающую среду
b) повышение производительности труда сотрудников предприятия
c) уменьшение затрат на охрану труда
d) обеспечение комфортного микроклимата на рабочих местах

4.Чем характеризуется понятие «безопасность жизнедеятельности»?
a) это совокупность мероприятий по обеспечению экономической устойчивости организации
b) это система мер, направленных на защиту личности и общества от угроз различного характера
c) это процесс сертификации производственных процессов предприятий
d) это набор инструментов финансового планирования риска на предприятии

5.Какие типы ущерба выделяют при нарушении норм безопасности жизнедеятельности?
a) материальный, моральный и экологический ущерб
b) психологический стресс и профессиональная деградация персонала
c) повреждение оборудования и снижение рентабельности производства
d) потеря рабочего времени и рост административных расходов

6. Какой метод наиболее эффективен для минимизации рисков нарушения норм безопасности на рабочем месте?
a) установка дополнительного освещения на производстве
b) регулярное проведение инструктажей и обучение сотрудников технике безопасности
c) периодическое обновление программного обеспечения офисных компьютеров
d) увеличение штата специалистов службы охраны труда

7. Назовите главную цель введения норм экологической безопасности в профессиональную деятельность?
a) повышение уровня комфорта работников предприятия
b) сокращение финансовых издержек на производство продукции
c) улучшение имиджа предприятия среди потребителей
d) предотвращение нанесения вреда здоровью человека и природе вследствие хозяйственной деятельности

8.Почему важно соблюдать нормы безопасности жизнедеятельности на рабочем месте?
a) для повышения эффективности управления персоналом
b) чтобы избежать штрафов и санкций контролирующих органов
c) во избежание несчастных случаев и профессиональных заболеваний
d) для снижения налогов и страховых взносов предприятия

9.Какая характеристика определяет систему безопасности жизнедеятельности?
a) комплекс организационных и технических мероприятий, обеспечивающих безопасность и защищенность человека и окружающей среды
b) уровень заработной платы сотрудника предприятия
c) объем финансирования социальных программ компании
d) количество публикаций в СМИ о предприятии

10. Опишите алгоритм действий работника при возникновении аварийной ситуации на рабочем месте?
a) немедленно покинуть рабочее место и эвакуироваться в ближайшее укрытие
b) продолжить работу, соблюдая меры предосторожности
c) сообщить руководству и приступить к выполнению предписанных процедур ликвидации последствий аварии
d) самостоятельно устранить причину возникновения аварийной ситуации

Тестовые задания
по теме 1.2. Безопасное поведение человека в чрезвычайных ситуациях

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. К какой группе чрезвычайных ситуаций относится землетрясение?

a) природная
b) техногенная
c) социальная
d) биологическая

2. Как называется экстренное оповещение населения о приближении чрезвычайной ситуации посредством сирены?
a) эвакуация
b) сигнал тревоги
c) гражданская оборона
d) реакция МЧС

3. Какое действие НЕ рекомендуется совершать при пожаре в помещении?
a) открыть окна для проветривания помещения
b) закрыть двери горящего помещения
c) использовать мокрую ткань для защиты дыхательных путей
d) передвигаться пригнувшись или ползком вдоль стен

4. Как называются специальные средства индивидуальной защиты, предназначенные для фильтрации воздуха от вредных веществ?
a) противогаз
b) респиратор
c) шлем-маска
d) очки защитные

5. При эвакуации из здания в условиях чрезвычайной ситуации главное правило:
a) быстро покинуть здание любым доступным путем
b) следовать четким маршрутам эвакуации и инструкциям спасателей
c) забрать личные вещи перед выходом
d) дождаться окончания сигнала тревоги

6. По какому принципу классифицируются чрезвычайные ситуации?
a) по масштабу поражения
b) по скорости распространения
c) по источнику происхождения
d) все вышеперечисленные принципы верны

7. Каково основное назначение убежища (бомбоубежища)?
a) временное проживание эвакуированных лиц
b) укрытие от радиации, химического заражения и взрывной волны
c) организация пункта медицинской помощи пострадавшим
d) центр координации операций по устранению последствий катастрофы

8. Что включает в себя термин «гражданская оборона»?

a) только военные мероприятия по защите гражданского населения
b) мероприятия, направленные исключительно на борьбу с пожарами
c) система подготовки и защиты населения, материальных ценностей и территории страны от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени
d) специальные подразделения полиции, охраняющие общественный порядок

9. Что такое локальная чрезвычайная ситуация?
a) происходит на уровне региона или субъекта федерации
b) затрагивает ограниченную территорию населённого пункта
c) распространяется на всю страну
d) характеризуется массовыми человеческими жертвами и разрушениями инфраструктуры

10. Укажите правильное утверждение относительно действий при сигнале «Воздушная тревога».
a) остаться дома и ждать дальнейших распоряжений
b) незамедлительно занять заранее подготовленное защитное сооружение
c) покинуть город пешком или на транспорте
d) включить радио и прослушивать информационные сообщения

Модуль «Основы военной службы» (для юношей)

Тестовые задания
по теме 2.1. Основы военной безопасности Российской Федерации

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Основной документ, определяющий военную безопасность Российской Федерации:
a) Конституция РФ
b) Федеральный закон «Об обороне»
c) Закон «О статусе военнослужащих»
d) Устав ВС РФ

2. Основополагающим принципом построения Вооруженных Сил Российской Федерации является:
a) Добровольчество
b) Всеобщая мобилизация
c) Призывная система
d) Смешанная комплектовка (призывники + контрактники)

3. Кто осуществляет непосредственное руководство Вооружёнными Силами Российской Федерации?
a) Президент РФ
b) Министр обороны РФ

c) Генеральный штаб
d) Верховный главнокомандующий совместно с Советом Безопасности РФ

4. Какой вид Вооруженных Сил занимается защитой воздушного пространства государства?
a) Сухопутные войска
b) Военно-воздушные силы (ВВС)
c) Военно-морской флот (ВМФ)
d) Ракетные войска стратегического назначения (РВСН)

5. Главный орган военного управления, осуществляющий оперативное руководство всеми видами и родами войск, называется:
a) Генштаб ВС РФ
b) Министерство обороны РФ
c) Совет Безопасности РФ
d) Объединённый комитет начальников штабов

6. Система территориальной обороны Российской Федерации включает следующие органы власти:
a) Федеральное собрание РФ
b) Муниципальные образования
c) Гражданская оборона и специальные службы
d) Правительство РФ

7. Организационная основа оборонительной стратегии Российской Федерации предполагает создание армии:
a) Исключительно добровольческой (контрактной)
b) Только призывной
c) Постоянно боеготовой и смешанной по составу
d) Минимально оснащённой современным вооружением

8. Высшим должностным лицом, ответственным за состояние национальной обороны, является:
a) Председатель Правительства РФ
b) Глава Генерального штаба
c) Президент РФ
d) Министр внутренних дел РФ

9. Для эффективного осуществления обороны страны Российская Федерация активно развивает сотрудничество с международными организациями, такими как:
a) ООН
b) НАТО
c) ОДКБ (Организация Договора о коллективной безопасности)
d) ШОС (Шанхайская организация сотрудничества)

10. Сколько основных родов войск входят в состав сухопутных войск Российской Федерации?
a) 3
b) 4
c) 5
d) 6

Тестовые задания
по теме 2.2. Организационные и правовые основы военной службы в Российской Федерации

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Согласно законодательству Российской Федерации, военная служба относится к виду:
a) Федеральной государственной службы
b) Государственной гражданской службы
c) Муниципальной службы
d) Частнопредпринимательской деятельности

2. Кто несёт ответственность за организацию воинского учёта граждан Российской Федерации?
a) Работодатели предприятий и организаций
b) Местные администрации и военные комиссариаты
c) Родители несовершеннолетних граждан
d) Учебные заведения высшего профессионального образования

3. Срок срочной военной службы составляет:
a) 12 месяцев
b) 18 месяцев
c) 24 месяца
d) От 6 до 12 месяцев в зависимости от специальности

4. Какой основной нормативный акт регулирует права и обязанности военнослужащих Российской Федерации?
a) Уголовный кодекс РФ
b) Трудовой кодекс РФ
c) Общевоинские уставы ВС РФ
d) Кодекс административного судопроизводства РФ

5. Одним из обязательных этапов прохождения медицинской комиссии при призыве на военную службу является:
a) Психологическое тестирование личности
b) Тестирование физической подготовки
c) Осмотр врача-терапевта и специалистов узкого профиля

d) Оценка моральной устойчивости гражданина

6. По какой причине гражданин может быть освобождён от призыва на военную службу?
a) Наличие судимости
b) Наличия медицинских противопоказаний
c) Временное проживание вне территории России
d) Желание проходить альтернативную гражданскую службу

7. Контрактная форма военной службы предусматривает:
a) Свободное трудоустройство после окончания контракта
b) Заключение договора на определённый срок между военнослужащим и Министерством обороны РФ
c) Возможность увольнения военнослужащего по собственному желанию в любое время
d) Ограниченную возможность повышения квалификации и продвижения по службе

8. Когда начинается юридическая обязанность гражданина встать на воинский учёт?
a) После достижения возраста 18 лет
b) Сразу после поступления в высшее учебное заведение
c) С момента получения гражданства РФ
d) С достижением возраста 17 лет

9. Альтернативная гражданская служба назначается гражданам, которым:
a) Предоставлено освобождение от службы по состоянию здоровья
b) Противоречат убеждениями или вероисповеданием прохождение обычной военной службы
c) Имеют высокую квалификацию и профессиональный опыт
d) Необходимо обучение профессии гражданского направления

10. Какая мера ответственности предусмотрена для военнослужащих за нарушение требований общевоинских уставов?
a) Административная ответственность
b) Дисциплинарная ответственность
c) Материальная ответственность
d) Уголовная ответственность

Тестовые задания
по теме 2.3. Основы строевой и физической подготовки

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Строевая подготовка предназначена для:
a) Повышения уровня общей культуры военнослужащих
b) Улучшения способности действовать в составе подразделения
c) Развития индивидуальной выносливости солдат
d) Подготовки личного состава к рукопашному бою

2. Под каким углом выполняется поворот «Направо» при выполнении команды «Кругом»?
a) 90 градусов
b) 180 градусов
c) 270 градусов
d) 360 градусов

3. Один из главных элементов строевого шага:
a) Высокая скорость движения
b) Сохранение равновесия тела
c) Четкость и синхронность движений ног и рук
d) Полностью расслабленное положение корпуса

4. Основная цель физической подготовки военнослужащих заключается в:
a) Формировании готовности организма солдата к боевым действиям
b) Поддержке здорового образа жизни среди военных
c) Выработке высокой скорости бега и ловкости
d) Стимулировании роста мышечной массы

5. Командир перед началом выполнения упражнения обязан объявить:
a) Цель и методику выполнения упражнения
b) Порядок поощрения отличившихся солдат
c) Время отдыха после завершения занятий
d) Тип питания после тренировок

6. Основное средство физического воспитания военнослужащих — это:
a) Личная инициатива солдата
b) Проведение учебных занятий и физзарядок
c) Участие в спортивных соревнованиях подразделений
d) Самостоятельные тренировки в свободное время

7. Форма одежды, которую носят солдаты при проведении физической зарядки утром:
a) Повседневная полевая одежда
b) Спортивная форма одежды
c) Парадная форма одежды
d) Специальная зимняя экипировка

8. Приказ командира «Становись!» означает необходимость принять следующее положение:
a) Равняться вправо-влево друг относительно друга
b) Выйти из строя и построиться заново
c) Занять исходное положение по команде строем
d) Выполнить присягу новому командиру части

9. Регулярная физическая подготовка способствует развитию:
a) Только силовых качеств
b) Преимущественно гибкости суставов
c) Физической выносливости и психологической стойкости
d) Искусству единоборств

10. Какое упражнение наиболее эффективно укрепляет мышцы брюшного пресса?
a) Приседания
b) Бег трусцой
c) Упражнения на пресс (скручивания)
d) Лазание по канату

Тестовые задания
по теме 2.4. Основы огневой подготовки

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Огневая подготовка- это процесс, направленный на формирование у военнослужащих:
a) Навыков выживания в экстремальных условиях
b) Умения обращаться с огнестрельным оружием и вести меткий огонь
c) Способности быстро ориентироваться на местности
d) Физической выносливости и силы

2. Перед проведением стрельбы обязательно проводится инструктаж по вопросам:
a) Боевого порядка группы
b) Тактики ведения боя
c) Меры безопасности при обращении с оружием
d) Программы боевой подготовки

3. Автомат Калашникова АК-74 имеет калибр патрона:
a) 5,45 мм
b) 7,62 мм
c) 9 мм
d) 12,7 мм

4. Основной частью конструкции автомата Калашникова, обеспечивающей подачу боеприпасов, является:
a) Приклад
b) Магазин
c) Цевьё
d) Затвор

5. Важнейшим условием правильного прицеливания является:
a) Напряжение всех мышц тела
b) Быстрое нажатие спускового крючка
c) Надежное закрепление приклада у плеча стрелка
d) Неподвижность головы и глаз

6. Стрельба считается безопасной, если оружие направлено:
a) Всегда горизонтально поверхности земли
b) Только вверх
c) В сторону специально оборудованного места (стрельбища)
d) В любую свободную зону, где отсутствуют посторонние лица

7. Последовательность полного цикла чистки автомата Калашникова следующая:
a) Сборка → Смазывание → Протирание ствола → Проверка исправности механизмов
b) Смазывание → Разборка → Протирание → Проверка исправности
c) Разборка → Очистка и протирание деталей → Смазывание → Сборка
d) Установка магазина → Заряжание → Проверка чистоты канала ствола

8. Что необходимо сделать сразу же после полной сборки автомата после очистки?
a) Произвести контрольный выстрел для проверки точности
b) Поставить автомат на предохранитель и проверить работоспособность механизма
c) Оставить разобранным до следующего практического занятия
d) Покрыть корпус защитным слоем краски

9. Основным видом гранат, используемых в обучении бойцов российских вооруженных сил, являются:
a) Сигнальные светошумовые гранаты
b) Ручные осколочные гранаты Ф-1 и РГД-5
c) Химические дымовые гранаты
d) Электрошоковые устройства

10. Наиболее распространённым способом постановки автомата на предохранитель является:
a) Перекладывание затвора вручную назад

b) Нажатие кнопки на рукоятке переключателя режимов огня
c) Перемещение флажкового рычага вперёд/назад
d) Использование специального ключа-штанги

Тестовые задания
по теме 2.5. Основы тактической подготовки

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Общевойсковой бой представляет собой:
a) Бой пехоты отдельно от остальных родов войск
b) Совместные боевые действия различных родов войск и видов вооруженных сил
c) Борьба отдельных групп разведчиков противника
d) Конкретные операции разведывательного характера

2. Основные элементы общевойскового боя включают:
a) Огонь, удары, манёвры
b) Наблюдение, связь, радиоразведку
c) Инженерные заграждения и маскировку
d) Логистическое снабжение и ремонт вооружения

3. Манёвром в военном деле называют:
a) Постановку минных полей
b) Быструю переброску частей на новые позиции
c) Применение авиации против наземных целей
d) Ремонт транспортных средств в боевых условиях

4. Боевой порядок подразделяется на три состояния:
a) Маршевый, походный, штурмовой
b) Предбоевой, маршевый, учебный
c) Предбоевой, походный, боевой
d) Учебный, тренировочный, боевой

5. Основными задачами наступления являются:
a) Устойчивость позиций и сохранение территорий
b) Захват и уничтожение живой силы и объектов противника
c) Укрепление инженерно-технических сооружений
d) Выведение противника из боя путём блокады коммуникаций

6. Принципы обороны заключаются в следующем:
a) Глубокая эшелонированная позиция, активное использование огневых средств и поддержка резервов
b) Максимальное приближение к линии фронта противника

c) Создание крупных инженерных препятствий непосредственно перед позицией врага
d) Постепенное отступление с целью заманивания противника вглубь своей территории

7. Главным элементом обороны является:
a) Запас продовольствия и медикаментов
b) Массированный авиационный удар по наступающим силам противника
c) Созданная система укреплений и рубежей, позволяющая эффективно удерживать позицию
d) Своевременное отступление и перегруппировка сил

8. Наступательные действия предусматривают такие методы ведения боя, как:
a) Окружение и изоляция вражеских подразделений
b) Активное использование защитных сооружений
c) Атака исключительно силами тяжёлой артиллерии
d) Использовать воздушно-десантные подразделения лишь для охраны тыла

9. Основные типы пехотных порядков передвижения подразделяются на:
a) Линейный, клинообразный, ромбический
b) Колонну, цепь, колонну цепью
c) Единичный, парный, тройственный
d) Боковую защиту, фронтальную атаку, фланговую оборону

10. Эффективность наступления зависит от умения командования сочетать:
a) Массовость артиллерийского удара и отсутствие манёвра
b) Нанесение массированного ракетного удара и пассивное ожидание реакции противника
c) Использование мобильных бронированных машин без поддержки пехоты
d) Координацию усилий разных родов войск и своевременное применение манёвра

Тестовые задания
по теме 2.6. Основы военной топографии

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Определение местности как элемента боевой обстановки подразумевает:
a) Географическое расположение объектов инфраструктуры
b) Особенности рельефа, растительности и климата, влияющие на проведение боевых действий
c) Плотность заселенности региона населением
d) Доступность ресурсов для обеспечения армии

2. Тактическими свойствами местности считаются:
a) Возможность быстрого развертывания мобильных госпиталей
b) Возможность скрытного подхода, наблюдения и атаки противника
c) Возможность удобного размещения сельскохозяйственных угодий
d) Наличие полезных ископаемых для промышленного производства

3. Главные факторы, определяющие тактические свойства местности:
a) Количество денежных потоков и товарообмена
b) Уровень доступности водных источников
c) Рельеф, почва, водные ресурсы, растительность и климат
d) Политическая стабильность региона

4. По своему характеру местность делится на:
a) Высокогорную, низкогорную, среднегорную
b) Открытые равнины, холмистую местность, гористую местность
c) Пересечённую, пустынную, болотистую
d) Городскую, сельскую, промышленную

5. Летний период отличается особенностями:
a) Легкостью маскировки, улучшением видимости ночью благодаря луне
b) Сложностью ориентирования из-за густых зарослей
c) Большим количеством осадков, создающих трудности передвижения техники
d) Низкими температурами, снижающими активность личного состава

6. Весенний сезон характеризует местность:
a) Таянием снега, образованием грязи и затрудненным движением техники
b) Засушливостью почвы и высоким уровнем пыли
c) Простотой обнаружения следов противника
d) Необходимостью дополнительного обогрева личного состава

7. Какая местность особенно благоприятствует ведению обороны?
a) Болота и пустыни, ограничивающие подвижность атакующих сил
b) Ровные поля, позволяющие наблюдать издалека
c) Лесные массивы, облегчающие внезапное нападение
d) Хребты и ущелья, препятствующие быстрому продвижению техники

8. Наиболее эффективными укрытиями в лесной местности будут:
a) Ямы и траншеи, скрытые густой растительностью
b) Каменные укрепления и бетонные сооружения
c) Деревянные постройки и шалаши
d) Подземные пещеры и шахты

9. На открытых местностях типа степей основным типом укрытия является:
a) Вертикальные каменные стены и башни

b) Траншейные окопы и земляные насыпи
c) Крупные камни и кустарники
d) Жилые дома и хозяйственные постройки

10. В горах чаще всего используются укрытия:
a) Землянки и тоннельные ходы
b) Бункеры и подземные убежища
c) Природные пещеры и скалы
d) Палатки и временные навесы

Тестовые задания
по теме 2.7. Основы инженерной подготовки

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Инженерная подготовка направлена на:
a) Установку палаточного лагеря для личного состава
b) Изготовление и установку специальной навигационной аппаратуры
c) Устройство временных оборонительных сооружений и подготовку позиций
d) Тренировочное занятие по преодолению полосы препятствий

2. Окоп для стрелка предназначен для:
a) Развертывания тяжелой техники
b) Ведения огня из автоматического оружия лежа или сидя
c) Размещения командного пункта подразделения
d) Обеспечения связи и передачи сообщений

3. Стандартные размеры окопа для одного стрелка составляют примерно:
a) Длина 1 метр, ширина 0,5 метра, глубина 0,5 метра
b) Длина 2 метра, ширина 1 метр, глубина 1,5 метра
c) Длина 3 метра, ширина 1,5 метра, глубина 2 метра
d) Длина 1,5 метра, ширина 0,7–0,8 метра, глубина около 1 метра

4. Последовательность оборудования окопа начинается с:
a) Посадки дерева рядом с окопом для маскировки
b) Рытья глубокого туннеля для подземных ходов
c) Срезания дерна и снятия верхнего слоя грунта
d) Прокладки телефонного кабеля внутри окопа

5. Главное назначение шанцевого инструмента состоит в:
a) Демонтажных работах на строительных объектах
b) Резке металла и древесины
c) Скоростном оборудовании и углублении окопов и траншей
d) Пользовании при ремонте автомобильной техники

6. Какой инструмент относится к категории шанцевого инвентаря?
a) Гаечный ключ
b) Лопата сапёрная малая
c) Щипцы для открывания консервных банок
d) Универсальный мультиинструмент

7. Важнейшее требование к хранению и уходу за шанцевым инструментом:
a) Хранить инструмент открытым на солнце для дезинфекции
b) Содержать инструмент чистым и сухим, избегать коррозии
c) Периодически окрашивать металлические части яркими красками
d) Использовать инструмент только по назначению, исключив вспомогательное оборудование

8. Что обозначается термином "оборудование позиции"?
a) Подготовка жилого помещения для отдыха солдат
b) Строительство дороги или моста в зоне боевых действий
c) Установка осветительного оборудования для улучшения ночной видимости
d) Комплекс работ по подготовке и улучшению позиции для обороны или нападения

9. Оптимальное расстояние между отдельными одиночными окопами составляет:
a) Около 10 метров
b) Примерно 3–5 метров
c) До 1 километра
d) Менее 1 метра

10. Какой вид лопат предпочтителен для быстрой расчистки снежных завалов в зимний период?
a) Садовая лопата
b) Сапёрная большая
c) Угловатая строительная лопата
d) Малая сапёрная

Тестовые задания
по теме 2.8. Основы военно-медицинской подготовки. Тактическая медицина

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Вид ранения, вызванный взрывом боеприпаса, называется:
a) Огнестрельное ранение
b) Взрывное поражение
c) Холодное повреждение

d) Химическое отравление

2. Первая помощь пострадавшему должна начинаться с оценки:
a) Эмоционального состояния пациента
b) Внешнего вида раны
c) Состояния сознания и дыхания потерпевшего
d) Комплектации аптечки первой помощи

3. Какая зона первой помощи требует немедленного вмешательства медицинского персонала?
a) Красная зона
b) Желтая зона
c) Зеленая зона
d) Синяя зона

4. Основной задачей первой помощи в зеленой зоне является:
a) Реанимация пострадавших
b) Лечение тяжелых повреждений
c) Оказание помощи пациентам с легкими травмами и стрессовыми реакциями
d) Эвакуация пациентов с критическими повреждениями

5. В красной зоне медицинская помощь оказывается пациентам с:
a) Несерьезными ушибами и царапинами
b) Сердечно-лёгочными остановками и тяжелыми кровотечениями
c) Незначительными ожогами кожи
d) Переломы конечностей средней тяжести

6. Одной из важных составляющих штатных средств первой помощи является:
a) Ватно-марлевая повязка
b) Индивидуальный перевязочный пакет (ИПП)
c) Спиртовая настойка прополиса
d) Крем от солнечных ожогов

7. Термин "шок" применительно к медицинским терминам означает:
a) Нарушение кровообращения и кислородного обмена организма, угрожающее жизни
b) Острый эмоциональный стресс от увиденной сцены насилия
c) Травму мягких тканей конечности
d) Потеря ориентации в пространстве после попадания под обстрел

8. При оказании первой помощи при артериальном кровотечении первым делом нужно:
a) Наложить стерильную марлевую повязку

b) Применить антисептические препараты
c) Постараться остановить кровотечение наложением жгута или сдавливающего давления рукой
d) Немедленно начать сердечно-лёгочную реанимацию

9. Транспортировка раненого с переломом костей таза осуществляется в положении:
a) Сидя с согнутыми ногами
b) Стоя с поддержкой двух санитаров
c) Лёжа на спине с приподнятыми нижними конечностями
d) Лёжа на животе с выпрямленными руками вдоль туловища

10. Важнейший признак шокового состояния раненого:
a) Озноб и потливость, учащённое дыхание, бледность кожных покровов
b) Повышение температуры тела и покраснение лица
c) Яркая выраженность боли в поврежденной области
d) Головокружение и потеря аппетита

Тестовые задания
по теме 2.9. Символы воинской чести. Боевые традиции Вооруженных Сил России

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Боевое знамя воинской части символизирует:
a) Верность воинскому долгу и историческую память поколений
b) Исполнение обязанностей гражданским персоналом
c) Официальный регламент приема новых служащих
d) Современную систему наград Российской Федерации

2. Одна из важнейших традиций Вооруженных Сил РФ связана с:
a) Ежегодным празднованием Нового года
b) Общеармейским праздником Дня защитника Отечества
c) Национальным днем независимости России
d) День памяти жертв Великой Отечественной войны

3. Орденом Российской Федерации награждаются военнослужащие за:
a) Продолжительный стаж работы в мирное время
b) Отдельные личные достижения в спорте
c) Личные заслуги и проявленные мужество и героизм в боях
d) Осуществление бытовых услуг коллегам по работе

4. Главной церемонией ритуала вручения боевого знамени является:
a) Утверждение нового расписания дежурств подразделения
b) Публичное прочтение приказа о присвоении звания офицера

c) Торжественная передача знамени командиром части руководителю государства
d) Вручение знамени представителю части старшим руководителем Минобороны РФ

5. Символом патриотизма и верности воинскому долгу является:
a) Соблюдение правил внутреннего распорядка гарнизонов
b) Грамотное распоряжение личным временем военнослужащего
c) Готовность защищать интересы Родины, подчиняться приказам и исполнять долг до конца
d) Следование корпоративным стандартам бизнеса

6. Войсковое товарищество основывается на принципах:
a) Внутренних регламентов коммерческой фирмы
b) Личной симпатии между сослуживцами
c) Профессиональной солидарности и взаимоподдержки воинов
d) Благоприятствования семьям погибших военнослужащих

7. Традиционным символом уважения и преемственности в русской армии является:
a) Цветы, возложенные к памятникам погибшим героям
b) Использование фотоальбомов для сохранения семейных воспоминаний
c) Читать письма ветеранов своим потомкам
d) Встречи выпускников школ и вузов в годовщину выпуска

8. Медалью "За отвагу" награждают тех, кто совершил подвиг:
a) За добросовестное исполнение повседневных трудовых обязанностей
b) За проявленную смелость и самоотверженность в бою
c) За изобретательство в технической сфере
d) За достижение высоких результатов в спорте

9. Современные российские ордена были учреждены:
a) Указом Президента Российской Федерации
b) Решением Совета старейшин Русской православной церкви
c) Народным голосованием на референдуме
d) Международным протоколом ОБСЕ

10. К важнейшим традициям Вооруженных Сил России относятся:
a) Проводимые ежегодно конкурсы красоты среди военнослужащих женского пола
b) Прием пищи строго по графику
c) Участие гражданских лиц в праздничных мероприятиях вместе с армией
d) Вечерняя поверка личного состава, церемония принятия присяги и поддержание исторических традиций героизма

Модуль «Основы медицинских знаний» (для девушек)

Тестовые задания
по теме 2.1. Общие правила оказания первой помощи

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Как правильно оценить состояние пострадавшего при несчастном случае?
a) Сначала проверьте наличие сознания, затем дыхания и пульса
b) Прежде всего спросите имя пострадавшего и узнайте подробности происшествия
c) Осмотрите сначала внешние повреждения, затем измерьте давление
d) Начните оказание помощи незамедлительно, не проводя оценку состояния

2. При сильном кровотечении первая задача помощника:
a) Приложить лед к месту кровотечения
b) Восстановить кровообращение массажем сердца
c) Надёжно пережать сосуд пальцами или наложить жгут
d) Дождаться приезда медиков без активных действий

3. Самое важное правило при перемещении пострадавшего с возможной травмой позвоночника:
a) Переносить осторожно, вдвоём взявшись за руки
b) Обязательно стабилизировать голову и шею жесткой фиксацией
c) Приподнять пострадавшего на носилках одним человеком
d) Начинать перемещение как можно быстрее

4. При утоплении, если пострадавший извлечён из воды и находится без сознания, необходимо:
a) Встряхнуть пострадавшего, чтобы восстановить сознание
b) Сделать искусственную вентиляцию легких методом рот-в-рот
c) Обратиться к свидетелям происшествия за информацией
d) Провести непрямой массаж сердца и искусственное дыхание

5. Если пострадавший получил сильный удар головой, важно исключить вероятность сотрясения мозга путем:
a) Проведения опроса пострадавшего о событиях, предшествующих инциденту
b) Осмотра целостности волосяного покрова
c) Оценки уровня бодрости и ясности речи пострадавшего
d) Измерения артериального давления пострадавшего

6. Самая быстрая помощь при тепловом ударе:
a) Попросить пострадавшего выпить крепкий чай
b) Унести пострадавшего в прохладное место и охладить тело мокрым полотенцем

c) Попросить пострадавшего прогуляться на свежем воздухе
d) Включить кондиционер и направить холодный воздух прямо на пострадавшего

7. Правильно проведённая временная остановка венозного кровотечения достигается:
a) Наложением тугой повязки чуть ниже раны
b) Погружением конечности в горячую воду
c) Примитивным перетягиванием резиновым жгутом всей конечности
d) Повязкой на рану и подъёмом повреждённой конечности выше уровня сердца

8. Главная ошибка при обработке ожога кипятком:
a) Быстро охлаждать кожу холодной водой
b) Смазывать ожог жиром или мазями
c) Беречь место ожога от механических воздействий
d) Консультация врача при серьёзных повреждениях

9. Первый этап оказания помощи при открытом переломе конечности:
a) Промыть рану чистой водой и удалить грязь из неё
b) Осторожно зафиксировать сломанную конечность мягкой повязкой
c) Обездвижить конечность, используя шины и перевязку открытой раны
d) Без промедления перенести пострадавшего в медицинское учреждение

10. При потере сознания пострадавшего нужно положить в следующую позицию:
a) Лёжа на боку с вытянутыми руками и ногами
b) Лёжа на спине с немного запрокинутой головой и поднятыми ногами
c) Лёжа на животе с подложенным валиком под живот
d) Сидя с прямой спиной и сложенными на груди руками

11. Самый эффективный способ первичной диагностики гипоксии (недостатка кислорода):
a) Осмотреть кожные покровы на предмет бледности или синего оттенка
b) Измерить температуру тела пострадавшего
c) Попробовать услышать шум вдоха-выдоха у пострадавшего
d) Узнать, как давно последний раз ел пострадавший

12. Как поступить при укусах насекомых, вызвавших аллергическую реакцию?
a) Приложить тепло к месту укуса
b) Дать пострадавшему антигистаминный препарат и срочно доставить в лечебное учреждение
c) Пропустить визит к врачу, если аллергия слабая
d) Постараться выдавить весь яд вручную

13. Если произошло сильное пищевое отравление, пострадавшему рекомендуется:
a) Принять горячий душ и отправиться спать
b) Стараться пить больше жидкости, вызывать рвоту и обратиться к врачу
c) Игнорировать первые симптомы и ждать дальнейшего ухудшения самочувствия
d) Отправляться гулять на свежий воздух, чтобы очистить лёгкие

14. Какая главная угроза возникает при повреждении грудной клетки?
a) Инфекция и воспаление лёгких
b) Нарушение внешнего дыхания и риск пневмоторакса (коллапса легкого)
c) Проблемы с кровообращением нижних конечностей
d) Потеря слуха и зрения из-за нервного стресса

15. Почему нельзя резко поднимать пострадавшего, лежавшего долгое время неподвижно?
a) Это может привести к разрыву внутренних органов
b) Такое резкое изменение положения вызывает резкий скачок давления и потерю сознания
c) Может произойти обострение ранее полученных травм
d) Повышается риск повторного падения пострадавшего

16. Основная причина смерти при сильных ударах электрическим током:
a) Внезапное обезвоживание организма
b) Неконтролируемое сокращение сердечной мышцы (фибрилляция желудочков)
c) Переохлаждение тела из-за отсутствия нормальной циркуляции крови
d) Острая интоксикация организма продуктами горения изоляции проводов

17. Если у пострадавшего отсутствует дыхание и пульс, вам необходимо предпринять:
a) Экстренную доставку пострадавшего в ближайшую аптеку
b) Одновременное проведение непрямого массажа сердца и искусственного дыхания
c) Сообщить родным пострадавшего о случившемся происшествии
d) Попытаться вывести пострадавшего из травматического шока разговорами

18. Какое состояние развивается при остром дефиците глюкозы в организме (гипогликемия)?
a) Гиперактивность нервной системы, чувство тревоги и страха
b) Бессилие, спутанность сознания, судороги и кома
c) Жар, лихорадка и приступ кашля
d) Задержка мочи и проблемы мочеиспускания

19. Какую первую помощь оказывают при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути?
a) Попытаться достать предмет языком или ложкой
b) Толчкообразно сжимать грудную клетку снизу вверх и извлечь предмет механическим воздействием
c) Повернуть пострадавшего лицом вниз и нанести легкие удары по спине
d) Немедленно закричать и привлечь внимание посторонних

20. Критерий правильности наложения шин при переломах конечностей:
a) Поражённая конечность приобретает красный оттенок
b) Восстановление нормального цвета губ пострадавшего
c) Суставы выше и ниже места перелома зафиксированы неподвижно
d) Нормализуется частота сердечного ритма пострадавшего

Тестовые задания
по теме 2.2. Профилактика инфекционных заболеваний

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Инфекционное заболевание характеризуется наличием возбудителя и обязательным признаком:
a) Специфической клинической картины болезни
b) Нет симптомов заболевания вообще
c) Носителем патогенных микроорганизмов является здоровый человек
d) Заболевание проходит без осложнений

2. Бактериемия – это:
a) Процесс выздоровления организма от инфекций
b) Образование токсинов в продуктах питания
c) Состояние, при котором бактерии находятся в кровотоке
d) Микроскопическое исследование бактерий

3. Латентная инфекция означает:
a) Явное проявление признаков заболевания
b) Наличие вируса в организме без клинических проявлений
c) Очень быстрое течение болезни
d) Острое инфекционное заболевание с симптомами простуды

4. Источником инфекции при желудочно-кишечных заболеваниях обычно служат:
a) Вода и продукты питания
b) Почва и пыль
c) Комары и другие насекомые-переносчики
d) Животные и птицы

5. Человек становится невосприимчивым к повторному заражению после перенесенного инфекционного заболевания благодаря формированию:
a) Антропогенного иммунитета
b) Искусственного активного иммунитета
c) Естественного приобретенного иммунитета
d) Наследственного врожденного иммунитета

6. Пути распространения воздушно-капельных инфекций:
a) Через пищу и воду
b) Через грязные руки и предметы быта
c) Через кровь и биологические жидкости
d) Воздушно-капельный путь при кашле и чихании

7. Пищевое отравление бактериальными токсинами связано с употреблением продуктов, содержащих:
a) Молочные белки
b) Сахара и углеводы
c) Продукты, загрязнённые бактериями и их токсинами
d) Витамины и минералы

8. Наиболее эффективным средством предотвращения большинства инфекционных заболеваний является:
a) Изоляция больных на карантин
b) Применение антибиотиков широкого спектра действия
c) Соблюдение санитарно-гигиенических норм и вакцинация
d) Рацион богат витаминами и микроэлементами

9. Факторы естественного иммунитета формируются:
a) Вследствие прививок и вакцинации
b) Благодаря наличию наследственных генетических характеристик организма
c) После контакта с вирусом или бактерией и последующего выздоровления
d) При регулярном приёме лекарственных иммуностимуляторов

10. Основные меры профилактики инфекционных заболеваний включают:
a) Курение и употребление алкоголя
b) Физическую нагрузку и закаливание организма
c) Частое посещение общественных заведений
d) Недостаточность витаминов и микроэлементов в рационе питания

Тестовые задания
по теме 2.3. Обеспечение здорового образа жизни

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Здоровье человека формируется под влиянием нескольких ключевых факторов, включая:
a) Качество питьевой воды и воздуха
b) Медицинские услуги и доступность лекарств
c) Образ жизни, питание, физическую активность и социальную среду
d) Индивидуальные предпочтения в отдыхе и развлечениях

2. Ведущим компонентом здорового образа жизни является:
a) Высокая продолжительность рабочего дня
b) Регулярные занятия спортом и умеренная физическая нагрузка
c) Просмотр телепередач и фильмов
d) Потребление большого количества сладостей и жиров

3. Диета с большим содержанием овощей и фруктов полезна для здоровья, поскольку обеспечивает организм необходимыми:
a) Белками животного происхождения
b) Минералами и антиоксидантами
c) Энергетиками и стимуляторами
d) Сахарами и крахмалами

4. Недосыпание и хронический недостаток сна негативно влияют на:
a) Внешнюю привлекательность и общение с друзьями
b) Производительность труда и концентрацию внимания
c) Уровень холестерина в крови
d) Температуру тела и обмен веществ

5. Что такое иммунитет?
a) Общий показатель здоровья организма
b) Способность организма сопротивляться болезням и чужеродным агентам
c) Врожденная склонность к различным видам спорта
d) Метод лечения хронических заболеваний

6. Какая привычка считается самой вредной для здоровья?
a) Нерегулярный прием пищи
b) Курение табака и злоупотребление алкоголем
c) Длительное пребывание на улице в солнечную погоду
d) Любовь к компьютерным играм

7. Важным фактором риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний является:
a) Высокий уровень сахара в крови
b) Недостаток солнечного света
c) Регулярные прогулки на свежем воздухе
d) Стресс и избыточный вес

8. Активный образ жизни помогает предотвратить:
a) Профессиональные заболевания офисных работников
b) Снижение концентрации внимания и ухудшение настроения
c) Избыточный вес, диабет второго типа и гипертонию
d) Нарушения иммунной системы и снижение репродуктивной функции

9. Чтобы повысить эффективность борьбы с простудными заболеваниями, полезно регулярно употреблять:
a) Жирную рыбу и сливочное масло
b) Овощи и фрукты, богатые витамином С
c) Соленые блюда и консервы
d) Копчености и жареные продукты

10. Дефицит какого витамина ведет к ослаблению иммунитета и повышению заболеваемости?
a) Витамина А
b) Витамина D
c) Витамина Е
d) Витамина С

Ключи к тестам:

Тема 1.1. Теоретические основы безопасности жизнедеятельности

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	b	b	a	b	a	b	d	c	a	c

Тема 1.2. Безопасное поведение человека в чрезвычайных ситуациях

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	a	b	a	b	b	d	b	c	b	b

Тема 2.1. Основы военной безопасности Российской Федерации

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	b	d	a	b	a	c	c	c	c	c

Тема 2.2. Организационные и правовые основы военной службы в Российской Федерации

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	a	b	a	c	c	b	b	d	b	b

Тема 2.3. Основы строевой и физической подготовки

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	b	b	c	a	a	b	b	c	c	c

Тема 2.4. Основы огневой подготовки

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	b	c	a	b	c	c	c	b	b	c

Тема 2.5. Основы тактической подготовки

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	b	a	b	c	b	a	c	a	b	d

Тема 2.6. Основы военной топографии

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	b	b	c	b	a	a	a	a	b	c

Тема 2.7. Основы инженерной подготовки

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	c	b	d	c	c	b	b	d	b	b

Тема 2.8. Основы военно-медицинской подготовки. Тактическая медицина

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	b	c	a	c	b	b	a	c	c	a

Тема 2.9. Символы воинской чести. Боевые традиции Вооруженных Сил России

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	a	b	c	d	c	c	a	b	a	d

Тема 2.1. Общие правила оказания первой помощи

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	a	c	b	d	c	b	d	b	c	b

№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Правильный ответ	a	b	b	b	b	b	b	b	b	c

Тема 2.2. Профилактика инфекционных заболеваний

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	a	c	b	a	c	d	c	c	b	b

Тема 2.3. Обеспечение здорового образа жизни

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	c	b	b	b	b	b	d	c	b	d

Критерии оценки:

«5» баллов выставляется обучающемуся, если выполнено 90–100% заданий;
«4» баллов выставляется обучающемуся, если выполнено 70–89% заданий;
«3» баллов выставляется обучающемуся, если выполнено 50–69% заданий;
«2» баллов выставляется обучающемуся, если выполнено менее 50% заданий.

Таблица 3 - Форма информационной карты банка тестовых заданий

Наименование тем	Всего ТЗ	Количество форм ТЗ				Контролируемые компетенции
		Открытого типа	Закрытого типа	На соответствие	Упорядочение	
Тема 1.1. Теоретические основы безопасности жизнедеятельности	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 1.2. Безопасное поведение человека в чрезвычайных ситуациях	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Модуль «Основы военной службы» (для юношей)						
Тема 2.1. Основы военной безопасности Российской Федерации	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.2. Организационные и правовые основы военной службы в Российской Федерации	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.3. Основы строевой и физической подготовки	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.4. Основы огневой подготовки	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.5. Основы тактической подготовки	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.6. Основы военной топографии	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.7. Основы инженерной подготовки	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.8. Основы военно-медицинской подготовки. Тактическая медицина	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.9. Символы воинской чести. Боевые традиции Вооруженных Сил России	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07, ПК 2.2
Модуль «Основы медицинских знаний» (для девушек)						
Тема 2.1. Общие правила оказания первой помощи	20	0	20	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.2. Профилактика инфекционных заболеваний	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07
Тема 2.3. Обеспечение здорового образа жизни	10	0	10	0	0	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Практические занятия

Практическое занятие №1
Использование на рабочем месте средств индивидуальной защиты от поражающих факторов при ЧС

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель: познакомиться с основными средствами индивидуальной защиты (СИЗ), используемыми при чрезвычайных ситуациях; научиться правильно подбирать, использовать и обслуживать СИЗ для защиты от поражающих факторов.

Оборудование: респираторы, противогазы, измерительная лента, марля, вата, ножницы.

Методические указания

В тех случаях, когда средствами коллективной защиты не удается снизить уровень опасных и вредных факторов, действующих в рабочей зоне, до безопасной величины, применяют средства индивидуальной защиты (СИЗ). По ГОСТ 12.4.011- 75 «ССБТ. Средства защиты работающих. Классификация» их делят на ряд групп: изолирующие костюмы, специальная одежда, специальная обувь, средства защиты органов дыхания, головы, лица, глаз, органов слуха, предохранительные приспособления.

Задание № 1. Ознакомиться с устройством и технической характеристикой бесклапанных противоаэрозольных респираторов типа ШБ-1 «Лепесток» и «Кама». Тип респиратора выбирают в зависимости от характеристики аэрозолей и их предельно допустимой концентрации. (*Рис.1, 2*)

Для защиты органов дыхания от аэрозолей используются респираторы марок: ШБ-1 «Лепесток», «Кама», «У-2К», «РП-К», «РПА».

Респираторы ШБ-1 «Лепесток» выпускаются трех модификаций: «Лепесток - 200», «Лепесток -40», «Лепесток -5», различающиеся по внешнему виду и цвету наружного круга – белый, оранжевый и голубой соответственно.

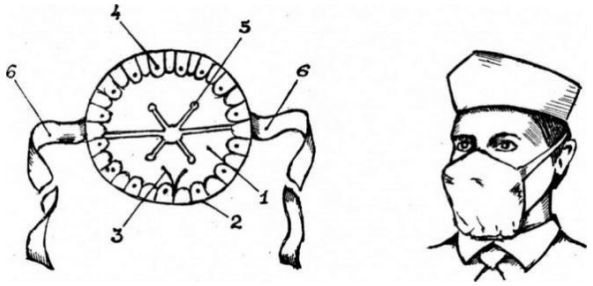


Рисунок 1 - Респиратор УШ-1 " .Лепесток"

Применяются они для защиты органов дыхания от токсичной, бактериальной, угольной и радиоактивной пыли. Конструктивно респираторы ШБ-1 «Лепесток» выполнены одинаково и представляют собой полумаску из фильтрующего материала ФПП, помещенного между двумя слоями марли. За счет пластмассовых распорок и резинового шнура, закрепленного по периферии фильтра, респиратору придают форму полусферы.

Респираторы не защищают глаза. Для защиты глаз применяют различные защитные очки с бесцветными стеклами.

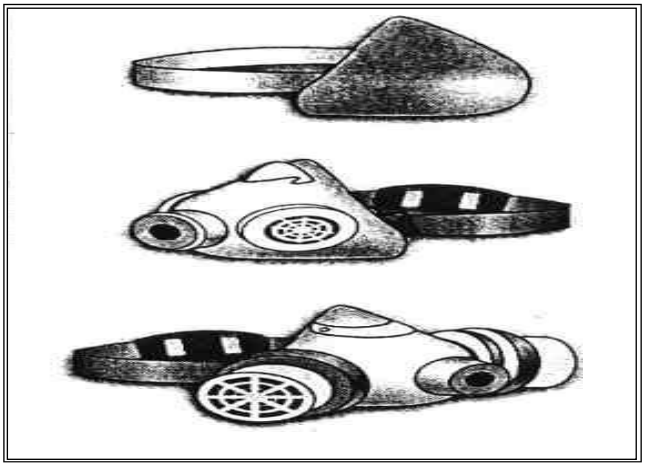


Рисунок 2 - Виды респираторов

Регулируя длину шнура, респиратор можно подогнать по размеру лица. Для улучшения прилегания к лицу периферийной кромки респираторы в верхней части имеют алюминиевую пластинку, с помощью которой край респиратора обжимается по форме переносицы. Сама периферийная кромка респиратора не закрыта марлей. Благодаря этому фильтрующая ткань соприкасается с лицом.

Все эти респираторы бесклапанные – вдох и выдох в них осуществляется через фильтрующая ткань. Их не рекомендуется применять при температуре воздуха выше +28ºС и ниже 0ºС, а также во время дождя и снега во избежание намокания или обмерзания фильтрующего элемента и резкого увеличения сопротивления дыханию. Респиратор У-2К предназначен для защиты органов дыхания от силикатной, металлургической, горнорудной, угольной и др. пыли. Представляет собой фильтрующую полумаску наружный фильтр которой изготовлен из полиуретанового поропласта, а внутренняя его часть - из полиэтиленовой пленки. Между поропластом и полиэтиленовой пленкой расположен второй фильтрующий слой. Респиратор имеет два вдыхательных клапана и один выдыхательный, расположенный в центре полумаски. Регенерация респиратора производится стряхиванием пыли или продувкой чистым воздухом в направлении, обратном потоку вдыхаемого воздуха, при снятых клапанах вдоха.

Респиратор У-2К наиболее целесообразно использовать при кратковременных работах средней тяжести и запыленности воздуха не более 26мг/м^3.

Респиратор Ф-62Ш предназначен для защиты органов дыхания от различных видов промышленной пыли. Респиратор состоит из резиновой полумаски ПР-7, пла- стмассовой коробки со сменным фильтром, клапана вдоха, клапана выдоха.

Задание №2. Ознакомиться с устройством и технической характеристикой фильтрующего противогаза ГП-7.(Гражданский противогаз ГП-7); Зарисовать эскиз фильтрующего противогаза ГП-7 (*рис*. 3).

Фильтрующий противогаз состоит из резиновой лицевой части, либо закрывающей все лицо и снабженной смотровыми стеклами (шлем-маска), либо закрывающей только рот и нос (полумаска), фильтрующей коробки с сорбентом, гофрированной трубки, соединяющей лицевую часть с фильтрующей коробкой, и клапана выдоха. Воздух в фильтрующей коробке очищается поглотителем, состоящим из активированного угля и химического сорбента, состав которого определяется видом токсического газа, от которого осуществляется защита.

Гражданский противогаз ГП-7 (*рис*. 3) – одна из последних и самых совершенных моделей. В реальных условиях он обеспечивает высокоэффективную защиту от паров ОВ, РВ.

Существует несколько моделей противогазов ГП-7: ГП-7В, ГП-7 ВМ, ГП-7КС. Противогаз ГП-7В отличается тем, что в нем лицевая часть имеет герметичное устройство для приема воды, резиновая трубочка проходит через маску. С одной стороны человек берет ее в рот, а с другой - навинчивается фляга с водой. Таким образом не снимая противогаза, можно утолить жажду. Противогаз ГП-7ВМ отличается от противогаза ГП-7В тем, что в нем применяется более усовершенствованная фильтрующе-поглощающая коробка ГП-7КС. Лицевая часть позволяет присоединить ее с левой и с правой стороны, и маска имеет очковый узел в виде трапециевидных изогнутых стекол, обеспечивающих возможность работы с оптическими приборами.

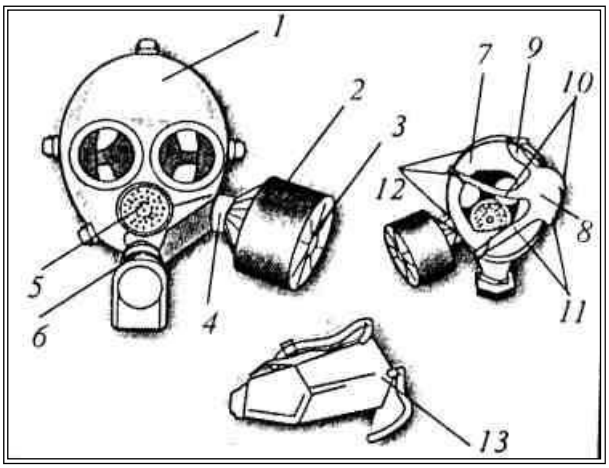


Рисунок 3 - Противогаз ГП-7: 1- лицевая часть; 2- фильтрующе-поглощающая коробка; 3- трикотажный чехол; 4- узел клапана вдоха; 5- переговорное устройство (мембрана); 6- узел клапана выдоха; 7- обтюратор;

8- наголовник (затылочная пластина); 9- лобная лямка; 10-височная лямка; 11- щечная лямка;12- пряжки; 13- сумка.

Задание №3. Подобрать средства индивидуальной защиты органов дыхания, определить необходимые размеры шлем-маски противогаза.

Горизонтальный обхват определяется измерением головы по замкнутой линии, проходящей спереди по надбровным дугам, сбоку на 2 см выше края ушной раковины и сзади через наиболее выступающую точку головы; вертикальный – по замкнутой линии, проходящей через макушку, щеки и подбородок. Измерения округляются с точностью до 5 мм. По сумме двух измерений устанавливают нужный типоразмер- рост маски и положение (номер) упоров лямок наголовника, в котором они зафиксированы. Первой цифрой указывается номер лобной лямки, второй- височных, третьей- щечных, смотри в таблицу 1.

Таблица 1 - Подбор лицевой части противогазов ГП-7, ГП-7В, ГП-7ВМ

Ростлицевойчасти		**1**		**2**		**3**		
Положение упоровлямок	ГП-7 ГП-7В	4-8-8	3-7-8	3-7-8	3-6-8	3-6-7	3-5-6	3-4-5
	ГП-7ВМ ПМК	4-8-6	3-7-6	3-6-5	3-6-5	3-6-7	3-5-4	3-4-3
Сумма горизонтального и вертикального обхватов головы, мм		До 1185	1190-1210	1215-1235	1240-1260	1265-1285	1290-1310	1310 и более

Подбор лицевой части необходимого типоразмера ГП-7 осуществляется на основании результатов измерения мягкой сантиметровой лентой горизонтального и вертикального обхватов головы.

Оценить удобство пребывания в СИЗОД, тяжесть дыхания, обзорность.

Для проверки правильности выбора шлем-маски противогаза надеть СИЗОД, закрыть отверстие коробки противогаза ладонями и попытаться несколько раз вдохнуть. Если дыхание невозможно, то маска подобрана правильно.

Задание №4. Ознакомиться с простейшими средствами защиты органов дыхания. Ознакомиться с правилом изготовления противопыльной тканевой маски ПТМ-1.

В качестве простейшего средства защиты органов дыхания могут применяться противопыльная тканевая маска (*Рис.*4) и ватно-марлевая повязка (*Рис.*5). Они изготавливаются самим населением. Рекомендуются в качестве массового средства защиты органов дыхания от РВ и БС. Для защиты от ОВ они, как и респираторы, не пригодны. Каждый человек должен иметь их по месту жительства или месту работы.

Противопыльная тканевая маска (Рис.4) состоит из корпуса и крепления (корпус изготавливается из четырех-пяти слоев ткани). Раскрой корпуса и крепления производится по выкройкам и лекалам. В корпусе маски делают смотровые отверстия, в которые вставляют стекла или пластины из какого-

либо прозрачного материала. Плотное прилегание достигается маски к голове достигается с помощью резиновой тесьмы, вставляемой с помощью в верхний шов и завязок, пришитые к нижнему шву крепления, а также поперечной резинки, прикрепляемой к верхним узлам корпуса маски.

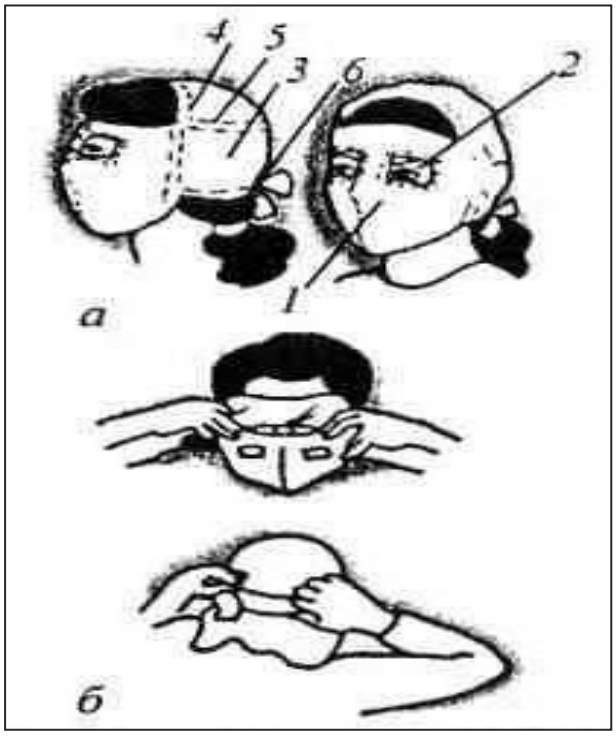


Рисунок 4 - Противопыльная тканевая маска: 1- корпус маски; 2- смотровые отверстия; 3 - крепления; 4- резиновая тесьма; 5- поперечная резинка; 6- завязки

Задание №5. Ознакомиться с порядком изготовления ватно-марлевой повязки и описать. Зарисовать эскиз ВМП.

Для изготовления ватно-марлевой повязки (*Рис*.5) берут кусок марли размером 100 × 50 см или другой легкой ткани (ситец, бязь), желательно до этого многократно стираной.

На середину куска кладут ровный слой ваты толщиной 2 см и размером 20 × 30 см.

Края марли загибают с обеих сторон и накладывают на вату, концы по длине разрезают на 30-35 см с каждой стороны, чтобы получилось две пары завязок. Если нет ваты, используйте марлю, сложенную в 6 слоев.

При использовании повязку накладывают на лицо так, чтобы нижний край ее закрывал низ подбородка, а верхний – подходил до глазных впадин, при этом должны хорошо закрываться рот и нос. Разрезанные концы повязки завязываются: нижние на темени, верхние – на затылке. Неплотности, образовавшие между повязкой и лицом, можно заделать ватными тампонами.

Правила техники безопасности: Проверить наличие и исправность всех средств защиты. Соблюдать меры предосторожности при надевании средств защиты и при работе с ножницами.

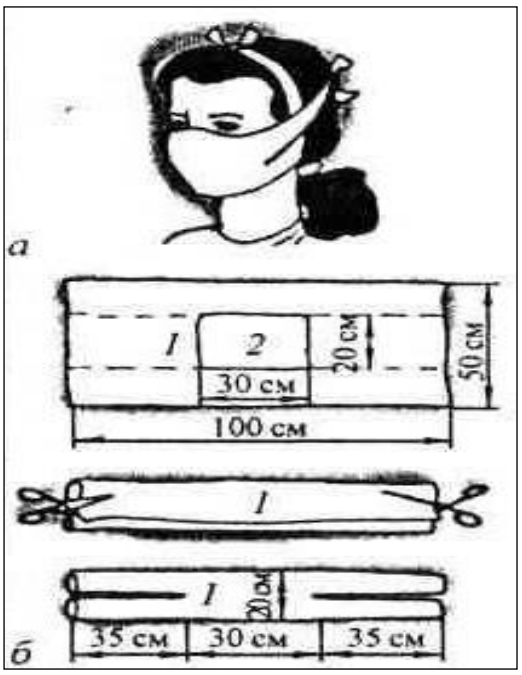


Рисунок 5 - Изготовление ватномарлевой повязки (ВМП): а - применение; б- изготовление; 1- марля; 2- слой ваты толщиной 1-2 см

Ход выполнения:

1. Изучить теоретический материал и выполнить задания № 1-5.

2. С помощью сантиметра подобрать свой размер шлем-маски, изготовить ватно-марлевую повязку.

3. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод.

Контрольные вопросы:

1. Опишите классификацию средств индивидуальной защиты согласно ГОСТ 12.4.011-75. Какие группы СИЗ выделяются и какие задачи решает каждая из них?

2. Расскажите о конструкции и принципе действия бесклапанных респираторов типа ШБ-1 «Лепесток». Какие модификации существуют и для защиты от каких веществ они предназначены?

3. Как осуществляется регулировка респиратора ШБ-1 «Лепесток» по размеру лица и почему это важно для обеспечения герметичности и эффективности защиты?

4. Опишите устройство респиратора У-2К и объясните, в каких условиях его использование наиболее эффективно. Как производится его регенерация?

5. Расскажите о конструкции и основных компонентах фильтрующего противогаза ГП-7 и его модификаций. Какие дополнительные функции и преимущества имеют модели ГП-7В и ГП-7ВМ?

6. Как правильно подобрать размер лицевой части противогаза ГП-7? Опишите методику измерения головы и как эти параметры влияют на выбор типоразмера и настройку наголовника.

7. Охарактеризуйте простейшие средства защиты органов дыхания - противопыльную тканевую маску (ПТМ-1) и ватно-марлевую повязку (ВМП). В каких ситуациях они применяются и какие ограничения имеют?

8. Опишите процесс изготовления ватно-марлевой повязки и меры безопасности, которые необходимо соблюдать при ее изготовлении и использовании.

9. Почему бесклапанные респираторы не рекомендуют использовать при экстремальных температурах и осадках? Как эти условия влияют на работу фильтрующего материала и комфорт пользователя?

Практическое занятие №2
Правила поведения и действия по сигналам гражданской обороны

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель: изучить и закрепить правила поведения и действия при получении сигналов гражданской обороны, чтобы уметь правильно реагировать в случае чрезвычайных ситуаций и обеспечить свою безопасность и безопасность окружающих.

***Оборудование*:** компьютер, колонки, секундомер.

Теоретический материал

Своевременное оповещение населения о надвигающейся опасности, о создавшейся в зоне опасности обстановке, а также информирование о порядке поведения в условиях чрезвычайных ситуаций являются одним из главных мероприятий по защите населения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Сигналы оповещения служат для своевременного доведения до населения и органов гражданской обороны распоряжений и информации об эвакуации, радиационной опасности, химическом и бактериологическом (биологическом) заражении, угрозе затопления, угрозе землетрясения и др.

Основным способом оповещения людей в чрезвычайных ситуациях считается подача речевой информации с использованием государственных сетей радио- и телевещания. Перед подачей речевой информации включаются сирены, производственные гудки и другие сигнальные средства, что означает подачу предупредительного сигнала «Внимание всем!».

Если сигнал застал вас дома:

1. Включить радио, радиотрансляционные и телевизионные приемники.
2. Прослушать экстренное сообщение.
3. Одновременно с прослушиванием постараться:

– закрыть все форточки и двери;
– выключить все нагревательные и отопительные приборы;

– подготовиться к использованию средств индивидуальной защиты.

4. Действовать в соответствии с переданным сообщением.

Если сигнал застал вас на улице:

1. Прослушать экстренное сообщение, передаваемое уличными громкоговорителями и подвижными средствами оповещения.

2. Действовать в соответствии с переданным сообщением.

Оповещение производится всеми видами связи: телевидением, радиовещанием, применением специальной аппаратуры и средств для подачи звуковых и световых сигналов. Незамедлительно даются указания о порядке действий населения, оговаривается приблизительное время начала выпадения радиоактивных осадков, время подхода зараженного воздуха и др.

Существует ряд сигналов, которые служат для оповещения населения городов и сельских населенных пунктов о возникновении чрезвычайной ситуации, непосредственной опасности ядерного, химического, бактериологического (биологического) заражения или при применении оружия:«Стихийное бедствие», «Техногенная авария», «Радиационная опасность»,«Химическая тревога», «Воздушная тревога», «Отбой воздушной тревоги».

<u>Сигнал «Стихийное бедствие»</u>

Стихийные бедствия – это опасные явления природы, возникающие как правило внезапно. Они нарушают нормальную жизнедеятельность людей, могут привести к их гибели, разрушают и уничтожают материальные ценности.

Каждый гражданин обязан:

– оказавшись в районе стихийного бедствия проявлять самообладание и при необходимости пресекать случаи грабежа, мародерства и другие нарушения законности;

– оказав первую помощь членам семьи, окружающим и себе принять участие в ликвидации последствий стихийного бедствия, используя для этого личный транспорт, инструмент, медикаменты и перевязочный материал.

При ликвидации последствий стихийного бедствия необходимо предпринимать следующие меры предосторожности:

– перед тем, как войти в любой поврежденное здание убедитесь, не угрожает ли оно обвалом;

– в помещении из-за опасности взрыва скопившихся газов нельзя пользоваться открытым пламенем;

– будьте осторожны с оборванными и оголенными проводами, не допускайте короткого замыкания;

– не включайте электричество, газ и водопровод, пока их не проверит коммунально-техническая служба;

– не пейте воду из поврежденных колодцев и открытых источников.

При наводнении

Данный сигнал оповещает об ожидании затопления местности, либо подтопления зданий населенного пункта в результате повышения уровня воды в водоеме. Населению необходимо отключить освещение, газ, воду, нагревательные приборы, сообщить о полученной информации соседям, собрать необходимые вещи, документы, продукты питания, воду, отключить газ, электроэнергию и прибыть для регистрации на сборном эвакопункте и отправке в безопасные районы.

При внезапном наводнении необходимо как можно быстрее занять ближайшее возвышенное место и быть готовым к организованной эвакуации по воде. Необходимо принять меры, позволяющие спасателям своевременно обнаружить наличие людей, отрезанных водой и нуждающихся в помощи:

– в светлое время суток вывесить на высоком месте полотнища;
– в темное время суток подавать световые сигналы.

Помните! В затопленной местности нельзя употреблять в пищу продукты, соприкасающиеся с поступившей водой и пить некипяченую воду, электроприборами можно пользоваться только после их тщательной просушки.

При получении штормового предупреждения Росгидрометеослужбы следует:

– очистить балконы и территории дворов от легких предметов или укрепить
их;
– закрыть на замки и засовы все окна и двери;
– укрепить, по возможности, крыши, печные и вентиляционные трубы,
закрыть щитами ставни и окна в чердачных помещениях;
– потушить огонь в печах;
– подготовить медицинские аптечки и упаковать запасы продуктов и воды на двое-трое суток;
– подготовить автономные источники освещения (фонари, лампы, свечи);
– перейти из легких построек в более прочные здания или защитные сооружения ГО.

Если ураган застал Вас на улице необходимо:

– держаться подальше от легких построек, мостов, эстакад, линий электропередач, мачт, деревьев;
– защищаться от летящих предметов листами фанеры, досками, ящиками и другими подручными средствами;
– попытаться быстрее укрыться в подвалах, погребах, других углубленных помещениях.

<u>Сигнал «Радиационная опасность»</u>

Задачей данного сигнала служит оповещение населенных пунктов и районов, к которым движется радиоактивное облако, образовавшееся при аварии на атомной установке или при взрыве ядерного боеприпаса.

Услышав данный сигнал необходимо срочно надеть респиратор или ватно-марлевую повязку, при отсутствии данных предметов надеть противогаз. Собратьзаготовленный заранее запас продуктов, индивидуальные средства медицинской защиты, предметы первой необходимости и спрятаться в убежище, противорадиационном укрытии или подвале, погребе и т.п.

Порядок поведения населения при радиоактивном заражении местности:

– исключить пребывание на открытой местности;
– провести йодную профилактику;
– провести герметизацию жилых, производственных и хозяйственных помещений;
– сделать запасы питьевой воды из закрытых источников водоснабжения;
– сделать запасы продуктов питания, используя исключительно консервированные и хранящиеся в герметичных (закрытых) упаковках, подвалах и погребах продукты;
– закрыть на замки имеющиеся в вашем пользовании колодцы, бассейны и другие накопители воды;
– в жилых и производственных помещениях, в которых не приостановлены работы, ежечасно проводите влажную уборку;
– радиоточки, телевизоры включайте каждый четный час (в 10,12,14 и т.д. часов) для получения дальнейшей информации.

<u>Сигнал «Химическая тревога»</u>

Оповещение данным сигналом свидетельствует об угрозе или обнаружении химического или бактериологического заражения. Услышав данный сигнал необходимо немедленно надеть противогаз, а в случае необходимости и средства защиты кожи и при первой же возможности укрыться в защитном сооружении и оставаться в нём до получения разрешения на выход.

Если защитного сооружения поблизости не окажется, то от поражения аэрозолями отравляющих веществ и бактериальных средств можно укрыться в жилых, производственных или подсобных помещениях.

Все граждане, находящиеся вне убежища, должны немедленно надеть противогазы, защитную одежду и постараться как можно быстрее выйти из зараженного участка. Выход осуществляется в средствах защиты в сторону, которую укажут работники ГО, либо перпендикулярно направлению ветра.

Порядок поведения населения на территории:

– исключить пребывание на открытой местности;

– провести герметизацию жилых, производственных и хозяйственных помещений;

– использовать воду для питьевых и хозяйственных нужд только из разрешенных источников водоснабжения, предварительно прокипятив ее;

– для питания использовать только консервированные и хранящиеся в герметичных (закрытых) упаковках продукты;

– в помещениях проводить ежедневную влажную уборку с применением дезинфицирующих средств;

– при появлении первых признаков заболевания срочно поставить в известность медицинских работников, при отравлении по возможности необходимо принять «антидот» из аптечки АИ-2, при применении противником бактериологического оружия принять противобактериальное средство № 1;

– не употребляйте в пищу непроверенные продукты питания и воду;

– продукты питания приобретайте только в установленных городской администрацией торговых точках.

При использовании противником бактериологического оружия, по системам оповещения, население немедленно получит дополнительные сведения о дальнейших действиях. Следует соблюдать все требования органов гражданской обороны, а также выполнять их распоряжения и после того, как опасность миновала.

Сигнал «Воздушная тревога»

Данный сигнал оповещает об опасности поражения противником данного города. По радиотрансляционной сети передается текст: «Внимание! Внимание! Граждане! Воздушная тревога! Воздушная тревога!». Эта трансляция сопровождается звуком сирен, гудками заводов и транспортных средств. Продолжительность сигнала 2-3 минуты.

Вам необходимо:

– одеться самому, одеть детей;

– выключить газ, электроприборы, печи и котлы;

– закрыть плотно двери и окна.

Взять с собой:

– средства индивидуальной защиты;

– запас продуктов питания и воды;

– личные документы и другие необходимые вещи;

– погасить освещение, предупредить соседей о «Воздушной тревоге»;

– занять ближайшее защитное сооружение (убежище, противорадиационное укрытие, подвал, погреб) и находиться там до сигнала «Отбой воздушной тревоги».

По сигналу «Воздушная тревога» рабочие и служащие прекращают работу в соответствии с установленной инструкцией и указаниями администрации, исключающими возникновение аварий, но, если по

технологическому процессу или требованиям безопасности нельзя остановить производство, остаются дежурные, для которых строятся индивидуальные убежища. Сигнал «Воздушная тревога» может застать людей в любом месте и в самое неожиданное время. Во всех случаях следует действовать быстро, но спокойно, уверенно и без паники. Останавливается транспорт и всё население укрывается в защитных сооружениях.

Сигнал «Отбой воздушной тревоги»

Этот сигнал оповещается органами гражданской обороны. Передается следующий текст по радиотрансляции: «Внимание! Внимание! Граждане! Отбой воздушной тревоги! Отбой воздушной тревоги!».

Вследствие чего населению разрешается покинуть убежища с разрешения комендантов (старших) убежищ, и все люди могут приступать к продолжению оставленной работы или учёбы.

Помните сигналы оповещения и правильные действия по ним!

Ход выполнения:

1. Изучить теоретический материал и ФЗ «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера».

2. Отработать правила поведения при получении сигнала о чрезвычайной ситуации согласно плану образовательного учреждения: пожар, выброс аммиака, хлора.

3. Составить план эвакуации здания техникума.

4. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод.

Контрольные вопросы:

1. Какими факторами обеспечивается выживание в зоне стихийного бедствия?

2. Опишите основные действия населения при угрозе стихийного бедствия.

3. Опишите действия населения после стихийного бедствия.

4. Факторы опасности сильных ветров: «Действия во время стихийного бедствия».

5. Действия населения в случае угрозы возникновения радиационной опасности.

6. Действия в случае возникновения химической, биологической опасности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ЮНОШЕЙ

Практическое занятие №3
Самоподготовка будущего призывника к осуществлению военной деятельности

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель: освоить основные принципы и методы подготовки к военной службе, сформировать понимание обязанностей и ответственности будущего призывника в условиях военной деятельности.

Теоретический материал

Армейская подготовка для будущих призывников

Как правильно настроиться?

Подготовка к армии в домашних условиях первоначально заключается в правильном внутреннем настрое. Молодой человек не должен волноваться или паниковать, так как служба в армии при правильном подходе может стать полезным испытанием, благодаря которому юноша становится настоящим мужчиной, крепким и сильным.

Подготовка к службе в армии должна заключаться в правильном внутреннем настрое, для чего учитываются следующие моменты:

-начинать моральную подготовку следует за несколько месяцев до призыва;

-желательно сразу определиться с тем, будет ли человек ответственно подходить к службе или будет стараться избегать разных проблем и серьезных испытаний;

-рекомендуется найти разные преимущества в службе, которые заключаются в развитии патриотизма, улучшении физического состояния, а также в дружбе с другими молодыми людьми, проживающими в разных городах;

-не стоит бояться неуставных отношений - в настоящее время это редкое явление.

Если серьезно подойти к службе, то можно получить множество плюсов от данного периода времени. Молодой человек становится серьезным и ответственным мужчиной, который сможет стать защитником своей семьи и страны.

Правила психологической подготовки

Любой молодой человек должен разобраться в том, как морально подготовиться к армии. Это позволит спокойно относиться к призыву, а также поможет в будущем непосредственно на службе. Практика показывает, что семьи часто негативно влияют на призывников, так как для матерей и отцов отправка ребенка в армию выступает в качестве жесткой и

принудительной меры. Нередко это вовсе связано с горем в семье. Такой подход является неверным, поэтому родители должны грамотно отнестись к такой ситуации, чтобы морально подготовить сына к будущим испытаниям.

Подготовка перед армией должна проводиться не только непосредственными призывниками, но и их родителями.

Для этого учитываются рекомендации опытных психологов:

-в семье не должно быть печального или подавленного настроения, негативно влияющего непосредственно на настрой будущего призывника;

-желательно подбадривать сына, чтобы он понял, что служба позволит ему получить новые навыки, познакомиться с интересными людьми, а также улучшить эмоциональное и физическое состояние;

-особенно много внимания моральной подготовке должно быть уделено со стороны отца, который должен выступать поддержкой для ребенка, так как отец всегда является примером для подражания для любого сына;

-самый сильный страх молодых людей связан с потерей заботы со стороны родителей, поэтому не стоит чрезмерно опекать ребенка перед отправкой его в армию.

Моральный настрой всей семьи позволит грамотно подготовиться молодому человеку. Он не будет испытывать страха или неуверенности, поэтому для него поездка не будет связана с негативными эмоциями.

Как подготовиться к армии физически?

Военная служба направлена в том числе и на улучшение физического состояния молодых людей. Они учатся владению оружием и боевыми навыками, а также живут по особому режиму. Поэтому подготовка молодежи к службе в армии должна заключаться не только в моральном настрое, но и в улучшении физической формы. Занятия могут проводиться самостоятельно, с отцом или в специальных группах. Современные молодые люди редко занимаются споротом, поэтому для них отправка в армию выступает жестким испытанием. Если физической подготовке к службе в армии уделить достаточно времени, то удается избежать многочисленных проблем в будущем.

<u>К правилам такой подготовки относится следующее:</u>

-если молодой человек с детства занимался каким-либо видом спорта, то ему не будет слишком сложно на службе, так как он уже привык к жестким тренировкам и сильным нагрузкам;

-офицеры в армии не будут щадить молодых людей, поэтому желательно заранее подготовиться к разным упражнениям и сложным задачам;

-подготовка может осуществляться самостоятельно, с помощью родственников или при посещении тренажерного зала и работе с тренером;

-занятия должны охватывать разные группы мышц в организме, поэтому необходимы комплексные эффективные тренировки.

При грамотном подходе может проводиться подготовка к армии в домашних условиях. Для этого можно пользоваться тренажерами или турниками, располагающимися во дворах многоквартирных домов.

Какие физические упражнения являются эффективными

Желательно во время выполнения разных физических упражнений реализовать сразу несколько значимых задач. Подготовка к службе в армии в этом случае будет действительно эффективной. Целесообразно в рамках данного процесса заниматься следующими упражнениями:

- бег на длительные дистанции; подтягивание на турнике;
- отжимание от пола в правильном положении.

Ежедневно необходимо увеличивать нагрузку. Вышеуказанные упражнения являются основными, поэтому они обеспечат действительно актуальную подготовку для молодого человека, который буквально через месяц труда сможет без проблем адаптироваться к солдатским условиям.

Иногда родители отправляют детей на занятия пейнтболом, так как при таких условиях создается имитация боя, поэтому юноша сможет определить, насколько легко ему справляться с оружием, выслеживать врагов и находиться в постоянном напряжении. Если родители будут принимать участие в подготовке к армии их сына, то они могут значительно упростить и улучшить данный процесс.

Плюсы предварительных физических тренировок

Именно физическая подготовка считается основным моментом, которому уделяется внимание каждым молодым человеком перед военной службой. Если разобраться в том, как подготовиться к армии, то при должном усердии можно воспользоваться следующими преимуществами:

- так как молодой человек не будет испытывать недостатка в качественной пище и здоровом сне, то его организм будет быстро восстанавливаться, что приведет к интенсивному наращиванию мышечной массы и повышению выносливости;
- не требуется с первой тренировки учитывать какие-либо нормативы и требования; увеличение нагрузки должно происходить постепенно;
- каждый человек может самостоятельно подобрать для себя оптимальный график тренировок и размер физической нагрузки, поэтому учитываются индивидуальные особенности каждого юноши;
- дли тренировок можно выбирать подходящую обстановку, поэтому разные упражнения могут выполняться дома, на улице или в спортивном зале;
- длительные пробежки на открытом воздухе могут быть заменены тренажерами, поэтому заниматься молодой человек может в любой момент времени, за счет чего подготовка без проблем подстраивается под режим дня.

Наиболее актуально пользоваться разными упражнениями с тяжелыми снарядами. В этом случае обеспечивается наращивание мышечной массы.

Если новобранец будет обладать крепким телосложением, хорошей выносливостью и многочисленными умениями, то к нему будут испытывать уважение офицеры и сослуживцы. Для разработки индивидуальной программы желательно обращаться к опытному тренеру.

Развитие чувства патриотизма

Физическая подготовка к армии считается наиболее значимым процессом, но не следует забывать и о других важных аспектах. Для многих современных юношей военная служба представлена только вынужденной обязанностью, которая не вызывает положительных эмоций. Но если человек будет любить свою страну и родных людей, то он самостоятельно будет хотеть служить своей Родине.

Для развития чувства патриотизма можно использовать следующее:

- регулярное общение с бывшими военными или ветеранами;
- просмотр мотивирующих военных фильмов, содержащих информацию о подвигах, которые совершали русские военные во время разных войн или боевых действий;
- изучение исторических хроник;
- общение с другими новобранцами, положительно настроенными на службу.

Хотя армия действительно развивает чувство патриотизма, следует помнить о правильном построении отношений с будущими сослуживцами, так как если человек плохо сходится с другими людьми, то существует вероятность, что его отношения с другими служащими будут натянутыми. Поэтому желательно изучить предварительно советы психологов, относящиеся к взаимоотношениям между военными.

Правила интеллектуальной подготовки

Чтобы разобраться в том, как подготовиться к службе в армии, желательно спросить совета у мужчин, которые уже прошли службу. Рекомендуется не только подготовиться физически и морально, но и интеллектуально. Такая подготовка к армии заключается в следующих нюансах:

- в армии обязательно пригодится смекалка, поэтому желательно проводить специальные интеллектуальные занятия, способствующие умственному развитию юноши;
- целесообразно подтянуть школьную программу по основным навыкам;
- в армии приходится сталкиваться не только с серьезными физическими нагрузками, но и с другими упражнениями и требованиями, поэтому статистика показывает, что наиболее успешными на службе становятся мужчины, которые развиты не только физически, но и интеллектуально. Найти подходящие упражнения и задания можно непосредственно в Интернете.

За счет регулярного улучшения навыков и умений юноша без страха будет думать о необходимости военной службы.

Соблюдение строгого режима

В армии все молодые люди должны жить по специальному строгому режиму, из-за нарушений которого приходится сталкиваться с негативными последствиями. Чтобы упростить переход на такие жесткие условия, целесообразно еще в домашней обстановке следовать определенному режиму.

Как подготовиться к армии? Для этого необходимо рано вставать, ложиться спать в строго определенное время, а также научиться принимать пищу по расписанию. Такие условия позволят организму настроиться на определенные последовательные действия в конкретный период времени, поэтому переход на армейский режим будет простым и оперативным. Нередко вовсе такие действия позволяют молодым людям более эффективно пользоваться свободным временем.

Ход выполнения:

1. Изучить теоретический материал.

2. Составьте индивидуальный план самоподготовки к военной деятельности.

3. Проведение комплекса базовых физических упражнений: бег, отжимания, приседания, упражнения на координацию.

4. Провести самооценку психологической готовности к военной службе и разработать методы повышения стрессоустойчивости.

5. Составить памятку на тему «Добровольная подготовка граждан к военной службе».

6. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод.

Контрольные вопросы:

1. Какие основные направления включает в себя самоподготовка будущего призывника к военной службе?

2. Почему важен правильный внутренний настрой и моральная подготовка при подготовке к армии? Какие моменты следует учитывать для формирования такого настроя?

3. Какую роль играют родители, особенно отец, в психологической подготовке призывника?

4. Какие физические упражнения считаются наиболее эффективными для подготовки к службе в армии, и какие преимущества даёт предварительная физическая подготовка?

5. Как режим дня и питание влияют на успешную подготовку призывника к военной службе?

6. Почему важна интеллектуальная подготовка, и какие способы рекомендуется использовать для её развития?

7. Как соблюдение строгого режима в домашних условиях помогает

адаптироваться к армейской жизни?

Практическое занятие №4
Строевая и физическая подготовка

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель:освоить основные строевые приёмы и действия, научиться правильно выполнять строевую стойку, повороты на месте, воинское приветствие, выход из строя и возвращение в строй, а также построение походного строя. Совершенствовать физическую выносливость и координацию движений через практические упражнения.

Методические рекомендации

Порядок обучениястроевымприемам:

— ознакомлениесприемом;
— разучиваниеприема;
— тренировка.

Дляознакомлениясприемомнеобходимо:

— назватьприемиуказать,гдеидлякакойцелионприменяется;
— податькоманду,покоторойвыполняетсяприем;
— показать строго по Строевому уставу, как выполняется прием в целом, а затем в медленном темпе - по разделениям с кратким пояснением порядка его выполнения.

В зависимости от сложности строевого приема разучивание его может проводиться:

— вцелом,еслиприемнесложный;
— поразделениям,еслиприемсложный;
— спомощьюподготовительныхупражнений,еслиприемсложныйи отдельные его элементы трудно усваиваются.

Для ознакомления с приемом руководитель занятия образцово показывает обучаемым порядок его выполнения в целом, а затем по элементам (по разделениям), попутно объясняя свои действия.

Изучение каждого элемента приема или действия (если прием сложен по выполнению) также начинается с показа и краткого объяснения.

При показе у обучаемого создается зрительное представление о строевом приеме или действии (его элементах), поэтому показ должен быть безупречным.

Приемы и действия, показанные четко, правильно и красиво, всегда производят на обучаемых большое впечатление и вызывают желание выполнять их так, как было показано. Показ необходимо всегда сопровождать кратким объяснением. Для создания полного и правильного представления об изучаемом приеме или действии недостаточно иметь зрительное представление, нужно осмыслить изу- чаемые прием или действие.

Объяснение позволяет раскрыть такие стороны изучаемых строевых приемов или действий, которые трудно усваиваются при показе. Оно ориентирует обучаемых на то, что будет показано, или на то, от чего зависит правильность выполнения строевого приема или действия.

После ознакомления со строевым приемом или действием процесс формирования навыка как целостного действия включает три связанных между собой основных этапа.

Первый этап заключается в расчленении приема или действия (сложного) на элементы и в выполнении приема или действия по элементам.

Второй этап последовательно объединяет элементы в группы,а затем - в единое целое.

Третий этап сводится к выработке навыков в выполнении приема или действия. Выполнение приема путем многократногоповторения(тренировки)доводитсядоавтоматизма.

Теоретический материал
«Строеваястойкаиповоротынаместе»

Строеваястойка(рис.1)принимаетсяпокоманде«**СТАНОВИСЬ**»или «**СМИРНО**». По этой команде стоять прямо, без напряжения, каблуки поставить вместе, носки выровнять по линии фронта, поставив их на ширину ступни;ногивколеняхвыпрямить,ноненапрягать;грудьприподнять,авсе тело несколько подать вперед; живот подобрать; плечи развернуть; руки опустить так, чтобы кисти, обращенные ладонями внутрь, были сбоку и посредине бедер, а пальцы полусогнуты и касались бедра; голову держать высокоипрямо,невыставляяподбородка;смотретьпрямопередсобой;быть готовымкнемедленному действию.

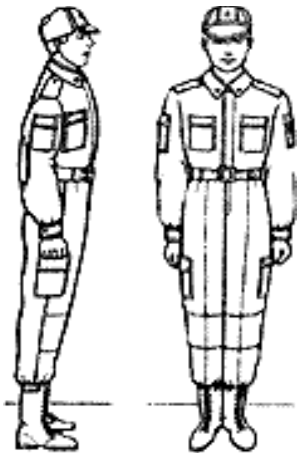


Рис.1.Строеваястойка

Строевая стойка на месте принимается и без команды: при отдании и получении приказа, при докладе, во время исполнения Государственного гимна Российской Федерации, при выполнении воинского приветствия, а также при подаче команд.

Покоманде«**ВОЛЬНО**»статьсвободно,ослабитьвколенеправуюили левую ногу, но не сходить с места, не ослаблять внимания и неразговаривать.

По команде «**ЗАПРАВИТЬСЯ**», не оставляя своего места в строю, поправить обмундирование и снаряжение.

Передкомандой«ЗАПРАВИТЬСЯ»подаетсякоманда«ВОЛЬНО».

Повороты на месте

Повороты на месте выполняются по командам: **«Напра-ВО», «Нале-ВО», «Кру-ГОМ»**.Повороты кругом, налево производятся в сторону левой руки на левом каблуке и на правом носке; повороты направо - в сторону правой руки на правом каблуке и на левом носке.Повороты выполняются в двaприема:первыйприем-повернуться,сохраняяправильноеположение корпуса, и, не сгибая ног в коленях, перенести тяжесть тела да впереди стоящуюногу;второй прием - кратчайшим путем приставить другую ногу.

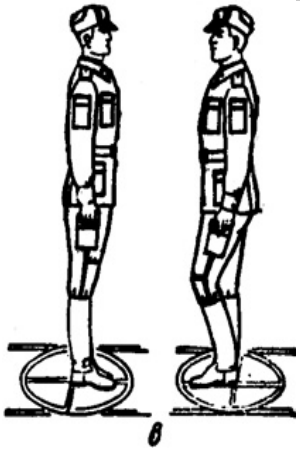


Рис.2.Выполнениеповоротов

Выполнение воинского приветствия без оружия на месте и в движении

Воинское приветствие выполняется четко и молодцевато, с точным соблюдением правил строевой стойки и движения.

Для выполнения воинского приветствия на месте вне строя без головного убора за три- четыре шага до начальника (старшего) повернуться в его сторону, принять строевую стойку и смотреть ему в лицо, поворачивая вслед за ним голову.

Если головной убор надет, то, кроме того, приложить кратчайшим путем правую руку к головному убору так, чтобы пальцы были вместе, ладонь прямая, средний палец касался нижнего края головного убора (у козырька), а локоть был на линии и высоте плеча (рис. 3). При повороте головы в сторону начальника (старшего) положение руки у головного убора остается без изменения.

Когда начальник (старший) минует выполняющего воинское приветствие, голову поставить прямо и одновременно с этим опустить руку.

Выполнениевоинскогоприветствиянаместе

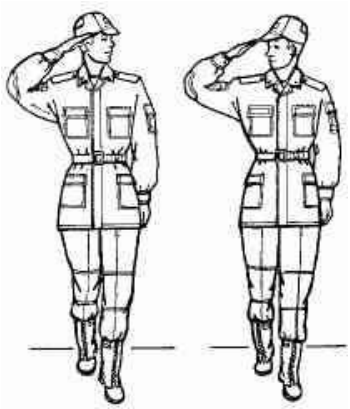


Рис. 3 Выполнениевоинскогоприветствияв движении

Для выполнения воинского приветствия в движении вне строя без головного убора затри-четыре шага до начальника (старшего) одновременно с постановкой ноги прекратить движение руками, повернуть голову в его сторону и, продолжая движение, смотреть емув лицо. Пройдя начальника (старшего), голову поставить прямо и продолжать движение руками.

При надетом головном уборе одновременно с постановкой ноги на землю повернуть голову и приложить правую руку к головному убору, левую руку держать неподвижно у бедра (рис. 9); пройдя начальника (старшего), одновременно с постановкой левой ноги на землю голову поставить прямо, а правую руку опустить.

При обгоне начальника (старшего) воинское приветствие выполнять с первым шагом обгона.

Совторымшагомголовупоставитьпрямо,иправуюрукуопустить.

Если у военнослужащего руки заняты ношей, воинское приветствие выполнятьповоротом головы в сторону начальника (старшего).

Выходизстроя ивозвращениевстрой,подходкначальникуиотходотнего

Длявыходавоеннослужащегоизстрояподаетсякоманда**.**

Например:«РядовойИванов.ВЫЙТИИЗСТРОЯНАСТОЛЬКО-ТОШАГОВ»или «РядовойИванов.КОМНЕ(БЕГОМКОМНЕ)».

Военнослужащий, услышав свою фамилию, отвечает: **«Я»**, а по команде о выходе (о вызове)изстрояотвечает:**«Есть».**Попервойкомандевоеннослужащийстроевым шагом выходит из строя на указанное количество шагов, считая от первой шеренги, останавливается и поворачивается лицом к строю. По второй команде военнослужащий, сделав один-два шага от первой шеренги прямо, на ходу поворачивается в сторону начальника, кратчайшим путем строевым шагом подходит (подбегает) к нему и, остановившись за два-три шага, докладывает о прибытии.

Например:«Товарищлейтенант.РядовойИвановповашемуприказуприбыл »или «Товарищполковник. КапитанПетровповашемуприказуприбыл».

При выходе военнослужащего из второй шеренги он слегка накладывает левую руку на плечо впереди стоящего военнослужащего, который делает шаг вперед и, не приставляя правой ноги, шаг вправо, пропускает выходящего из строя военнослужащего, затем становится на свое место.

При выходе военнослужащего из первой шеренги его место занимает стоящий за ним военнослужащий второй шеренги.

При выходе военнослужащегоиз колонны подва, потри (почетыре) он выходитиз строя в сторону ближайшего фланга, делая предварительно поворот направо (налево). Если рядом стоит военнослужащий, он делает шаг правой (левой) ногой в сторону и, не приставляя левой (правой) ноги, шаг назад, пропускает выходящего из строя военнослужащего и затем становится на свое место.

При выходе военнослужащего из строя с оружием положение оружия не изменяется, за исключением карабина в положении «на плечо», который при начале движения берется в положение «к ноге».

Длявозвращениявоеннослужащеговстройподается команда.

Например: «Рядовой Иванов. СТАТЬ В СТРОИ» или только «СТАТЬ В СТРОЙ».

По команде **«Рядовой Иванов»** военнослужащий, стоящий лицом к строю, услышавсвоюфамилию,поворачиваетсялицомкначальникуиотвечает:**«Я»**,апо команде **«СТАТЬ В СТРОЙ»,** если он без оружия или с оружием в положении «за спину», прикладывает руку к головному убору, отвечает: **«Есть»,** поворачивается в сторону движения, с первым шагом опускает руку, двигаясь строевым шагом, кратчайшим путем становится на свое место в строю.

Если подается только команда **«СТАТЬ В СТРОЙ»,** военнослужащий возвращается в строй без предварительного поворота к начальнику.

При действии с оружием после возвращения в строй оружие берется в то положение, в котором оно находится у стоящих в строю военнослужащих.

При подходе к начальнику вне строя военнослужащий за пять-шесть шагов до него переходит на строевой шаг, за два-три шага останавливается и одновременно с приставлением ноги прикладывает правую руку к головному убору, после чего докладывает о прибытии . По окончании доклада руку опускает.

При подходе к начальнику с оружием положение оружия не изменяется, за исключением карабина в положении «на плечо», который берется в положение «к ноге» после остановки военнослужащего перед начальником. Рука к головному убору не прикладывается, за исключением случая, когда оружие находится в положении «за спину».

При отходе от начальника, получив разрешение идти, военнослужащий прикладывает правую руку кголовному убору, отвечает: **«Есть»,** поворачивается в сторонудвижения, с первым шагом опускает руку и, сделав три-четыре шага строевым, продолжает движение походным шагом.

При отходе от начальника с оружием положение оружия не изменяется, за исключением карабина, который из положения «к ноге», если необходимо, берется военнослужащим в другое положение после ответа **«Есть»**.

Начальник, подавая команду на возвращение военнослужащего в строй или давая ему разрешение идти, прикладывает руку к головному убору и опускает ее.

Походныйстрой

Походный строй отделения – это строй, в котором военнослужащие построены в колоннунадистанциях,установленныхУставомиликомандиром.Походныйстройприменяется для передвижения отделения при совершении марша, прохождения торжественным маршем, с песней, атакже в другихнеобходимыхслучаях. Строевым уставом дляотделенияпредусмотрен походный строй в колонну по одному и в колонну по два.

Отделениевсоставечетырехчеловекименеевсегдастроитсявколоннупо одному.

1. Походный строй в колонну по одному

Построение отделения в колонну по одному (по два) на месте производится по команде *"Отделение, в колонну по одному (по два) - СТАНОВИСЬ"*. Приняв строевую стойку и подав команду, командир отделения становится лицом в сторону движения, а отделение выстраивается согласно штату.

С началомпостроениякомандиротделенияповорачиваетсякругомиследитзавыстраиванием отделения.

2. Походныйстройотделениявколоннуподва

Отделениечисленностьючетыречеловекаименеестроитсявколоннупо одному.

Перестроениеотделенияизразвернутогоодношереножногостроявколонну производится поворотом отделения направо по команде **"Отделение, напра-ВО"**. При повороте двухшереножного строя командир отделения делает полшага вправо.

Перестроение отделения из колонны в развернутый строй производится поворотом отделения налевопокоманде **"Отделение,нале-ВО"**. Приповоротеотделенияизколонныподвакомандир отделения делает полшага вперед.

Перестроениеотделенияизколонныпоодномув колоннуподвапроизводитсяпокоманде "*Отделение,вколоннуподва,шагом-МАРШ"(находу-"МАРШ").*

По исполнительной команде командир отделения (направляющий военнослужащий) идет в полшага, вторыеномера, выходявправо,втактшагазанимаютсвоиместавколонне.;отделение двигается в полшага до команды *"ПРЯМО"или"Отделение - СТОЙ".*

Перестроениеотделенияизколонныподвавколоннупоодномупроизводитс японокоманде *"Отделение,вколоннупоодному,шагом-МАРШ"(находу - "МАРШ").*

По исполнительнойкоманде командир отделения (направляющийвоеннослужащий)идетполным шагом, аостальные - вполшага;по мереосвобожденияместавторыеномерав тактшагазаходятв затылок первым и продолжают движение полным шагом.

Дляперемененаправлениядвиженияколонныподаютсякоманды:*"Отделение,правое(левое) плечо вперед - МАРШ";* направляющий военнослужащий заходит налево (направо) до команды**"ПРЯМО"**,остальныеследуютзаним;**"Отделение,замной-МАРШ(бегом- МАРШ)"**; отделение следует за командиром.

Ход выполнения:

1. ***Познакомиться с теоретическим материалом и разучить элементы строевой подготовки***

- Разучивание строевой стойки и выполнение команды «СТАНОВИСЬ», «СМИРНО», «ВОЛЬНО», «ЗАПРАВИТЬСЯ».
- Разучивание и тренировка поворотов на месте: налево, направо, кругом.
- Изучение и отработка воинского приветствия без оружия - на месте и в движении, с головным убором и без.
- Практика подхода к начальнику и отхода от него с соблюдением правил приветствия.
- Разучивание выхода из строя и возвращения в строй по командам.
- Тренировка доклада о прибытии.
- Ознакомление и практическое построение походным строем: колонна по одному и колонна по два.
- Перестроение из развернутого строя в колонну и обратно, с поворотами направо и налево.
- Отработка движения отделения в походном строю с изменением направления.
- Выполнение физических упражнений на выносливость и координацию (интервальные упражнения с элементами строевой подготовки).

2. ***Выполнить на оценку комплекс с элементами строевой подготовки***

- Принять строевую стойку по команде и удерживать её без напряжения 1 минуту.
- Выполнить повороты на месте по командам «налево», «направо», «кругом» без ошибок.

- Выполнить воинское приветствие с и без головного убора, стоя на месте и в движении.
- Отреагировать на команду выхода из строя, выполнить выход и доклад о прибытии.
- Построить отделение в колонну по одному и по два, выполнить перестроения и повороты.
- Выполнить физические упражнения на координацию и выносливость (например, маршировка с изменением темпа).

3. ***Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод***

Контрольные вопросы

1. Что такое строевая стойка и в каких случаях она принимается?

2. Как правильно выполнять повороты на месте налево, направо и кругом?

3. Какие команды используются для выполнения воинского приветствия?

4. Как правильно выйти из строя и вернуться в строй по команде?

5. В чём особенности построения походного строя в колонну по одному и по два?

6. Какова последовательность выполнения поворотов на месте?

7. Какие требования предъявляются к положению тела при выполнении строевой стойки?

Оценказавыполнениестроевогоприема,определяетсятак:

«отлично»,еслиприемвыполненвстрогомсоответствиистребованиями Строевого устава, четко и уверенно;

«хорошо»,еслиприемвыполненвсоответствиистребованиямиСтроевого устава, четко и уверенно, но при этом была допущена одна ошибка;

«удовлетворительно»,еслиприемвыполненвсоответствиистребованиям и Строевого устава, но при этом были допущены две ошибки;

«неудовлетворительно», если прием не выполнен, либо выполнен не в соответствиистребованиямиСтроевогоустава,илиприеговыполнении допущено три ошибки* и более.

Практическое занятие №5
Отработка начальных навыков обращения с оружием

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель:сформировать базовые навыки безопасного и правильного обращения с оружием, включая правила его хранения, разборки-сборки, прицеливания и стрельбы.

Методические рекомендации

Обязанностистреляющих

1 Знатьистрогособлюдатьвсекомандыимерыбезопасностипристрельбе.

2 Послестрельбысдатьруководителю(тренеру)оставшиесяпульки.

В тире запрещается:

1 Проводитьстрельбубезпреподавателя,осуществляющегоподготовкуп о основам военнойслужбы.

2 Вестиогоньизнеисправногооружия.

3 Заряжатьоружиенаогневомрубежебезкоманды«Заряжай!»,сигнала «Огонь!».

4 Братьоружиебезразрешенияруководителястрельбы.

5 Оставлятьнаогневомрубежезаряженноеинезаряженноеоружиесзакры тым стволом.

6 Находясь на огневом рубеже, направлять оружие в тыл, в сторону или прицеливаться в мишени, если в направлении расположения мишеней находятся люди.

7 Проводитьтренировкувтылу,когдасогневогорубежаведетсястрельба.

8 Находиться на огневом рубеже посторонним лицам, а также учащимся, не занятым стрельбой.

Инструкция по соблюдению мер безопасности при стрельбе для обучающихся:

1 Всегда обращайтесь с пневматическим оружием как с заряженным и взведённым.

2 Никогда не направляйте оружие на то, во что не собираетесь стрелять. Ни в коем случае не направляйте оружие на людей!

3 Оружие всегда должно быть направлено стволом в сторону мишеней, при переноске - стволом вверх.

4 Никогда не держите палец на спусковом крючке, даже если оружие разряжено и не взведено.

5 Заряжать и взводить оружие можно только на огневом рубеже по команде руководителя стрельбы.

6 Учитывайте возможную траекторию полёта пули при пробитии мишени, при рикошете и при промахе.

7 При стрельбе из винтовки с установленным оптическим прицелом учитывайте, что ось канала ствола находится ниже оси прицела. Возможно попадание пули в близко расположенные предметы, не видимые в прицелили расположенные ниже прицела, но напротив ствола.

8 При прицеливании через телескопический оптический прицел не касайтесь окуляра бровью. Пневматическое оружие обладает отдачей и при выстреле возможна травма брови или глаза.

9 Контролируйте территорию, на которой ведётся стрельба. Особенно при использовании оптического прицела.

10 При стрельбе на короткие (менее 5 метров) дистанции используйте защитные очки.

11 Непередавайтедругдругузаряженноеи(или)взведённоеоружие.

12 Неоставляйтезаряженноеи(или)взведённоеоружие.

13 Старайтесьнеоставлятьоружиебезприсмотра.

14 Не трогайте оружие, если в районе мишеней находятся люди, даже еслиоружие не взведено и не заряжено.

15 Когдастрельбаневедётся,держитеоружиеоткрытым(соткрытым затвором), но не взведённым и не заряженным.

16 Передстрельбой проверяйтетехническоесостояниеоружия,затяжку крепёжных винтов.

17 Неразбирайтезаряженноеи(или)взведённоеоружие.

18 Ремонт, настройка и проверка работоспособности оружия производится в специально отведённом месте с соблюдением всех мер безопасности.

19 Беспрекословновыполняйтекомандыруководителя стрельбы,в противном случае вас отстранят от стрельбы.

Теоретический материал

Позициипристрельбеизпневматическогооружия(винтовки)

При заряжании пружинно-поршневой пневматической винтовки лучше всего удерживать винтовку за ствол, когда вы вкладываете пульку в канал ствола. Это поможет сохранить ваши пальцы.

Всегда взводите пневматическую винтовку мягко, не нужно дергать её, открывать рывком и затем хлопать, чтобы закрыть.

Указательный палец должен располагаться перпендикулярно спусковому крючку.

Фактически только средний палец обхватывает и удерживает рукоять ружья. Большой палец, безымянный и мизинец лишь покоятся на рукояти.

Порядокпроведенияиспытаний

Стрельба производится из пневматической винтовки или электронного оружия.

Выстрелов - 3 пробных, 5 зачетных. Время на стрельбу - 10 мин. Время на подготовку - 3 мин.

Стрельба из пневматической винтовки (ВП, типа ИЖ-38, ИЖ-60, МР-512, ИЖ-32, МР- 532, MLG, DIANA) производится из положения сидя или стоя с опорой локтями о стол или стойку на дистанцию 10 м (5 м для участников III ступени комплекса) по мишени № 8 Оружием для выполнения испытания (теста) обеспечивает организатор.

Стрельба из электронного оружия производится из положения сидя или стоя с опорой локтями о стол или стойку на дистанцию 10 м (5 м для участников III ступени комплекса) по мишени № 8

Результатнезасчитывается:

произведенвыстрелбезкомандыспортивногосудьи; заряжено оружие без команды спортивного судьи.

Изготовкадлястрельбысидязастолом

Это упражнение является самым простым и удобным для начального обучения пулевой стрельбе. Положение тела стрелка привычное, нетребуется почти никакого напряжения, устойчивость винтовки и рук наибольшая, а заряжание винтовки самое удобное.

Стрелок садится за стол или становится около стойки, выбирая наиболее удобную для себя позу. Все тело несколько повернуто вправо от линии прицеливания. Рекомендуется при стрельбе слегка прислоняться грудью к ребру стола, но при этом сохранять свободную позу с минимальным напряжением мышц.

Винтовку надо взять кистью правой руки за шейку ложи так, чтобы большой палец обхватил шейку ложи слева, а остальные четыре пальца - справа. Кистью левой руки взять цевье ложи снизу так, чтобы большой палец обхватывал левый бок цевья, а остальные четыре пальца обхватывали цевье с правого бока. Винтовка должна лежать не на пальцах, а на ладони. Затем наклониться над столом и опереться локтями на стол или, если стрельба ведется стоя около стойки, опереться локтями на стойку. При этом левый локоть и плечо должны быть выдвинуты вперед как можно дальше, а левый локоть должен находиться точно под винтовкой.

Правый локоть располагают сбоку, ближе к себе. Винтовку надо вставить затыльником в выемку правого плеча и прижать к нему. Голову опустить на гребень приклада. Ноги стрелок располагает так, как ему удобно. Положение тела должно быть спокойным и устойчивым.

Самопроверка принятого положения заключается в том, что после принятия положения стрелок закрывает глаза на несколько секунд, затем их открывает и проверяет совмещение точек выводки винтовки и прицеливания.

Меткаястрельбавозможнатолькоприоднообразнойприкладкевинтовкидля всех выстрелов выполняемого упражнения.

Размещение приклада в выемке плеча тоже имеет важное значение. Если приклад винтовки окажется выше середины выемки плеча, то увеличивается действие силы отдачи из-за увеличения расстояния между парой сил: отдачи винтовкиисопротивлениеплеча,итогдапулипопадутвышецентрамишени. Если приклад винтовки окажется ниже выемки плеча, то пули попадут ниже центра мишени. Отсюда ясно, что даже при незначительных изменениях положенияприкладаввыемкеплечаполучитсябольшое рассеиваниепульпо вертикали.

После прикладки винтовки указательный палец надо наложить первым суставом на спусковой крючок. При этом указательный палец не должен касаться ложи винтовки.

Локоть правой руки свободно опустить на стол (стойку). Голову немного наклонить вперед и прислониться щекой к гребню приклада.

Касание щеки в одном и том же месте гребня приклада при всех выстрелах обеспечит хорошую кучность стрельбы. Для однообразного касания щеки к гребню приклада рекомендуется касание кончиком носа большого пальца правой руки, обхватывающей шейку приклада.

Затем надо убедиться, что положение тела и рук удобно и никакие мышцы излишне не напряжены.

Прицеливание

Правильное прицеливание является важнейшим элементом точности стрельбы.

Прицеливание состоит из двух элементов: установки (регулировки) прицельного приспособления на заданную дистанцию и наводки винтовки в цель с помощью прицельного приспособления. Установка прицела на заданную дистанцию производится отдельно в вертикальной и горизонтальной плоскостях. В пневматических винтовках ИЖ-38 (ИЖ-22)это достигается регулированием высоты прицела с мощью винта прицела и изменением положения основания прицела в поперечном пазу казеннойчасти ствола. Установку прицела пневматической винтовки производят заранее, во время приведения винтовки к нормальному бою на заданную дистанцию стрельбы.

Рекомендуется прицеливание разбить на два этапа: предварительный и основной.

Предварительный этап, занимающий более половины всего времени прицеливания, должен быть использован для проверки правильности изготовки.

Основной этап использовать для более точной наводки винтовки и подготовки к нажатию на спусковой крючок. Такое поэтапное прицеливание уменьшит усталость зрительной системы и повысит точность стрельбы.

Каждый выстрел нужно производить по возможности быстро, а паузы между выстрелами делать достаточно длительными, чтобы глаза успевали отдохнуть.

Длястрелковогооружияприменяютсяразличныевидыприцелов:

открытые, диоптрические с прямоугольной или кольцевой мушкой, оптические. У винтовок ИЖ-38 (ИЖ-22) прицел открытый.

Определениеведущегоглаза.

Прицеливание осуществляется одним глазом, который называют ведущим. Большинствострелков прицеливаетсяправымглазом, т.е.ведущим глазом являетсяправый.Нобываютиисключения.Дляопределениястрелкомего ведущегоглазаприменяютсяразличныеметоды.Наиболеепростойметод заключается в следующем.

Влистебумагиразмером20×20смнадовырезатькруглоеотверстие диаметром 3 см.

Затем, взяв лист бумаги в вытянутую руку, навести отверстие на мишень, укрепленную на светлом фоне. Далее, закрывая поочередно правый и левый глаз, следить за мишенью.

Если при закрывании левого глаза мишень видна, а при закрывании правого глаза мишень исчезла, то тогда у стрелка ведущим глазом является правый глаз.

Еслиобнаружится,чтоведущимглазомустрелкаявляетсялевыйглаз,топри стрельбе необходимо закрывать правый глаз матовым щитком, укрепленным на голове.

Ранее считалось, что во время прицеливания надо смотреть только одним ведущим глазом, а неведущий надо зажмуривать. Однако исследованиями многих мастеров пулевой стрельбы практически доказано, что зажмуривание неведущего глаза снижает остроту зрения, а следовательно, и результат стрельбы.

Поэтому рекомендуется при стрельбе смотреть обоими глазами. Если это трудно, то неведущий глаз можно прикрыть узкой вертикальной полоской из белой бумаги или из пластика таким образом, чтобы мишень для неведущего глаза была закрыта.

Прицеливаниесоткрытымприцелом.

Для прицеливания необходимо ведущим глазом смотреть через середину прорези прицельной планки на верхний край мушки так, чтобы он находился точно посередине прорези и вровень с боковыми верхними краями ее. Это положение называется «ровная мушка». Затем, сохраняя такое положение глаза, прицела и мушки, подвести верхний край мушки под низ черногокруга-«яблочка»мишениснебольшимпросветом,т.е.вточку прицеливания. Стараться удержать эти четыре элемента: глаз прицел, мушку и нижний обрез «яблочка» на одной линии.

Не смущаться, что будут отклонения винтовки из-за колебаний всего тела стрелка в различные стороны от точки прицеливания . Особенно большие отклонения бывают у начинающих стрелков. Постепенно в результате тренировок эти отклонения будут меньше и меньше, т. е. стрельба станет точнее. Это получится тогда, когда стрелок научится однообразно прикладывать щеку к гребню приклада при всех выстрелах.

Если во время прицеливания стрелок удержал ровную мушку, а винтовка в момент выстрела отклонилась и оказалась наведенной не в точку прицеливания, под черный круг, а, например, на 5 мм в какую-либо сторону, то и попадание окажется на 5 мм в той же стороне. Эта ошибка параллельного смещения оружия.

Если же стрелок не удержит ровную мушку, то получится угловая ошибка, болеезначительная.Например,когдамушкаотклонитсяотсерединыпрорези всего только на 1 мм, то пробоина окажется отклоненной от центра мишени на 23,4 мм.

Таким образом, самые большие отклонения получаются от неровной мушки, т. е. от угловых ошибок отклонения винтовки.

Во время прицеливания орган зрения стрелка работает с большим напряжением и накапливается усталость мышц хрусталика глаза. Поэтому не следует много раз попеременно фокусировать глаз на разные расстояния: то на прицел, то на мушку, то на мишень. Кроме того, надо помнить, что наше зрение имеет свойство инерции, т. е. когдамы переведем фокус глаза от мишени на мушку и уже видим ее, наше зрение еще сохраняет прежний

отпечаток мишени, а не ее действительное положение. Но за это время винтовка может уже отклониться от прежнего положения.

Трудность прицеливания в этом и заключается, что природа нашего зренияне дает возможности четко видеть сразу все нужные нам три элемента прицеливания, находящиеся на разном расстоянии от глаза. Только один элемент можно видеть четко, а остальные два будут расплывчаты или, как говорят, будут иметь «корону». Возникает существенный вопрос: какой жеиз элементов прицеливания важнее видеть четким? Практика доказала, что лучшийрезультатполучится,еслибудетчеткоевидениемушки.Размещение четкой мушки посередине прорези прицельной планки достигается легко, так какрасплывчатостькраевпрорезиодинаковасобеихсторонмушки.Авотпо высоте разместить мушку весьма затруднительно, так как не видно четкой границыверхнихвыступовприцельнойпланкии«яблочка»,ониимеют «короны».

Практика стрельбы доказала, что надо выравнивать мушку только по сплошной линии верхних выступов прицельной планки и не обращать внимания на расплывчатую часть - «корону» 1 прицельной планки.

Напряженная и систематическая работа глаз во время стрельбы дает отличныерезультатыпоповышениюостротызрения.Например,поданным

Львовскогоинститутафизическойкультуры,остротазрениястрелков повышается в зависимости от стажа занятий стрельбой следующим образом: у стрелков со стажем стрельбы до 2 лет - до 1,4 диоптрии; устрелковсостажемстрельбыдо10лет-.до1,6диоптрии; у мастеров стрельбы - до 1,7… 1,8 диоптрии.

Типичныеошибкистрелков.

Весьмавреднойошибкойявляетсясваливаниевинтовки(видг),т.е.во время прицеливания мушка правильно установлена по отношению к прицелу и к точке прицеливания, но с некоторым наклоном всей винтовки в какую- либо сторону. Начинающие стрелки большей частью сваливают винтовку вправо.

Ошибку изготовки - сваливание винтовки необходимо ликвидировать в самом начале обучения стрельбе, так как стрелок может привыкнуть к удержанию винтовки с наклоном.

Переучиваться потом будет очень трудно. При однообразном сваливании будет хорошая кучность попаданий, но взять поправку, т. е. определить, куда нужно вынести точку прицеливания, будет очень трудно. Например, если СТП оказалась ниже центра мишени и стрелок вынесет точку прицеливания выше, то, если сваливание было вправо, пробоины окажутся не только выше, но и правее.

Приемы и правила стрельбы из автомата.

Стрельба из автомата может вестись из различных положений и с любого места, откуда видны цель или участок местности, на котором ожидается появление противника.

Стрельба из автомата слагается из изготовки к стрельбе, производства стрельбы (выстрела) и прекращения стрельбы.

При ведении огня с места автоматчик принимает положения для стрельбы
стоя,сколенаилежавзависимостиотусловийместностииогняпротивника. В движении автоматчик может вести огонь на ходу без остановки и с короткой остановки.

Для стрельбы из автомата необходимо выбирать такое место, которое обеспечивает наилучший обзор и обстрел, укрывает автоматчика от наблюдения и огня противника и позволяет удобно выполнять приемы стрельбы. В зависимости от обстановки и характера

местности автоматчик в бою передвигается бегом, ускоренным шагом и перебежками или переползанием. Перед началом передвижения автомат ставится на предохранитель.

При движении бегом, ускоренным шагом и при перебежках автомат удерживается одной или двумя руками, как удобнее.

При переползании автомат удерживается правой рукой за ремень у верхней антабки или за цевье ля успешного выполнения огневых задач автоматчик должен в совершенстве владеть приемами стрельбы из автомата.

Изготовкакстрельбе

Изготовка к стрельбе включает принятие положения для стрельбы и заряжания автомата.

Для принятия положения для стрельбы лежа надо: 1) если автомат находится в положении «на ремень», подать правую руку по ремню несколько вверх и, снимая автомат с плеча, подхватить его левой рукой за спусковую скобу и ствольнуюкоробку,затемвзятьавтоматправойрукойзаствольнуюнакладку и цевье дульной частью вперед. Одновременно с этим сделать полный шаг правой ногой вперед и немного вправо. Наклоняясь вперед, опуститься на левое колено и поставить левую руку на землю впереди себя пальцами вправо; затем, опираясь последовательно на бедро левой ноги и предплечье левойруки,лечьналевыйбокибыстроповернутьсянаживот,раскинувноги слегка в стороны носками наружу; автомат при этом положить цевьем на ладонь левой руки);

2) взять левой рукой автомат снизу за цевье и ствольную накладку и, приподнимая егонесколько вперед и вверх, вывести правую руку из-под ремня, а затем перекинуть ремень через голову и взять автомат правой рукой за ствольную накладку и цевье дульной частью вперед. В дальнейшем положение для стрельбы лежа принимается так же, как и из положения с автоматом «на ремень».

Дляпринятияположениядлястрельбысколенанадо:взятьавтоматвправую руку за ствольную накладку и цевье дульной частью вперед и одновременнос этим, отставив правую ногу назад, опуститься на правое колено и присесть на каблук; голень левой ноги при этом должна остаться в вертикаль-ном

положении, а бедра должны составлять угол, близкий к прямому. Перееложить автомат цевьем в левую руку, направив его в сторону цели

Дляпринятияположениядлястрельбыстоянадо:

1) если автомат находится в положении «на ремень», повернуться вполоборота направо по отношению к направлению на цель и, не приставляя левой ноги, отставить ее влево несколько вверх, снять автомат с плеча и, подхватив его левой рукой снизу за цевье и ствольную накладку, энергично подать дульной частью вперед, в сторону цели примерно на ширину плеч,как удобнее. автоматчику, распределив при этом тяжесть тела равномерно на обе ноги. Одновременно, подавая правую руку по ремню несколько вперед и вверх, вывести правую руку из-под ремня, а затем перекинуть ремень через голову. Одновременно с этим повернуться вполоборота направо и, не приставляя левой ноги, отставить ее влево

2) если автомат находится в положении «на грудь», взять левой рукой автомат снизу за цевье и ствольную накладку и, приподнимая его примерно на ширину плеч, как удобнее автоматчику, затем энергично подать автомат дульной частьювперед,всторонуцели.

При принятии положения для стрельбы с автоматом «на грудь» разрешается ремень с шеи не снимать, а использовать его для более прочного удержания автомата при стрельбе.

Длязаряжанияавтоматанадо:

- удерживая автомат левой рукой за цевье, правой рукой присоединить к автомату снаряженный магазин, если он не был к нему ранее присоединен;
- поставить переводчик на автоматический огонь, если автомат находится на предохранителе;
- правой рукой за рукоятку отвести затворную раму назад до отказа и отпустить ее;
- поставить автомат на предохранитель, если не предстоит немедленное открытие огня или не последовало команды «Огонь!», и перенести правую руку на пистолетную рукоятку.

Если перед заряжанием автомата магазин не был снаряжен патронами или патроны были израсходованы при стрельбе, то необходимо снарядить магазин.

Для снаряжения магазина надо взять его в левую руку горловиной вверх и выпуклой стороной влево, а в правую руку патроны пулями к мизинцу так, чтобы дно гильзы немного возвышалось над большим и указательным пальцами. Удерживая магазин с небольшим наклоном влево, нажимом большого пальца вкладывать патроны по одному под загибы боковых стенок дном гильзы к задней стенке магазина.

Производствострельбы

Производство стрельбы (выстрела) включает установку прицела,переводчиканатребуемыйвидогня,прикладку,прицеливание,спусккурка и удержание автомата при стрельбе.

Для установки прицела надо, приблизив автомат к себе, большим и указательным пальцами правой руки сжать защелку хомутика и передвинуть хомутик до совмещения его переднего среза с риской (делением) под соответствующей цифрой на прицельной планке.

Для установки переводчика на требуемый вид огнянадо, нажимая большим пальцем правой руки на выступ переводчика, повернуть переводчик вниз: до первого щелчка - для ведения автоматического огня, до второго щелчка - для ведения одиночного огня.

Для прикладки автомата надо, удерживая автомат левой рукой за цевье или магазин, а правой рукой за пистолетную рукоятку и не теряя цели из виду, упереть приклад в плечо так, чтобы ощущать плотное прилегание к плечу всего затыльника (плечевого упора), указательный палец правой руки (первым суставом) наложить на спусковой крючок автомата. Наклонив голову немного вперед и не напрягая шеи, правую щеку приложить к прикладу.

Локти при этом должны быть поставлены на землю в наиболее удобное положение, примерно на ширину плеч при стрельбе из положения лежа, стоя и с колена из окопа. Локоть левой руки поставлен на мякоть левой ноги у колена, а локоть правой руки приподнят примерно на высоту плеча при стрельбе из положения с колена вне окопа. Локоть левой руки прижат к боку около сумки для гранат, если автомат удерживается за магазин, а локоть правой руки приподнят примерно на высоту плеча при стрельбе из положения стоя вне окопа.

ПрицеливаниеизавтоматаКалашниковаиспусккурка.

Дляприцеливаниянадозажмуритьлевыйглаз,аправымсмотретьчерезпроре зь прицела на мушку так, чтобы мушка пришлась посредине прорези, а вершина ее была наравне с верхними краями гривки прицельной планки, т. е. взять ровную мушку Задерживая дыхание на выдохе, перемещением локтей,а если нужно, корпуса и ног подвести ровную мушку к точке прицеливания, одновременносэтимнажимаянаспусковойкрючокпервымсуставомуказательно го пальца правой руки. При прицеливании нужно следить за тем, чтобы гривка прицельной планки занимала горизонтальное положение

Для спуска курка надо, прочно удерживая автомат левой рукой за цевье или магазин, а правой прижимая за пистолетную рукоятку к плечу, затаив дыхание,продолжатьплавнонажиматьнаспусковойкрючокдотехпор,пока курок незаметно для автоматчика не спустится с боевого взвода, т. е. пока не произойдет выстрел.

При ведении огня очередями надо прочно удерживать приклад в плече, не меняя положения локтей, сохраняя ровно взятую в прорези прицела мушку под выбранной точкой прицеливания. После каждой очереди быстро восстанавливать правильность прицеливания. При стрельбе из положения лежа разрешается автомат упирать магазином в грунт.

Ход выполнения

1. Познакомиться с теоретическим материалом и изучить меры безопасности при обращении с оружием.

2. Отработать приемы стрельбы и прицеливание.

3. Овладеть приемами и правилами стрельбы из автомата.

4. Зарисовать ошибки допускаемые автоматчиком при неровной мушке и ожидаемые результаты стрельбы – на мишени.

5. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольныевопросы:

1. Как правильно удерживать пневматическую винтовку при заряжании, чтобы сохранить пальцы в безопасности?

2. Как располагается указательный палец и остальные пальцы руки при правильном хвате пневматической винтовки?

3. Какие положения тела разрешены при стрельбе из пневматической винтовки на дистанции 10 м?

4. Опишите основные требования к изготовке для стрельбы сидя за столом.

5. Как определить ведущий глаз стрелка и почему это важно при прицеливании?

6. Что такое «ровная мушка» и почему её удержание важно для точности стрельбы?

7. Какие основные этапы включает изготовка к стрельбе из автомата и как правильно выполнять спуск курка?

Практическое занятие №6
Общие принципы оказания первой медико-санитарной помощи. Методы доврачебной реанимации

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель:освоить базовые навыки оказания первой медико-санитарной помощи, включая оценку состояния пострадавшего, обеспечение безопасности, проведение базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР) и поддержание проходимости дыхательных путей.

Теоретический материал
Принципыипорядококазанияпервоймедицинскойпомощи

1. Прекратитьдействиепоражающихфакторов

Убедитесь, что вам и пострадавшему ничто не угрожает. Вынести пострадавшего в безопасную зону. Необходимо устранить воздействия на организм пострадавшего опасных и вредных факторов (освободить его от действия электрического тока, вынести из зараженной атмосферы, потушить горящую одежду, извлечь из воды и т. д.);

2. Оценить общее состояние пострадавшего. При возможности опросить его. При необходимости осуществить вызов скорой медицинской помощи. (тел. : 112, 103)

Проверьте сознание - Аккуратно встряхните пострадавшего за плечи. Громко спросите: «Что с вами?». Определите наличие пульса, самостоятельного дыхания, реакции зрачков на свет.

- Пострадавший реагирует (например, открывает глаза или отвечает) Оставьте пострадавшего в том положении, в котором вы его обнаружили, убедившись, что угрозы нет. Перемещайте пострадавшего только в случае крайней необходимости. Постарайтесь узнать у пострадавшего, что случилось.Принеобходимостипроведитеподробныйосмотрпострадавшего. Обратитесь за помощью, если это необходимо или если возникают сомнения. Регулярно проверяйте сознание пострадавшего и его дыхание.
- Пострадавший не реагирует. Зовите на помощь. Это необходимо, чтобы не остаться одному при оказании первой помощи.

3. Проверить наличие дыхания. При отсутствии признаков сознания необходимо проверить наличие дыхания и открыть дыхательные пути.
4. При отсутствии дыхания, проведение базовой сердечно-легочной реанимации. Компрессии грудной клетки обеспечивают циркуляцию крови, которая необходима для кровоснабжения таких жизненно важных органов, как сердце, легкие и головной мозг. Кровоснабжение даже в небольшом объеме имеет очень важное значение. Искусственное дыхание обеспечивает насыщениекровикислородом.Вовремяпроведенияискусственногодыхания необходимо запрокидывать голову пострадавшего для поддержания проходимости дыхательных путей.

Попросите помощника вызвать Скорую медицинскую помощь. Если помощника нет, вызовите ее сами. Начинайте с 30 компрессий грудной клетки.

Затемсделайтедваискусственныхвдоха«роткорту».

Продолжайте чередовать 30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха «рот ко рту». Продолжайте реанимацию до тех пор, пока:

- неприбудетСкораямедицинскаяпомощьинепродолжитреанимацию;
- пострадавший не начнет нормально дышать, двигаться, реагировать, открывать глаза;
- вывсостояниипродолжатьреанимацию.

5. Поддержание проходимости дыхательных путей: в случае появления у пострадавшего признаков жизни и самостоятельного дыхания придать ему устойчивое боковое положение (пострадавших с подозрением на травму позвоночника следует поворачивать на бок с привлечением как минимум 2 помощников с ручной фиксацией позвоночника).
6. Обзорныйосмотрпострадавшегонаналичиепризнаков сильного кровотеченияилитравм (голова,шея,грудь,живот,конечности).
7. Придатьпострадавшемуоптимальноеположениетела.
8. Контрользасостояниемпострадавшего,психологическаяподдержка.

Методыдоврачебнойреанимации

Первичный реанимационный комплекс - это обеспечение проходимости дыхательных путей простейшими методами, искусственная

вентиляция легких методом изо рта в рот (в нос), наружный массаж сердца. Владеть первичным реанимационным комплексом должны не только медицинские работники,но и люди неимеющие медицинского образования, которыебыли обучены методам первичного реанимационного комплекса.

Для проверки сознания участник оказания первой помощи пытается вступить с пострадавшим в словесный и тактильный контакт, проверяя его реакцию наэто.Дляпроверкидыханияиспользуетсяосязание,слухизрение. Отсутствие кровообращения у пострадавшего определяется путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно сопределением дыханияи при наличии соответствующей подготовки);

Примечание: в виду недостаточной точности проверки наличия или отсутствия кровообращения способом определения пульса на магистральных артериях, для принятия решения о проведении СЛР рекомендуется ориентироваться на отсутствие дыхания и сознания;

На месте происшествия участнику оказания первой помощи следует оценить безопасность для себя, пострадавшего (пострадавших) и окружающих.Послеэтогоследуетустранитьугрожающиефакторыили минимизировать риск собственного повреждения, риск для пострадавшего (пострадавших) и окружающих.

Далее необходимо проверить наличие сознания у пострадавшего. Для проверки сознания необходимо аккуратно встряхнуть пострадавшего за плечи и громко спросить: “С вами все в порядке”? “Нужна ли вам помощь”? Человек, находящийся в бессознательном состоянии, не сможет отреагировать и ответить на вопросы.

При отсутствии признаковсознанияследует определитьналичиедыхания у пострадавшего. Для этого необходимо восстановить проходимость дыхательных путей у пострадавшего:

- однурукуположитьналобпострадавшего;
- двумя пальцами другой взять за подбородок;
- запрокинуть голову;
- поднять подбородок и нижнюю челюсть.

Примечание: При подозрении на травму шейного отдела позвоночника запрокидывание следует проводить максимально аккуратно и щадяще.

Для проверки дыхания следует наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и в течении 10 сек. попытаться услышать его дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения грудной клетки у пострадавшего. При отсутствии дыхания грудная клетка пострадавшего остается неподвижной, звуков его дыхания не будет слышно, выдыхаемый воздух изо рта и носа не будет ощущаться щекой. Отсутствие дыхания определяет необходимость вызова скорой медицинской помощи и проведения СЛР.

При отсутствии дыхания у пострадавшего участнику оказания первой помощи следует организовать вызов скорой медицинской помощи. Для этого громко позвать на помощь, обращаясь к конкретному человеку, находящемуся рядом с местом происшествия и дать ему соответствующее

указание. Указания следует давать кратко, понятно, информативно: “Человек не дышит. Вызывайте “Скорую”. “Сообщите мне, что вызвали”.

При отсутствии возможности привлечения помощника, скорую мед. помощь вызвать самостоятельно (например, используя функцию громкой связивтелефоне).

Привызовенеобходимообязательносообщитьдиспетчеру следующую информацию:

- местопроисшествия,чтопроизошло;
- число пострадавших и что с ними;
- какая помощь оказывается.
- телефонную трубку положить последним, после ответа диспетчера.

Одновременно с вызовом скорой мед. помощи необходимо приступитьк давлению руками на грудину пострадавшего, который должен располагаться лежа на твердой поверхности. При этом основание ладони одной руки участника оказания первой помощи помещается сверху первой, кисти рук берутся в замок, руки выпрямляются в локтевых суставах, плечи участника оказания первой помощи располагаются над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости грудины.

Давление руками на грудину пострадавшего выполняется весом туловища участника оказания первой помощи на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту.

После 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего необходимо осуществить искусственное дыхание следующим образом:

- необходимосделатьсвойнормальныйвдох;
- герметичнообхватитьсвоимигубамиротпострадавшего
- (предварительнозакрытьротсалфеткойилиносовымплатком-и др.)

и выполнить равномерный выдох в его дыхательные пути в течении 1 секунды, наблюдая за движениями его грудной клетки;

Ориентиром достаточного объема вдуваемого воздуха искусственного дыхания является является начало подъема грудной клетки, определяемое участником оказания первой помощи визуально.

После этого, продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, необходимо дать пострадавшему совершить пассивный выдох, после чего повторить вдох искусственного дыхания вышеописанным образом. На 2 вдоха искусственного дыхания должно быть потрачено не более 10 секунд. Не следует делать более двух попыток вдохов искусственного дыхания в перерывах между давлениями руками на грудину пострадавшего.

Примечание: При этом рекомендуется использовать устройство для проведения искусственного дыхания из аптечки или укладки.

В случае невозможности выполнения искусственного дыхания методом “рот ко рту” (например, повреждение губ пострадавшего), производится искусственное дыхание методом “рот к носу”. При этом техника выполнения отличается тем, что участник оказания первой помощи закрывает рот пострадавшему при запрокидывании головы и обхватывает своими губами нос пострадавшего.

Далее следует продолжать реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с двумя вдохами искусственного дыхания.

Ошибкииосложнения,возникающие при выполнении реанимационных мероприятий:

а) нарушение последовательности мероприятий сердечно-легочной реанимации;

б) неправильная техника выполнения давления руками на грудину пострадавшего (неправильное расположение рук, недостаточная или избыточная глубина надавливаний, неправильная частота, отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания;

в) неправильная техника выполнения искусственного дыхания (недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей, избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха);

г) неправильное соотношение надавливаний руками на грудину и вдохов искусственного дыхания;

д) время между надавливаниями руками на грудину пострадавшего превышает 10 секунд;

е) самым распространенным осложнением сердечно-легочной реанимации является перелом костей грудной клетки (преимущественно ребер). наиболее часто это происходит при избыточной силе давления руками на грудину пострадавшего, неверно определенной точке расположения рук, повышенной хрупкости костей (например у пострадавших пожилого и старческого возраста).

Избежать или уменьшить частоту этих ошибок и осложнениймножноприрегулярнойикачественной подготовке.

ПоказаниякпрекращениюСЛР:

а) Реанимационные мероприятия продолжаются до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь и распоряжения сотрудников этих служб о прекращении реанимации, либо до появления явных признаков жизни у пострадавшего(появления самостоятельногодыхания,возникновениякашля, произвольных движений;

б) В случае длительного проведения реанимационных мероприятий и возникновения физической усталости у участника оказания первой помощи необходимо привлечь помощника к осуществлению этих мероприятий. Большинство современных отечественных и зарубежных рекомендаций по проведению СЛР предусматривает смену ее участников примерно каждые 2 минуты, или спустя 5-6 циклов надавливаний и вдохов;

в) Реанимационные мероприятия могут не осуществляться с явными признаками нежизнеспособности (разложение или травма, несовместимая с жизнью), либо в случаях, когда отсутствие признаков жизни вызваноисходом

длительно существующего неизлечимого заболевания (например, онкологического).

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал

2. Проверить сознание и дыхание у «пострадавшего» (одногруппника или манекена), выполнить осмотр на наличие кровотечений и травм.

3. Организовать вызов скорой помощи с правильной передачей информации (в виде ролевой игры).

4. Провести сердечно-легочную реанимацию:

- выполнить 30 компрессий грудной клетки с правильной техникой на манекене;
- провести 2 искусственных вдоха «рот ко рту» или «рот ко носу» на манекене;
- отработать чередование 30 компрессий - 2 вдоха.

5. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Какие действия необходимо предпринять в первую очередь при оказании первой медицинской помощи?

2. Как проверить наличие сознания и дыхания у пострадавшего?

3. В каком порядке выполняется сердечно-легочная реанимация?

4. Какие ошибки чаще всего допускаются при проведении искусственного дыхания?

5. Когда следует прекратить проведение СЛР?

6. Как перевести пострадавшего в устойчивое боковое положение и почему это важно?

7. Что необходимо сообщить диспетчеру при вызове скорой медицинской помощи?

8. Как оказывать психологическую поддержку пострадавшему?

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ДЕВУШЕК

Практическое занятие №3
Общие принципы оказания первой медико-санитарной помощи. Методы доврачебной реанимации

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель:познакомиться с основными принципами оказания первой медицинской помощи и освоить базовые методы доврачебной реанимации.

Теоретический материал

Первая медико-санитарная помощь- это комплекс экстренных мер, направленных на сохранение жизни, предупреждение осложнений и облегчение состояния пострадавшего до прибытия квалифицированной медицинской помощи. Она может быть оказана как медицинскими работниками, так и обученными лицами - свидетелями происшествия, родственниками, случайными прохожими. Например, если человек получил травму на улице, прохожий, знающий основы оказания первой помощи, может остановить кровотечение или выполнить искусственное дыхание, что значительно повысит шансы пострадавшего на выживание до приезда скорой. Значение ПМСП заключается в быстром реагировании, поскольку в экстренных ситуациях каждая минута может спасти жизнь и предотвратить развитие необратимых последствий.

Первая помощь- это не только набор конкретных действий, но и психологическая поддержка пострадавшего. Спокойное и уверенное поведение спасателя помогает снизить уровень стресса и паники у пострадавшего, что положительно сказывается на его состоянии. Важно помнить, что даже простые действия, такие как положение пострадавшего или обеспечение проходимости дыхательных путей, могут иметь решающее значение.

Основные принципы оказания ПМСП:

- Своевременность - оказание помощи должно быть немедленным, так как задержка даже на несколько минут при остановке сердца или дыхания резко снижает вероятность благоприятного исхода. Например, при утоплении или удушье важно как можно скорее начать искусственное дыхание и массаж сердца. Чем раньше начаты реанимационные мероприятия, тем выше вероятность сохранения жизненно важных функций мозга и других органов.

- Безопасность для себя и пострадавшего - прежде чем подойти к пострадавшему, необходимо убедиться в безопасности места происшествия. Нельзя подвергать опасности себя - например, подходить к горящему автомобилю или к месту с утечкой газа без средств защиты. В некоторых случаях спасатель должен обеспечить безопасность не только для себя, но и для окружающих, например, предупредить других людей о возможной угрозе.

- Последовательность действий - спасатель должен действовать по четкому алгоритму: сначала оценить обстановку, затем проверить состояние пострадавшего (сознание, дыхание, пульс), вызвать скорую помощь, оказать необходимую помощь и контролировать состояние пострадавшего до прибытия врачей. Такой подход снижает вероятность ошибок и повышает эффективность помощи.

Алгоритм оказания первой помощи

Чтобы не растеряться и грамотно оказать первую помощь, важно соблюдать следующую последовательность действий:

1. Убедиться в безопасности - прежде всего, необходимо убедиться, что при оказании первой помощи вам ничего не угрожает и вы не подвергаете себя опасности. Например, если авария произошла на оживлённой дороге, следует сначала обеспечить безопасность - выставить аварийные знаки, включить световую сигнализацию, чтобы избежать дополнительного травмирования.

2. Обеспечить безопасность пострадавшему и окружающим - если есть угроза жизни (пожар, газ, обрушение конструкций), необходимо по возможности извлечь пострадавшего из опасной зоны, не ухудшая его состояние. Например, при пожаре важно быстро, но аккуратно вывести человека из зоны задымления.

3. Проверить признаки жизни и сознание - проверить наличие у пострадавшего признаков жизни: пульс, дыхание, реакция зрачков на свет, а также сознание. Для проверки дыхания необходимо запрокинуть голову, наклониться к лицу пострадавшего и попытаться услышать или почувствовать дыхание. Для обнаружения пульса - приложить подушечки пальцев к сонной артерии на шее. Для оценки сознания - аккуратно встряхнуть пострадавшего и задать простой вопрос, например, «Вы меня слышите?». Если пострадавший не реагирует, это требует немедленных действий.

4. Вызвать специалистов - позвонить по номеру экстренной службы (112 с мобильного телефона, с городского - 03 или 01), четко и кратко описать ситуацию, назвать точное место происшествия, количество пострадавших и их состояние. Важно не прерывать разговор с диспетчером и следовать его инструкциям.

5. Оказать неотложную первую помощь - в зависимости от ситуации это может быть:

- восстановление проходимости дыхательных путей (удаление инородных тел, правильное положение головы);
- сердечно-лёгочная реанимация (искусственное дыхание и непрямой массаж сердца);
- остановка кровотечения (наложение жгута, давящей повязки);
- иммобилизация при переломах и другие необходимые мероприятия.

6. Обеспечить физический и психологический комфорт пострадавшему - важно укрыть человека от холода, успокоить, постоянно контролировать его состояние и дождаться прибытия профессиональных спасателей.

Виды экстренной помощи:

- Доврачебная помощь - первая помощь, оказываемая до прибытия медицинских работников. Включает базовые знания и навыки, такие как остановка кровотечения, наложение повязок, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца. Например, при сильном артериальном кровотечении важно быстро наложить жгут выше раны, чтобы избежать большой кровопотери. При утоплении - начать искусственное дыхание и массаж сердца.

- Врачебная помощь - помощь, оказываемая врачами и медицинским персоналом на месте происшествия или в медицинских учреждениях. Это может быть введение лекарств (например, адреналина при анафилактическом шоке), наложение шин при переломах, проведение интубации дыхательных путей, экстренные операции.

- Специализированная помощь - высокотехнологичное лечение в специализированных отделениях больниц (реанимация, хирургия, интенсивная терапия), направленное на полное восстановление функций организма после тяжелых травм или заболеваний. Например, после тяжелой черепно-мозговой травмы пациент может быть переведен в отделение нейрохирургии для дальнейшего лечения.

Доврачебная реанимация- это комплекс неотложных мероприятий, направленных на восстановление дыхания и кровообращения у пострадавшего с остановкой сердца или дыхания до прибытия врачей. Основная цель - поддержание жизненно важных функций организма, чтобы сохранить жизнеспособность тканей и органов. Например, если человек потерял сознание и перестал дышать после удара током, своевременное проведение искусственного дыхания и массажа сердца может предотвратить необратимые повреждения мозга и других органов.

Основные методы доврачебной реанимации:

1 Искусственное дыхание (метод «рот в рот») - спасатель закрывает нос пострадавшего, плотно охватывает его рот своим и вдыхает воздух, обеспечивая поступление кислорода в лёгкие. Этот метод особенно эффективен при остановке дыхания, например, после утопления, удушья или при остановке дыхания из-за отравления.

- Искусственное дыхание особенно эффективно при остановке дыхания, вызванной утоплением, удушьем, отравлением или травмой головы.

- Если есть подозрение на травму шеи или позвоночника, нужно быть особенно осторожным при запрокидывании головы — при необходимости использовать метод «челюстного подъема».

- В случае, если невозможно обеспечить герметичное соединение «рот в рот», допустимо использовать «рот в нос» (закрывая рот пострадавшего) или применять специальные дыхательные маски с клапаном.

2 Непрямой массаж сердца - заключается в ритмичном надавливании на грудную клетку с целью механического сжатия сердца, что обеспечивает движение крови по сосудам. Он проводится с частотой около 100 нажатий в минуту и глубиной 5-6 см. Эти методы обычно применяются в циклах - 30 нажатий и 2 вдоха - для максимального эффекта. Правильная техника и ритм проведения массажа сердца критически важны для эффективности реанимации.

- Непрямой массаж сердца выполняется непрерывно, прерываясь только для выполнения искусственного дыхания.

- Цикл реанимации обычно состоит из 30 надавливаний и 2 вдохов искусственного дыхания.

- Важно соблюдать правильный ритм и глубину, поскольку слишком слабые надавливания не обеспечат достаточного кровообращения, а чрезмерно сильные могут привести к переломам ребер.

- При утомлении спасателя смена исполнителя необходима для сохранения эффективности массажа

Правила вызова скорой медицинской помощи:

- Определить точное местоположение происшествия: адрес, ориентиры, этаж и подъезд, если это жилое помещение. Чем точнее будет информация, тем быстрее приедет помощь.

- Кратко и чётко описать ситуацию: состояние пострадавшего (есть ли сознание, дыхание, кровотечение), количество пострадавших, характер и тяжесть травм или симптомов.

- Сообщить контактный номер телефона для обратной связи - чтобы диспетчер мог уточнить детали или дать дополнительные рекомендации.

- Внимательно слушать и выполнять инструкции диспетчера до прибытия скорой помощи. Диспетчер может подсказать, какие меры первой помощи следует начать.

Общие меры безопасности при оказании помощи:

- Проверить безопасность места происшествия (отсутствие огня, электричества, опасных веществ). Например, нельзя подходить к пострадавшему на дороге без оценки ситуации, чтобы не попасть под машину.

- Использовать средства индивидуальной защиты (перчатки, маски), чтобы избежать заражения инфекциями, особенно при оказании помощи при кровотечениях или открытых ранах.

- Не перемещать пострадавшего без необходимости, особенно при подозрении на травмы позвоночника или черепа. Неправильное перемещение может усугубить травмы и привести к параличу или другим осложнениям.

- Оценить свои силы и возможности, не рисковать собственной жизнью - помощь должна быть безопасной для спасателя. Если ситуация опасна, необходимо дождаться профессиональных спасателей.

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал

2. Вызвать скорую помощь и объяснить диспетчеру состояние пострадавшего (в виде ролевой игры).

3. Провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца с правильной частотой и глубиной на манекене.

4. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Какие действия необходимо предпринять в первую очередь при оказании первой медицинской помощи?

2. Какие основные принципы первой медико-санитарной помощи?

3. Что необходимо сообщить диспетчеру при вызове скорой медицинской помощи?

4. Что такое доврачебная реанимация?

5. Какие правила безопасности нужно соблюдать при оказании первой помощи?

Практическое занятие №4
Первая помощь при отсутствии сознания, при остановке дыхания и отсутствии кровообращения (остановке сердца)

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель:научиться правильно и эффективно оказывать первую помощь при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения, освоить базовые навыки сердечно-легочной реанимации (СЛР).

Теоретический материал

Отсутствие сознания — это состояние, при котором человек не реагирует на внешние раздражители, не отвечает на обращённые к нему слова и не выполняет команды. Это может быть вызвано различными причинами: травмами головы, отравлениями, инсультом, сердечным приступом, шоком и другими острыми состояниями.

Признаки отсутствия сознания:

- Пострадавший не открывает глаза при попытке привлечь внимание.
- Нет реакции на голосовые команды или легкое встряхивание за плечи.
- Отсутствие произвольных движений или ответных действий.
- Потеря способности поддерживать позу тела, человек может быть в расслабленном состоянии или лежать неподвижно.

Алгоритм оценки состояния пострадавшего (проверка сознания, дыхания, пульса)

1. Проверка сознания:

- Обратитесь к пострадавшему громко, спросите, слышит ли он вас, например: «Вы меня слышите?»
- Аккуратно потрясите его за плечо.
- Если реакции нет — сознание отсутствует.

2. Оценка дыхания:

- Запрокиньте голову пострадавшего назад, чтобы освободить дыхательные пути.
- Приклонитесь к его лицу, попытайтесь услышать, почувствовать или увидеть дыхание (выдох) в течение 10 секунд.

- Нормальное дыхание — ровное, спокойное, с частотой 12-20 вдохов в минуту.

3. Проверка пульса:

- Найдите сонную артерию на шее, приложив подушечки двух пальцев (не большого пальца).
- Оцените пульс в течение 10 секунд, затем умножьте на 6 для подсчёта частоты в минуту.
- Нормальный пульс у взрослого — 60-90 ударов в минуту.

Признаки остановки дыхания и кровообращения

1 Остановка дыхания:

- Отсутствие дыхательных движений грудной клетки.
- Нет звуков вдоха и выдоха.
- Отсутствие движения воздуха у рта и носа.
- Посинение губ и кожных покровов (цианоз).

2 Остановка кровообращения (сердечная остановка):

- Отсутствие пульса на сонной артерии.
- Потеря сознания.
- Бледность или синюшность кожи.
- Расширенные зрачки, не реагирующие на свет.

Последовательность действий при остановке дыхания и сердца

1. Немедленно вызвать скорую помощь (112 или 03).
2. Начать немедленную сердечно-лёгочную реанимацию:
   - Сначала выполнить 30 надавливаний на грудную клетку (непрямой массаж сердца).
   - Затем сделать 2 искусственных вдоха (искусственное дыхание).
3. Продолжать циклы 30:2 без длительных пауз до прибытия врачей или восстановления признаков жизни.
4. Если есть автоматический внешний дефибриллятор (АВД), использовать его как можно раньше.

Основы непрямого массажа сердца и искусственного дыхания

1 Непрямой массаж сердца:

- Проводится на твердой поверхности.
- Руки расположены на нижней трети грудины, локти выпрямлены.
- Глубина надавливаний — около 5-6 см.
- Частота — около 100 нажатий в минуту.
- После каждого нажатия грудная клетка должна полностью распрямляться.

2 Искусственное дыхание:

- Запрокиньте голову пострадавшего назад, освободите дыхательные пути.
- Закройте нос пострадавшего.
- Плотно охватите рот пострадавшего своим ртом.

- Сделайте медленный вдох, продолжительностью около 1 секунды, наблюдая за подъемом грудной клетки.

- Отпустите рот, дайте пострадавшему выдохнуть.

<u>К основным ошибкам при выполнении реанимационных мероприятий относятся:</u>

- нарушение последовательности мероприятий сердечно-легочной реанимации;
- неправильная техника выполнения давления руками на грудину пострадавшего (неправильное расположение рук, недостаточная или избыточная глубина надавливаний, неправильная частота, отсутствие полного поднятия грудной клетки после каждого надавливания);
- неправильная техника выполнения искусственного дыхания (недостаточное или неправильное открытие дыхательных путей, избыточный или недостаточный объем вдуваемого воздуха);
- неправильное соотношение надавливаний руками на грудину и вдохов искусственного дыхания;
- время между надавливаниями руками на грудину пострадавшего превышает 10 сек.

Самым распространенным осложнением сердечно-легочной реанимации является перелом костей грудной клетки (преимущественно ребер). Наиболее часто это происходит при избыточной силе давления руками на грудину пострадавшего, неверно определенной точке расположения рук, повышенной хрупкости костей (например, у пострадавших пожилого и старческого возраста).

Избежать или уменьшить частоту этих ошибок и осложнений можно при регулярной и качественной подготовке.

<u>Показания к прекращению СЛР</u>

Реанимационные мероприятия продолжаются до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь, и распоряжения сотрудников этих служб о прекращении реанимации, либо до появления явных признаков жизни у пострадавшего (появления самостоятельного дыхания, возникновения кашля, произвольных движений).

В случае длительного проведения реанимационных мероприятий и возникновения физической усталости у участника оказания первой помощи необходимо привлечь помощника к осуществлению этих мероприятий. Большинство современных отечественных и зарубежных рекомендаций по проведению сердечно-легочной реанимации предусматривают смену ее участников примерно каждые 2 минуты, или спустя 5-6 циклов надавливаний и вдохов.

Реанимационные мероприятия могут не осуществляться пострадавшим с явными признаками нежизнеспособности (разложение или травма, несовместимая с жизнью), либо в случаях, когда отсутствие признаков жизни вызвано исходом длительно существующего неизлечимого заболевания (например, онкологического).

Использование автоматического внешнего дефибриллятора (АВД)

АВД — это портативное устройство для восстановления нормального сердечного ритма с помощью электрического разряда.

При обнаружении остановки сердца устройство быстро анализирует сердечный ритм и подсказывает, следует ли применять разряд.

Использование АВД:

1. Включить устройство.
2. Прикрепить электроды в соответствии с указаниями (обычно на грудь пострадавшего — справа под ключицей и слева подмышкой).
3. Следовать голосовым подсказкам устройства.
4. При необходимости нажать кнопку разряда, если это рекомендует АВД.

АВД безопасен и прост в использовании, даже непрофессионалы могут эффективно применять его после краткого инструктажа.

Безопасность и особенности работы с без сознаниями пострадавшими

- Перед оказанием помощи убедитесь в безопасности места происшествия.
- Обязательно освободите дыхательные пути, чтобы предотвратить их закупорку языком или рвотными массами.
- Если пострадавший без сознания дышит, положите его в устойчивое боковое положение (положение «на боку»), чтобы предотвратить западение языка и попадание жидкости в дыхательные пути.
- Не перемещайте пострадавшего без необходимости, особенно при подозрении на травмы позвоночника.

- Обеспечьте постоянный контроль за состоянием пострадавшего до прибытия медицинской помощи.

- Используйте средства индивидуальной защиты (перчатки, маски) для предотвращения заражения.

- При работе с без сознаниями пострадавшими важно сохранять спокойствие и уверенность, чтобы не усугубить ситуацию.

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал

2. Проверить сознание и дыхание у «пострадавшего» (манекена или имитации)

3. Провести сердечно-легочную реанимацию:

- выполнить 30 компрессий грудной клетки с правильной техникой на манекене;

- провести 2 искусственных вдоха «рот ко рту» или «рот ко носу» на манекене;

- отработать чередование 30 компрессий - 2 вдоха.

4. Решить задачу, ответив на поставленные вопросы.

Выобнаружилинаулицечеловекабезпризнаков жизни:сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не прощупывается.

- Какустановить,живэтотчеловекилиумер?
- Чтонеобходимопредпринять,еслечеловекещежив?
- Какимиспособамиможнопровестиискусственноедыхание?
- Гдедолжнылежатьрукиприпроведениинепрямогомассажасердца?
- Очемсвидетельствуетнеуспешныереанимационныемероприятия?

5. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Какие признаки указывают на отсутствие сознания у пострадавшего?

2. Каковы основные действия при подозрении на остановку сердца?

3. Каков правильный алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации?

4. Когда следует прекратить проведение СЛР?

5. Что делать, если пострадавший начал дышать самостоятельно во время оказания помощи?

6. Для чего используется автоматический внешний дефибриллятор и как он применяется?

Практическое занятие №5
Первая помощь при наружных кровотечениях, при травмах различных областей тела

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель: научиться правильно и эффективно оказывать первую помощь при наружных кровотечениях и при травмах различных областей тела.

Оборудование: марлевые бинты, индивидуальные перевязочные пакеты.

Теоретический материал

Признаки различных видов наружного кровотечения

Под *кровотечением* понимают ситуацию, когда кровь (в норме находящаяся внутри сосудов человеческого тела) по разным причинам (чаще всего – травмы) покидает сосудистое русло. При этом кровь перестает выполнять свою функцию переноса кислорода и питательных веществ к органам, что сопровождается ухудшением или прекращением выполнения ими своих функций.

Повидуповрежденныхсосудовкровотечениябывают:

- артериальные кровотечения являются наиболее опасными, так как при раненииикрупных артерий происходитбольшаяпотерякровиза короткоевремя; признаком артериальных кровотечений обычно является алая пульсирующая струя крови (фонтаном);
- венозные кровотечения характеризуются меньшей скоростью кровопотери, кровь темно-вишневая, вытекает «ручьем» , являются менее опасными, чем артериальные, однако также требуют скорейшей остановки;
- капиллярные кровотечения наблюдаются при ссадинах, порезах, царапинах; капиллярные кровотечения непосредственной угрозы для жизни,как правило, не представляют;
- смешанные кровотечения – это кровотечения, при которых имеются одновременно артериальное, венозное и капиллярное кровотечение; наблюдаются, например, при отрыве конечности; опасны вследствие наличия артериального кровотечения.

Повнешнимпризнакамкровотечениюподразделяютсянаследующие виды:

- наружноекровотечениесопровождаетсяповреждением кожных покровов, при этом кровь изливается наружу;
- внутреннее кровотечение чаще всего возникает при тупых травмах груди и живота, сопровождающихсяповреждениемвнутренних органовлегких, печени, селезенки.

Основнымпризнакомвнутреннего кровотечения являетсясочетание боли в месте травмы и признаков кровопотери:

- резкаяобщаяслабость;
- чувствожажды;
- головокружение;

- мелькание«мушек»перед глазами;
- обморок,чащеприпопыткевстать;
- тошнота ирвота;
- бледная,влажнаяихолоднаякожа;
- учащѐнный слабый пульс;
- частоедыхание;
- при возможности измерениярартериальногодавления можно отметитьего резкое снижение.

Признаки наружного кровотечения

1 Цвет крови:

- Артериальная — ярко-красная.
- Венозная — тёмно-красная.
- Капиллярная — ярко-красная, но сочится медленно.

2 Скорость истечения:

- Артериальная — пульсирующая струя.
- Венозная — равномерное течение.
- Капиллярная — медленное сочение.

3 Состояние раны:

Внешний вид раны, наличие повреждённых сосудов, глубина и размер раны влияют на характер кровотечения.

Способывременнойостановкинаружногокровотечения

В случае,если пострадавший получил травму, человеку, оказывающему первую помощь, необходимо выполнить следующие мероприятия:

- обеспечитьбезопасныеусловиядляоказанияпервойпомощи;
- убедитьсявналичиипризнаковжизниу пострадавшего;
- провестиобзорныйосмотрдля определения наличия кровотечения (при необходимости – выполнить подробный осмотр);
- определитьвидкровотечения;
- выполнитьостановку кровотечения наиболее подходящимспособомили их комбинацией.

В настоящее время при оказании первой помощи используются следующие способы временной остановки кровотечения:

1 Прямое давление на рану — самый простой способ остановки кровотечения. Рану закрывают стерильной салфеткой или бинтом и прижимают рукой с достаточной силой. При отсутствии стерильных средств можно использовать любую ткань или просто руку (лучше в перчатках).

2 Пальцевое прижатие артерии к кости между раной и сердцем быстро останавливает кровотечение из крупных сосудов. Давление оказывается в специальных точках для прижатия артерии к кости. Этот метод применяется сразу после обнаружения кровотечения, до наложения жгута, или вместе с давящей повязкой. Эффективность оценивается по уменьшению кровотечения.

Основные точки прижатия артерий:

- Сонная артерия — на шее снаружи от гортани, прижимается пальцами к позвоночнику.

- Подключичная артерия — в ямке над ключицей, прижимается к первому ребру.

- Подмышечная артерия — в подмышечной впадине, прижимается к плечевой кости.

- Плечевая артерия — с внутренней стороны плеча между бицепсом и трицепсом.

- Бедренная артерия — в паховой области, давление кулаком, зафиксированным второй рукой.

3 Сгибание конечности в суставе с подкладыванием бинтов или ткани помогает перегнуть и сдавить сосуд, что снижает кровотечение. Конечность фиксируют бинтом или ремнём. Примеры:

- Для плеча и подключичной области — заводят руку за спину и фиксируют.

- Для предплечья — валик в локтевой сгиб, сгибают локоть и фиксируют предплечье к плечу.

- Для колена — валик в подколенной ямке, сгибают и фиксируют ногу в коленном суставе.

- Для бедра — валик в паховой области, сгибают ногу в тазобедренном суставе.

4 Давящая повязка накладывается поверх раны с использованием стерильных салфеток и бинтов. Повязка должна быть достаточно тугой для остановки кровотечения, но не нарушать кровообращение.

5 Кровоостанавливающий жгут применяется при сильном артериальном кровотечении из плечевой и бедренной артерий:

- Накладывается между раной и сердцем, максимально близко к ране (если рана в средней трети плеча или нижней трети бедра — выше).

- Жгут накладывают поверх одежды или ткани, а не на голую кожу.

- Первый тур жгута растягивают, следующие накладывают с перекрытием половины предыдущего.

- Жгут должен быть виден, не закрыт повязкой.

- Время наложения записывают и помещают под жгут.

- Максимальное время — 60 минут летом, 30 минут зимой.

- После наложения жгут фиксируют и утепляют конечность.

<u>Если помощь задерживается и время жгута истекло:</u>

- Пальцевое прижатие выше жгута.

- Снимают жгут на 15 минут.

- Легкий массаж конечности.

- Накладывают жгут выше предыдущего места на 15 минут.

Жгут можно сделать из подручных материалов (тесёмка, платок, галстук), используя прочный предмет для закручивания. Импровизированный жгут накладывается по тем же правилам.

<u>Классификация травм</u>

1 Повреждения мягких тканей

Включают порезы, ссадины, ушибы, раны различной глубины. Могут сопровождаться кровотечением, воспалением и болевым синдромом.

2 Перелом костей

Нарушение целостности кости. Бывает закрытым (без повреждения кожи) и открытым (с повреждением кожи и выходом кости наружу). Переломы сопровождаются болью, отёком, деформацией, ограничением движения.

3 Ушибы

Повреждение тканей без нарушения их целостности, вызванное ударом или сдавлением. Проявляются болью, отёком, кровоподтёками.

4 Вывихи суставов

Смещение суставных поверхностей друг относительно друга, сопровождающееся болью, деформацией и ограничением движений.

Осмотрапострадавшего при травме

Подробный осмотр производится для выявления травм различных областей тела. Он более детальный, чем обзорный и производится в определенной последовательности. Вначале осматривается и аккуратно ощупывается голова.

Далее осматривается шея пострадавшего для выявления возможных деформаций, костных выступов, болезненных мест. Осматривать следуеткрайне осторожно и аккуратно.

Грудная клетка пострадавшего осматривается и ощупывается в следующей последовательности «передняя поверхность – задняя поверхность – боковые стороны». Без особой необходимости не следует поворачивать пострадавшего, чтобы осмотреть спину, достаточноаккуратноощупать.

После осмотра грудной клетки следует осмотреть живот и область таза. Важно уделить внимание не только поиску открытых ран, но и наличию явно видимых кровоподтеков и ссадин как признаков возможной тупой травмы живота, внутренних органов и костей таза.

Последними осматриваются конечности, также допускается аккуратное ощупывание указанных областей. При осмотре конечностей следует обратить внимание на их возможную деформацию как один из признаков перелома костей.

Подробный осмотр следует проводить очень внимательно и осторожно, чтобы не причинить дополнительные страдания пострадавшему и непропустить у него какой-либо тяжелой травмы.

Травмы головы. Оказание первой помощи

Травмы головы являются одними из наиболее тяжелых повреждений, которые пострадавшие могут получить в результате происшествий. Оченьчасто они (особенно ранения волосистой части головы) сопровождаются значительным кровотечением, которое может угрожать жизни пострадавшегона месте происшествия.

Травмы головы часто сопровождаются нарушением функции головного мозга. Для черепно-мозговой травмы характерны бледность, общая слабость, сонливость,головная боль, головокружение и потеря сознания. Пострадавший может быть в сознании, но при этом не помнит обстоятельств травмы и событий, ей предшествующих. Более тяжелое повреждение мозга сопровождаетсядлительнойпотерей сознания(кома),параличами конечностей. Переломы костей черепа могут сопровождаться, кроме того, следующими признаками: выделение бесцветной или кровянистой жидкости из ушей, носа; кровоподтеки вокруг глаз.

Первая помощь при травме головы будет заключаться в вызове скорой медицинской помощи и контроле состояния пострадавшего, находящегося в сознании.

Если пострадавший находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение, которое уменьшает вероятность западения языкаи сводитк минимуму возможность попадания рвотных масс или крови в дыхательные пути.

Приналичииранынадоналожитьповязку.

В случае, если у пострадавшего отмечаются признаки нарушения целостностикостейчерепа, необходимо обложить края раны бинтами и только после этого накладывать повязку.

Приповрежденияхглазследуетналожитьповязкусиспользованием стерильного перевязочного материала из аптечки первой помощи. Повязка в любом случае накладывается на оба глаза.

При отсутствии признаков дыхания необходимо приступить кпроведениюсердечно-легочнойреанимации в объеме надавливаний на грудину и вдохов. При нахождении в ране инородного предмета нужно зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку. Извлекать инородный предмет запрещено.

Травмышеи,оказаниепервойпомощи

Травмышеи могутпредставлять непосредственную опасность для жизнив том случае, если имеется повреждение крупных сосудов, особенно сонных артерий. Для того, чтобы предупредить смерть пострадавшего, необходимо сразу после обнаружения артериального кровотечения произвести его остановку.

Наиболее быстрым способом является пальцевое прижатие сонной артерии между раной и сердцем,производимое в указанной точке.

При затруднениях с определением места надавливания возможно использовать прямое давление на рану.

При наличии венозного кровотечения для его остановки используется бинтовая давящая повязка.

Достаточно серьезной травмой является и повреждение шейного отдела позвоночника, о признаках и оказании первой помощи при котором написано ниже.

Травмыгруди,оказаниепервойпомощи

При травмах груди часто отмечаются переломы и ушибы ребер, которые характеризуются припухлостью в месте перелома, резкой болью, усиливающейся при дыхании и изменении положения тела пострадавшего.

При переломах и ушибах ребер необходимо придать пострадавшему полусидячее положение и контролировать его состояние до прибытия скорой медицинской помощи.

Помимо переломов ребер встречаются и ранения груди, при которых нарушается ее герметичность, что, в свою очередь, приводит к резким нарушениям в работе легких и сердца. Без оказания адекватной и своевременнойпомощи это может привести к смерти пострадавшего в течение короткого промежутка времени. Признаками такого повреждения является наличие раны в области груди, через которую во время вдоха с характерным всасывающим звуком засасывается воздух; на выдохе кровь в ране может пузыриться. Дыхание у пострадавшего частое, поверхностное, кожа бледная с синюшным оттенком.

Приранениях грудиследует осуществить первичную герметизацию раны ладонью пострадавшего до наложения повязки, после чего наложить герметизирующую (окклюзионную) повязку с использованием воздухонепроницаемого материала (упаковка от перевязочного пакета или бинта, полиэтилен, клеенка).

После наложения воздухонепроницаемого материала его можнозакрепитьлейкопластыремстрехсторонилиоставитьнезафиксированным уголок. Оставленный свободный уголок выполняет функцию клапана – не дает воздуху поступатьв грудьи позволяет снизитьизбыточное давление в ней.

Другимдоступнымспособом является закрепление воздухонепроницаемого материала бинтом.

Такому пострадавшему также следует придать полусидящее положение с наклоном в пораженную сторону.

Травмы живота и таза, основные проявления. Оказание первой помощи

Тупая травма живота может оставаться незамеченной, пока внутреннее кровотечениене вызоветрезкого ухудшения состояния, приэтомпострадавшие будут жаловатьсяна постояннуюоструюбольпо всемуживоту, сухость во рту; может отмечаться тошнота, рвота; наблюдается доскообразное напряжение мышц живота; признаки кровопотери.

При ранениях живота с тяжѐлыми травмами внутренних органов повреждения его передней стенки могут быть как значительными, так и малозаметными. Поэтому все пострадавшие с любыми травмами живота должныв обязательномпорядке бытьосмотренывврачом.

Приналичиипроникающегоранениеживотаможетбытьвыпадение внутреннихорганов,внутреннееилинаружноекровотечение.

Первая помощь – вызвать скорую медицинскую помощь, на рану наложить нетугую повязку, выпавшие внутренние органы закрытьстерильнымисалфетками (желательно, смоченнымиводой),положить холод на живот, пострадавшему придать положение на спине с валиком под полусогнутыми ногами. При нахождении в ране инородного предмета зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку для остановки кровотечения. При повреждении живота запрещается вправлять в рану выпавшиевнутренние органы,туго прибинтовыватьих, извлекать из раны инородный предмет, давать обезболивающие препараты, поить и кормить пострадавшего.

Травмы таза также могут представлять опасность для жизни пострадавшего. К примеру, такие травмы наблюдаются у пешеходов, сбитых грузовымавтотранспортом.Очень часто сочетаются с повреждениями живота. Признаками травмы таза могут быть боли внизу живота, кровоподтеки и ссадины в этой области.

Первая помощь притравмахтаза заключается в придании пострадавшему положения на спине с валиком под полусогнутыми разведенными ногами и контролеегосостояниядоприбытиябригадыскороймедицинскойпомощи.

На областьпредполагаемойтравмыможноположитьхолод.

Травмыконечностей,оказаниепервойпомощи

Травмы конечностей часто сопровождается повреждением кровеносных сосудов, поэтомуважно своевременно остановить обнаруженноекровотечение. Для этого применяются все способы: прямое давление на рану, наложение давящей повязки, наложение кровоостанавливающего жгута, максимальное сгибание конечности в суставе, пальцевое прижатие артерии.

Выборспособаопределяетсяследующимифакторами:

- вид кровотечения; для остановки венозного кровотечения не следует использовать наложение жгута или пальцевое прижатие артерии;
- месторанения;
- предполагаемый срок прибытия медработников; в случае, если их прибытие ожидается в ближайшее время, можно использовать более простые способы остановки, например, прямое давление на рану;
- наличиеоснащения;приотсутствиитабельныхжгутов,дляостановки

артериального кровотечения возможно применение подручных средств – галстуков, ремней;

- состояние(остановилосьилинеостановилось)кровотечения.

При наличии подозрения на травму костей, человеку, оказывающему первую помощь, следует определиться с тактикой действий в отношении пострадавшего.

Восновноймассеслучаевследуетвызватьидождатьсябригадускорой медицинскойпомощи,котораясможет выполнить качественное обезболивание и иммобилизацию травмированной конечности.

Еслижеврезультатеособыхобстоятельствпредполагается транспортировкапострадавшего(илиегопереносканадальнеерасстояние), следует обездвижить(иммобилизировать)поврежденнуюконечность.При этом следует фиксироватьминимум двасустава(одиннижe, другойвыше перелома), при переломе плеча и бедра надо фиксировать три сустава плечевой, локтевой, лучезапястный или тазобедренный, коленный, голеностопный соответственно. На поврежденную конечностьнакладыватьшиныилиподручные средстваследует без исправления положения конечности. При отсутствии шин поврежденнуюногуможноприбинтоватькздоровойноге,проложивмежду нимимягкийматериал.

Поврежденную руку можно зафиксировать, прибинтовав к туловищу. На область предполагаемой травмы можно положить холод.

Травмыпозвоночника,оказаниепервойпомощи

Повреждение позвоночника – серьезный вид травм. При ударе сзади или наезденапрепятствие(вт.ч.иприлобовомстолкновении)можетвозникнуть так называемая «хлыстовая» травма, приводящая к повреждению шейных позвонковвследствие резкогоразгибанияили резкогосгибанияшеи.

При этом даже незначительное смещение поврежденных шейных позвонков может привести к тяжелым последствиям, вплоть до летального исхода. Вывихи и переломы шейных позвонков проявляются резкой болью в области шеи. Пострадавший может поддерживать голову руками, мышцы шеи будут напряжены.

При травме шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга пострадавший может быть в сознании, но полностью или частично обездвижен. Повреждения грудного ипоясничногоотделов позвоночникачаще происходит при наезде транспортного средства на пешехода. Вывихи и переломы грудныхи поясничныхпозвонковсопровождаютсяболями в области поврежденного позвонка. При повреждении спинного мозга могут быть нарушения чувствительности и движений в конечностях (параличи).

Необходимо исключить дополнительную травму и возможность повреждения спинного мозга при переноске, транспортировке,перекладывании, исследовании(пострадавшегонельзя сажать, ставить на ноги, поворачивать голову).

При извлечении пострадавшего из транспорта необходимо использовать фиксацию шеи с помощью рук.

Послеизвлечения или на этапе транспортировки пострадавший должен находиться на ровной, жесткой, горизонтальной поверхности.

Перемещение или перекладывание пострадавшего следует осуществлять с помощью нескольких человек, особое внимание следует уделить фиксации шейного отдела позвоночника.

При отсутствии дыхания или кровообращения необходимо приступить к сердечно-легочной реанимации в объеме надавливаний на грудину и вдохов.

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал

2. Провести наложение повязок:

- стерильная повязка на голову и грудь.
- сдавливающая повязка на конечность.
- мягкая повязка на отдельные области тела: на голеностопный сустав, на кисть.

3. Наложить шину при переломе бедренной кости.

4. Решить задачу, ответив на поставленные вопросы.

Упавшее стекло нанесло резаную рану на передней поверхности предплечья. Из раны спокойно вытекает кровь темно-красного цвета. Специальных приспособлений для остановки кровотечения нет. Нет стерильного перевязочного материала. В распоряжении оказывающего помощь имеется носовой платок, электрический утюг.

- Какоекровотечениенаблюдается?
- Покакимпризнакамвыопределиливидкровотечения?
- Каковапоследовательностьдействийприоказаниипервойпомощи?
- Требуетсялидоставкапострадавшеговлечебноеучреждение?

5. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Перечислите признаки артериального кровотечения.

2. Как правильно накладывать стерильную повязку?

3. Какие меры предосторожности нужно соблюдать при остановке сильного кровотечения на конечности?

4. Чем отличается оказание первой помощи при повреждении грудной клетки от травмы брюшной полости?

5. Назовите алгоритм действий при подозрении на переломы костей рук и ног.

Практическое занятие №6
Первая помощь при ожогах и воздействии высоких температур, при воздействии низких температур

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель: научиться правильно и эффективно оказывать первую помощь при ожогах, воздействии высоких и нижних температур.

Оборудование: марлевые бинты, индивидуальные перевязочные пакеты.

Теоретический материал

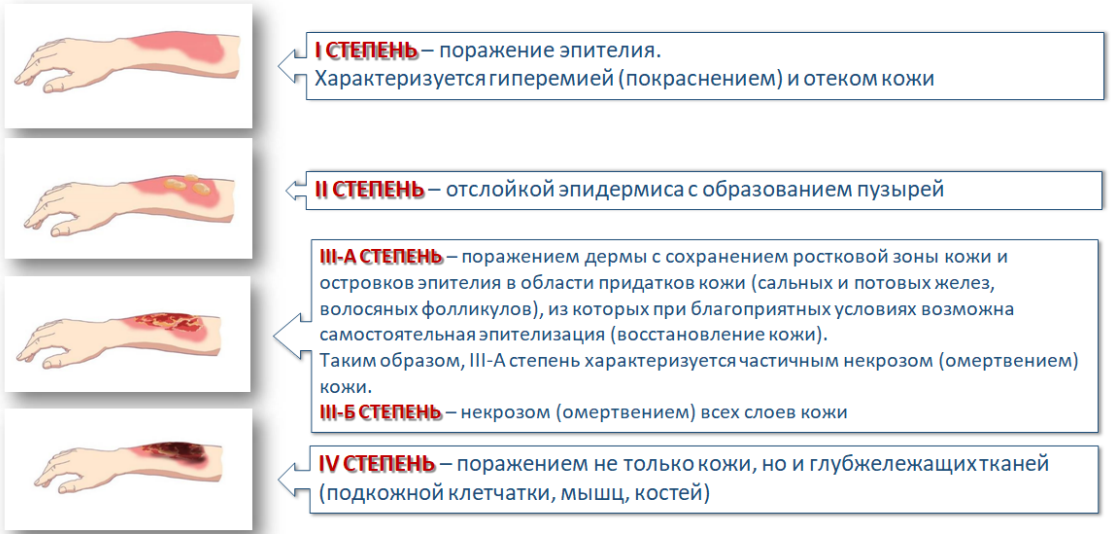
Первая помощь при термических травмах

Ожог– повреждение тканей, вызванное воздействием термической, химической, электрической, лучевой энергии

В зависимости от причины возникновения различают следующие виды ожогов:

- термические
- химические
- электрические
- лучевые

Степени ожогов



Площадь ожогов

«ПРАВИЛО ЛАДОНИ»

Способ ладони основывается на том, что площадь ладони взрослого человека составляет приблизительно 1% общей поверхности кожного покрова.

При ограниченных поражениях ладонью измеряют площадь ожога, при субтотальных поражениях – площадь непораженных участков тела

Порядок оказания помощи при термических ожогах

- Устранить воздействие поражающего фактора (потушить горящую

одежду).

- При локальных (площадь менее 10%) ожогах I и II степени оказание первой помощи начинают с охлаждения места повреждения холодной водой в течение 20 минут.
- При наличии крупных пузырей охлаждать поврежденный участок методом погружения его в емкость с холодной водой.
- Наложить повязку.

Запрещается:

- смазывать место ожога маслом или жиром;
- вскрывать пузыри
- срывать прилипшую к ране одежду;
- туго бинтовать;
- обрабатывать или смазывать чем-либо место ожога.

Если имеются вскрывшиеся пузыри и более глубокие повреждения, необходимо наложить нетугую повязку (используя бинты или чистую сухую ткань). Затем (поверх повязки) приложить контейнеры со льдом, снегом или холодной водой.

При площади ожога более 10% пострадавшего необходимо уложить, укрыть место повреждения чистой сухой тканью (например, простынёй, салфеткой) и охладить, приложив к ожоговой поверхности (поверх повязки!) контейнеры со льдом (холодной водой, снегом) в течение 20-30 минут. Вызвать скорую медицинскую помощь, дать теплое, желательно подсоленное, питьё.

При отсутствии сознания необходимо проверить признакижизни. Если пульс и дыхание сохранены, следует перевести пострадавшего в устойчивое боковое положение и наблюдать за его состоянием до прибытия скорой медицинской помощи.

При остановке дыхания и кровообращения приступить к сердечно-лёгочной реанимации.

Первая помощь при воздействии высоких температур

Тепловойудар— остроеперегреваниеорганизма,развивающеесяврезультатевоздействиявысокойтемпературыокружающейсреды и сопровождающееся нарушением теплорегуляции.

Пот испаряется скожи иохлаждает тело. Если эта персональная система охлаждения работает неправильно, могут произойти перегревание или тепловой удар. **Тепловой удар легко возникает у новорожденных и у детей первого года жизни.**

Перегревание — это предупреждение о том, что организму становится слишком жарко. При**тепловом ударе**начинают перегреваться внутренние органы. Они прекратят функционировать, если станут слишком «горячими». Если тепловой удар не лечить, то он может закончиться смертью.

Перегреванию (тепловому удару) способствуют:

- пребывание в помещении с высокой влажностью и температурой;
- слишком теплая одежда (особенно из искусственной ткани);
- длительнаяиинтенсивнаяфизическаяработа,которуюприходится выполнять в душном помещении с плохой вентиляцией;
- длительныепешиепрогулкивместностисжаркимивлажным климатом;
- переутомление;
- изменениякожи,обусловленныестарением;
- плохоекровообращение(заболеваниясердца,легкихи/илипочек);
- любые заболевания, сопровождающиеся слабостью, тошнотой, рвотой, диареей (жидким стулом);
- алкогольное опьянение;
- нарушение питьевого режима (недостаточное потребление жидкости);
- излишнее укутывание новорожденного ребенка;
- расположение детской кроватки около батареи отопительной системы или обогревателя.

<u>Признакиперегревания</u>

- нормальная, низкая или только слегка повышенная температура тела;
- холодная, липкая, бледная кожа, повышенное потоотделение;
- сухость во рту, жажда;
- усталость, слабость головокружение;
- головная боль;
- тошнота, может появиться рвота;
- судороги в мышцах;
- слабый или учащенный пульс.

<u>Симптомытепловогоудара</u>

- очень высокая температура тела (40°С и выше);
- сухая, горячая на ощупь, красная кожа;
- глубокое дыхание и частый пульс сменяются поверхностным дыханием и редким пульсом;
- помрачение сознания, галлюцинации;
- судороги;
- потеря сознания (кома).

Тепловой удар требует оказания неотложной медицинскойпомощи— вызывайте кпострадавшему скорую медицинскую помощь.Приперегревании можетбытьдостаточномерпервойпомощиили

самопомощи.Еслинет— такженеобходимовызватьскоруюмедицинскую помощь.

Перваяпомощьпритепловомударе

- Перенесите пострадавшего в прохладное помещение, где есть доступ свежего воздуха, или в тень.
- Положите пострадавшего на спину, под ноги положите валик из одежды.
- Снимите с пострадавшего одежду. Оберните его холодной, влажной простыней.
- На голову положите смоченное холодной водой полотенце или пузырь со льдом.
- Положите пакет со льдом или холодный компресс на область крупных сосудов (шею, под мышки и паховую область) пострадавшего.
- Включите рядом с пострадавшим вентилятор или обмахивайте его чем- либо, чтобы было движение воздуха и происходило испарение влаги.
- Как только температура у пострадавшего снизится до 38°С, поверните его на бок. Больше температуру не снижайте.
- Не давайте пострадавшему лекарственных препаратов для снижения температуры.
- Не протирайте кожу спиртом или водкой.

Первая помощь при перегревании

- Перенесите пострадавшего в прохладное помещение, где есть доступ свежего воздуха, или в тень.
- Расстегните одежду.
- Дайте пострадавшему прохладный напиток (добавьте ½ чайной соли
- на 1 литр воды). Можете дать солевой раствор, например регидрон, или спортивный напиток.
- Помассируйте спазмированные мышцы.

Профилактикаперегреванияитепловогоудара

- Пейте достаточно жидкости в жаркое время года, особенно если Ваша моча имеет темно-желтый цвет.
- Не оставайтесь сами и не оставляйте детей, а также людей преклонного возраста в закрытом автомобиле в жаркую погоду.
- Не пейте в жаркую погоду напитки, содержащие алкоголь или кофеин.
- Будьте осторожны, когда находитесь на солнце. При первых признаках перегревания уходите в тень или прохладное помещение.
- Не занимайтесь физической работой или физическими упражнениями в жаркое время дня в период с 11.00 до 16.00 часов.

- В жаркие, солнечные дни одевайтесь в легкую, светлую, свободную одежду из хлопка, которая не препятствует испарению пота. Носите широкополую шляпу, пользуйтесь зонтиком.
- Если Вы чувствуете, что перегрелись, попытайтесь «остыть»: откройте окно, включите вентилятор или идите в помещение, где есть кондиционер.
- Помните, что нельзя загорать или длительно находиться на солнце в жаркое время года, если Вы (или Ваш ребенок) принимаете мочегонные препараты, психотропные лекарства или некоторые антибиотики (например, тетрациклин).

ПМПприпереохлаждении,обмороженииизамерзании

Зимойдлительноепребываниенаулицеможетвызватьсимптомы**переохлаждения**и**обморожения**. Поэтому важно знать каждому, как оказывать первую помощь пострадавшему в результате воздействия низких температур.

Чтобыпонять,какихименнодействийтребуетоказаниепервойпомощи в обоих случаях, следует уяснить отличительные черты обморожения и переохлаждения. Общим для переохлаждения и обморожения является воздействие на тело человека низких температур. Однако симптомы их немного разнятся.

Для**переохлаждения**характерновлияниенизкойтемпературывравной мере на весь организм, что и приводит к понижению температуры тела. Жизнедеятельность органов при этом замедляется, а в случае длительного воздействия холода - может и вовсе остановиться.

Обморожение— это повреждение под воздействием низких температур отдельных тканей организма. В большинстве случаев от обморожения страдают пальцы и ушные раковины, при этом температура остального тела может оставаться нормальной.

Основныепричины,приводящиекобмороженииюипереохлаждению:

- влажная и тесная одежда,
- голод,
- физическое переутомление,
- алкогольное опьянение,
- вынужденная длительная неподвижность тела.

Всеэтоможетпривестикнегативнымпоследствиям.

Когда низкие температуры воздействуют на определенную часть тела, то наблюдается следующее:замедляется кровоток, поскольку происходит спазм кровеносных сосудов, поэтому поврежденная кожа имеет бледный цвет; теряется чувствительность из-за замораживания нервных окончаний; появляются волдыри, которые имеют кровянистое содержимое; происходит

отмирание всех элементов эпидермиса с развитием рубцов. Повреждения имеют разную форму выраженности.

Разделяют4степениобморожения:

Обморожениепервойстепениимеетследующиесимптомы:бледность кожи, снижение чувствительности, отечность пораженной зоны, тупые болевыеощущения,зуд,жжение.Всеэтинеприятныепризнакиобморожения могут исчезнуть примерно через неделю, однако есть вероятность того, что у пострадавшего на протяжении многих лет будет сильно выражена чувствительность пораженной площади к низким температурам.

Для**второй степени**характерными являются следующие симптомы: побледнение кожи, потеря чувствительности зоны отморожения, приобретение кожей сине-багрового цвета, образование пузырей на пораженной площади кожи, озноб, нарушенный сон, плохой аппетит, повышение температуры тела.

Третья степень обмороженияможет сопровождаться омертвением эпидермиса, появлением пузырей с кровянистой жидкостью. Пораженная площадьнаощупьхолодная.Отторжениемертвыхтканейпроисходитчерез2- 3 недели, после начинают образовываться грубые рубцы.

Обмороженипоследнейстепенивызываетомертвениетканей,иногда икостей. Цветпораженного участка синюшный, иногда онимеетмраморный оттенок. После нагрева распространяется отечность. Явный симптом такого обморожения — полная потеря чувствительности.

Первяпомощьприобморожении

В зависимости от степени повреждения необходимо выполнять такие действия. Прежде всего — доставить пострадавшего в ближайшую теплую комнату, снять одежду, перчатки, обувь, носки, вызвать скорую. Затем медленно произвести согревание промерзших участков посредством выдыхания согретого воздуха, обливания слегка теплой водой. Температуру воды необходимо увеличивать постепенно.

Если у больного наблюдаются**симптомы обмороженияIстепени**, то егопораженныеучасткикожидопустимосогреть,проводящадящиймассаж.

После можно укрыть шерстяной тканью, под которую нужно наложить чистую марлевую повязку.

При обморожении всех остальных форм категорически запрещено производить согревание быстрыми темпами, выполнять массаж или растирать, поскольку такие действия могут только усугубить течение обморожения. Особенно, еслидляпроцедурыпланируется использоватьжир, масло и спирт. Запрещается также растирание пораженных участков тела снегом,поскольку сосудывзонеобмороженияоченьхрупкие,онилегкомогут повредиться и в результате произойдет инфицирование раны.

Следует использовать вату, повязку из марли, или имеющейся одежды, которые способны сохранять тепло**.** После закрепить пострадавшие конечности с помощью подручных средств. Если прошло обморожение нескольких пальцев рук или ног, необходимо обязательно между ними положить полосы ткани, поскольку кожа в этих местах может слипнуться и получатся более серьезные проблемы.

Пострадавшегонужнообеспечитьгорячимпитьемипищей.Взависимостиот развития событий больному необходимо дать обезболивающие и жаропонижающие препараты, но в небольших количествах.

Переохлаждение

Для**первыхдвухстепенейпоражения**характернаследующаяклиника: бледность кожи - она может стать синюшного оттенка, кожа холодная на ощупь, озноб, артериальное давление в норме или немного повышено, наблюдается редкое поверхностное дыхание, затруднение речи, чрезмерная сонливость.

Для**тяжелыхстепенейпереохлаждения**характерны:потерясознания, рвота, судорожные состояния, кожныйпокровбледныйи холодный, дыхание редкое, наблюдается острый дефицит кислорода головного мозга. При тяжелыхстепенях,есливовремянеоказатьпомощь,можетнаступитьсмерть.

Неотложнаяпервяяпомощьприпереохлаждении:

- Прекратить воздействие на организм холода, для чего потерпевшего следует поместить в теплую комнату, защитить его от осадков и ветра.
- Если на человеке мокрая одежда — необходимо немедленно ее снять и завернуть тело в теплое покрывало, желательно на голову надеть шапку.
- Обеспечить больному обильное горячее питье. Хорошо давать в таком случае горячий чай.
- При возможности желательно принять теплую ванну. Первоначальная температура воды должна быть около 24ºС, а затем постепенно делают воду горячее, но не выше 39ºС.
- Затем пострадавшего следует поместить в постель, дать ему теплую грелку для лучшего согрева.
- На пораженные зоны наложить стерильные повязки.

Если пострадавший находится без сознания, то следует наблюдать за его дыханием и пульсом до приезда бригады скорой помощи. Если времени для ожидания нет, необходимо срочно делать непрямой массаж сердца, искусственное дыхание. При тяжелой степени выраженности переохлаждения, когда у больного отмечается нарушение дыхания и кровообращения, ему нужна **срочная госпитализация**.

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал
2. Наложить асептическую повязку при ожоге кисти 1степени.
3. Оказать ПМП при обморожении участка тела.
4. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Дайте определение ожога и перечислите виды ожогов
2. Какие меры в первую очередь необходимо принять при оказании помощи при ожогах?
3. Какие манипуляции противопоказано производить на ожоговой поверхности?
4. Дайте определения теплового удара и перегревания.
5. Перечислите признаки перегревания.
6. В чем заключается первая помощь при перегревании?
7. Дайте определения обморожения и переохлаждения.
8. Каковы степени переохлаждения и обморожения. Как оказать ПМП при них?

Практическое занятие №7
Первая помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути, при отравлениях

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель: научиться правильно и эффективно оказывать первую помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути и отравлениях.

Теоретический материал

Оказаниепервоймедицинскойпомощиприпопаданииинородных тел в дыхательные пути

В зависимости от величины инородного предмета в дыхательных путях,оноспособнополностьюиличастичноихзакрывать,блокируядоступ кислорода в легкие. Кроме того, чужеродное тело может травмировать гортань, голосовые связки, вызывая воспаления и отек, тем самым ухудшая ситуацию.

Причастичномвариантедыханиебудеттяжелым,затрудненными прерывистым. Иногда человек может сделать вдох, а вот вместо выдоха будет скрип или свист.

Самая опасная ситуация, когда инородный предмет полностью блокируетпроцессдыхания,перекрываяпросветсразуобоихбронхов.В таком случае, велик риск смертельного случая.

Признакиинородноготеловдыхательныхпутях

1. Резкоеивнезапноеизменениеповедения.Движениястановятся хаотичными. Человек, как правило, хватается за горло и теряет способность говорить.

2. Покраснениекожилица,увеличениевеннашее.

3. Кашель,какпопыткаорганизмаизбавитьсяотпредмета.

4. Дыханиезатруднено.Привдохеможноуслышатьсильныехрипы.

5. Из-зарезкойнехваткикислорода,кожанадверхнейгубойможет приобрести синеватый оттенок.

6. Быстраяпотерясознания.

Такиесимптомысвойственныактивнойфазеприполномперекрытии дыхательных путей, если предмет остановился в гортани или трахеи.

Заболеваниеразвиваетсярезко,ипомощьдолжнабытьоказанамаксимально быстро и эффективно.

Если маленький предмет при резком вдохе или кашле, прошел через гортань и застрял в бронхах, то резкие первые внешние симптомы могут и отсутствовать,илипроявлятьсявремяотвремени.Втакомслучае,возникает вялотекущий воспалительный процесс, который может сопровождаться: повышением температуры, кратковременными приступами асфиксии, приступамикашля,одышкой,рвотой.Определитьпричинувозможнотолько с помощью рентгена.

Следуетпомнить,чтопринеправильнооказаннойпомощи,выможете сместитьчужеродныйпредметвглубь,итакимобразомтолько ухудшите состояние пострадавшего.

Ошибки:

- стучатьпоспине,когдачеловексидитилистоит;
- даватьпитьилиесть.

Инородноетеловдыхательныхпутяхиперваяпомощь

Взависимостиотвозрастапострадавшегодействоватьнужнопо-разному,во избежание ухудшения состояния.

1. Еслечеловеккашляет(*дыхание«медленныйвдох–быстрыйвыдох»*)– наклонить человека (чтобы голова оказалась ниже тела. Желательно зафиксировать такое положение, держа рукой за талию) или перекинуть через колено, постучать по спине 5-6 раз. Удары должны быть четкими.

2. Еслечеловексхватилсярукамизашею,изглазпотеклислезы,начал синеть, краснеть, бледнеть – применяем **захват Геймлиха:**

- Подойтикподавившемусясзади,чтобыуровеньегоплечбылвыше Вашего.
- ПоставьтеоднуВашуногумеждуногамипострадавшего,обеноги немного согните в коленях.
- Обхватитеспасаемогорукамивокругталии.
- Сожмитеоднурукувкулак.
- Поставьтекулакнемноговышепупкачеловека.
- Обхватитекулаксверхусвободнойрукой.
- Резкимдвижениемссилойнадавитенаживотивверх,какбыпытаясь приподнять пострадавшего.
- Принеобходимостивыполнитесериюиз**пяти(5!)описанных толчков** с минимальными интервалами.

Вслучае,когдапострадавшийнаходитсябезсознания,прибегатьктакому приему уже поздно. Начинайте мероприятия по сердечно-легочнойреанимации(искусственное дыхание) до приезда специалистов, либо до первых самостоятельных вдохов пострадавшего.

Взрослому человеку, обладающему лишним весом или у беременных женщин, толчки в живот делать нельзя. Здесь следует скрепить руки на нижнейграницегруднойклетки(вышеживота,уоснованиягрудины,над животом у женщины) и делайте те же **5 толчков.**

Извлечьинородныетелаверхнихдыхательныхпутей**умладенцевилималышей до 1 года**можно, используя несколько иную тактику.

- Ребенкаследуетположитьживотомнапредплечьеинаклонитьвниз голову, придерживая шею, и держа рот открытым.
- Контролируя силу, сделайте 5 хлопков ладонью между лопатками спины.Еслипредметневышел,топовернитеребенкалицомксебе.
- На груднуюклеткунадавливайте 2 пальцами, пока инородное тело

неудастсяудалить.Будьтеосторожныспримeняемойсилой,ребра ребенка легко могут треснуть.

Когда человек стал дышать самостоятельно, поверните его набок и дождитесьприездаскоройпомощи.Вызватьеебудетнеобходимовлюбом случае.

<u>Частыеошибкиприпервойпомощи</u>

При вдыханииинородноготелавдыхательныепути, помощьдолжна быть оказана правильно, вовремя и быстро. Такие ситуации представляют угрозудляжизничеловека,поэтомудопущеннаяошибкаможетпривестик трагичному результату.

<u>Оченьчасто,люди,пытаясьпомочь,допускаютследующиенеправильные действия:</u>

1. При кашле нельзя бить пострадавшего между лопатками. Лучше вообще не вмешиваться, пока вы не увидите признаки удушья. Кашельозначает,чтодыхательныепутиперекрытынеполностью,и организм может самостоятельно справиться с данной проблемой.

2. Не нужно со всей силы колотить кулаком по спине, так вы можете повредить внутренние органы или ребра, и добьетесь лишь противоположного результата. Правильно это осуществлять основаниемладоничеткоисосреднейсилой.Послекаждогоудара убедитесь, что инородный предмет все еще находится в дыхательных путях.

3. Малыша до полугода нельзя хватать за ноги, перевернув головой к полу,итрястичто–естьсилы.Вданномвозрастешейныепозвонки очень неустойчивы и подвижны, вы такими движениями их можете повредить или сместить.

4. Паникасокращаетвремя,которогоупострадавшегонет.Действуйте быстро. Для этого можно пройти курсы по оказанию первойпомощи или потренироваться на себе, делать прием Геймлиха.

<u>Оказание первоймедицинскойпомощи при отравлениях</u>

Отравление - патологическое состояние, обусловленное воздействием ядов (токсинов) на организм. Причинами отравлений могут быть недоброкачественные пищевые продукты и ядовитые растения, различные химические вещества, применяемые в быту и на производстве, лекарственные препараты и т. д. Яды оказывают на организм местное и общеевоздействие,котороезависитотхарактераядаипутиегопопаданияв организм.

При пищевых отравлениях первые симптомы появляются через 2-6 часов (реже через 12-14 часов) после употребления недоброкачественного продукта. Вначале отмечаются сухость во рту, жажда, схваткообразная боль вживоте.Онаноситразлитойхарактер,ноболеевыраженавнадчревнойили околопупочной области. Одновременно с болью в животе появляются тошнота, рвота и диарея. Живот мягкий, вздут, иногда ощущается урчание.

Рвотанаблюдаетсяу80%пострадавших.Вначалеонаобильная,затем становится скудной.

Диареяразвиваетсяу93-95%пострадавших.Стулжидкий,нонеочень водянистый, чаще кашицеобразный, обильный, иногда зловонный, измененного цвета (цвета «болотной тины»), с небольшим содержанием слизи. Рвота и дефекация приносят временное облегчение, так как со рвотнымиикаловымимассамиизорганизмаудаляютсямикробыитоксины. Вместе с тем рвота и понос ведут к обезвоживанию организма.

Привсехострыхотравленияхнеотложнаяпомощьдолжна преследовать следующие цели:

1. максимальнобыстроевыведениеядаизорганизма;
2. обезвреживаниеостающегосяворганизмеядаспомощью противоядий (антидотов);
3. борьбасобезвоживанием,нарушениямидыханияи кровообращения.

Перваяпомощьприотравлениях

Характер отравления может быть самым разным. Универсальных же противоядийдляоказанияпервойпомощипрактическинет,илионикакна грех не оказываются в нужный момент под рукой. И все же некоторые основные навыки можно усвоить.

При малейших подозрениях на отравление в первую очередь, разумеется, вызывайте «скоруюпомощь». Пострадавшегонадотемвременем уложить на кровать, даже если он будет чувствовать себя сносно. Если потем или иным причинам его нужно доставить в другое место, надо воспользоваться носилками или переносить на руках. При физическом напряжениияд всасываетсяворганизмбыстрее,ивероятностьосложнений,в частности отека легких и мозга, возрастает.

При отравлении ядовитыми веществами через дыхательные пути необходимо вывести пострадавшего на свежий воздух, освободить его от затрудняющей дыхание одежды. Затем надо прополоскать рот и горло слабымрастворомпитьевойсоды.Вслучаенеобходимостинужносделать пострадавшему искусственное дыхание, а в очень тяжелых случаях произвести закрытый массаж сердца. До приезда врача пострадавшего необходимо уложить в постель, тепло его укутать.

Если ядовитое вещество попало в глаза, то необходимо как можно быстреепромытьихструейводы,причемпроцедурупроизводитьвтечение довольно длительного времени - 20-30 минут. После промывания на поврежденный глаз нужно наложить чистую повязку и незамедлительно обратиться к врачу.

Приотравленииугарнымгазом(окисьюуглерода)пострадавшего необходимо немедленно вывести на чистый воздух, на голову и грудь наложить холодный компресс, дать выпить крепкий чай или кофе. При ослабленном дыхании произвести искусственное дыхание.

Труднееудалятьяд,которыйужепопалвжелудок.Основнойспособв этом случае - промывание зондом. Однако это может сделатьлишьврач. До прибытия «скорой помощи» нужно помочь пострадавшему промыть желудок,вызваврвоту.Заставьтееговыпить3-4стаканаводыссольюилис

сухойгорчицей(2-4чайныеложкисоли или2чайныеложкисухойгорчицы на стакан). Процедуру следует по возможности периодически повторять, чтобы как можно лучше промыть желудок.

При отравлении лекарствами или ядовитыми растениями промывать желудок лучше всего раствором марганцовки. Ни в коем случае нельзя допускать, чтобы в воде, приготовленной для промывания, остались нерастворенные фиолетовые кристаллики марганцевокислого калия. Если онипопадутвжелудок,тосамивызовутсильнейшийожог.Крепкийраствор марганцовки фильтруют через марлю, а уже затем разводят до получения 0,01-0,1% раствора (слабо-розовая окраска, едва заметная через стенку банки). Марганцевокислый калий окисляет яды и в какой-то мере обезвреживает их. При отравлении фосфор-органическими веществами или метиловым спиртом для промывания желудка используютраствор питьевой соды.

Нужно помнить, что нельзя вызывать рвоту при отравлении едкими веществами.Приобратномдвижениипопищеводуприжигающаяжидкость еще раз травмирует слизистую оболочку и может произойти отек гортани.

Рвоту нельзя вызывать и у потерявших сознание. Если же это случилось самопроизвольно,нужноследить,чтобыпострадавшийневдохнулрвотные массы. Его поворачивают на живот или на бок и свешивают голову вниз, поддерживая рукой.

При отравлении прижигающими жидкостями (уксусная эссенция, кислоты, нашатырный спирт, каустическая сода и другие щелочи, перманганат калия, скипидар, бензин и т. п.) пострадавшему дают выпить разболтанные в воде яичные белки — 12 штук на литр холодной воды. При отравлениикислотами,вчастностиуксусной,нивкоемслучаенельзядавать пить содовый раствор. В результате реакции между кислотой и содой образуются газы, которые могут разорвать поврежденный желудок.

Послепромываниижелудканужнопринятьактивированныйуголь.

Приотравленииприжигающимиядамиберут40-80граммовпорошка,тоесть 2-4столовыеложкиугля,разведенногов100-200миллилитрахводы.Еслиже активированныйугольввидетаблеток, ихнадопредварительнорастолочь. Это вещество хорошо связывает многие яды и лекарства. Уже доза в 10 граммов полностью инактивирует смертельную дозу снотворного или аспирина. Нейтрализуется углем и алкоголь. К сожалению, пища, содержащаяся в желудке, резко снижает действие угля, поэтому его и рекомендуют принимать после промывания.

Чай, как известно, содержит возбуждающие вещества, кофеин и теофиллин,поэтомуегообязательнонужнодатьвыпитьотравившимся веществами, угнетающими центральную нервную систему (алкоголь, снотворные, а также всякого рода успокаивающие средства).

При большинстве видов отравлений полезно положить на голову пузырь со льдом. Это уменьшает влияние яда на мозг и устраняет болезненное возбуждение. Измерьте температуру тела пострадавшего. При отравлении веществами, вызывающими паралич и потерю сознания,

температураобычнопадает.Вэтомслучаепострадавшеготеплоукутываюти обкладывают грелками. Однако встречаются и такие отравления, особенно у детей, при которых температура повышается. В этом случае лед кладут на паховые области, где близко к коже проходят крупные сосуды, дают пить холодную воду, ставят холодные клизмы. Допускать повышения температуры тела выше 38 градусов нельзя, так как состояние может резко ухудшиться.

Бытует мнение, что молоко - эффективное противоядие при любом отравлении. Действительно, при отравлении солями тяжелых металлов (свинца, кобальта, меди, ртути и др.) молоко служит противоядием. Однако прибольшинствебытовыхотравленийонолишьухудшаетположение.Дело в том, что многие яды хорошо растворяются в жирах, а следовательно, и в молоке. Всасывание яда из такого раствора происходит быстрее.

Особенноопасномолокоприотравлениифосфорорганическимиядами, бензином,дихлорэтаномидругимиорганическимирастворителями.Вместес тем при ожоге кислотами молоко может облегчить положение. Но поскольку трудно удержать в голове, когда можно, а когда нельзя использовать молоко как противоядие, лучше от него отказаться совсем.

Приотравлениихлоромпострадавшегонеобходимо:

- немедленновывестинасвежийвоздух;
- плотнее укрытьидатьподышатьпарамиводыилиаэрозолем0,5% раствора питьевой соды в течение 15 минут.

Нельзяпозволятьпострадавшемупередвигатьсясамостоятельно.

Транспортироватьегоможнотольковлежачемположении. При возникновениинеобходимости-сделатьискусственноедыханиеспособом «ротврот».

Приотравлениаммиакомпострадавшегонеобходимо:

- немедленновынестинасвежийвоздух;
- обеспечитьпокой;
- тепло укрыть;
- датьувлажненныйкислород.

Транспортироватьпострадавшегонеобходимовлежачемположении.

Приотекелегкихискусственноедыханиеделатьнельзя!

При***ртутныхотравлениях***необходимодатьпострадавшему:

- желудочныйуголь;
- сыройяичныйбелок;

Послеэтогонеобходимонемедленнотранспортируютеговлечебное учреждение.

Основной причиной отравлений являются поступающие вредные вещества, а также различные ядовитые вещества, образующиеся в самом организме в процессе его жизнедеятельности, если их своевременно не обезвредить. К поступающим извне вредным и ядовитым веществам относятся многие лекарственные средства, если их принимать в дозах,

превышающих допустимые. Отравления лекарствами нередки у детей при хранении медикаментов в доступных для них местах. К ядам относится ряд веществ, применяемыхвпромышленности(промышленныеяды)исельском хозяйстве (яды для уничтожения вредителей и сорняков). Отравления могут быть вызваны различными пищевыми продуктами. Таково, к примеру, мясо больныхживотныхпринедостаточнойтепловойобработке.Продуктымогут быть инфицированы в процессе транспортировки и приготовления. Нередки бытовые отравления ядовитыми веществами, например, грибным ядом, змеиным ядом (проникает в организм при укусе ядовитой змеи), ядовитыми газами (угарный газ) и др. Часто отравления наблюдаются у людей, находящихся в состоянии алкогольного опьянения, когда они по ошибке выпивают то или иное ядовитое вещество, принимая его за алкогольный напиток. Срочными мерами первой помощи при отравлениях с попаданием яда через рот являются промывание желудка, прием внутрь средств, способных обволакивать и частично поглощать яд. Полезен, например, активированный уголь.

При поступлении токсическихвеществ в дыхательные пути следует в первую очередь вынести пострадавшего на свежий воздух, уложить, освободитьотстесняющейодежды,обеспечитьпроходимостьдыхательных путей, по возможности дать вдыхать кислород. В очень тяжелых случаях, при угрозе остановки дыхания и сердечной деятельности, приступают к искусственному дыханию и закрытому (непрямому) массажу сердца.

Отравление ядовитыми парами и газами. Нередки отравления ядовитыми парами и газами (хлор, бром и др.), при которых развиваются слезотечение, чихание, слюнотечение, судорожный кашель, отдышка, рвота. Пострадавшего следует немедленно удалить из отравленной зоны, снять одежду, на которой могли осесть ядовитые пары, газы. Слизистые оболочки нужно промыть 2%-м раствором соды (1 чайная ложка на стакан воды). Тот жерастворможноиспользоватьдлявдыхания(ввидепаров).Еслипострадал желудочно-кишечный тракт (тошнота, рвота), промывают желудок, а внутрь принимают активированный уголь (5 таблеток карболена растолочь и запить водой).

Отравление алкоголем (этиловым спиртом). Оно относится к наиболее частовстречающимсябытовымотравлениям.Характернызапахалкоголяизо рта, возбуждение, головная боль, покраснение, а позже побледнение лица, холодная липкая кожа, рвота с алкогольным запахом рвотных масс, шумное замедленное дыхание. При тяжелых формах отравления возбуждение сменяется вялостью, переходящей в бессознательное состояние (кому).

Возможны судороги, бред. Смертельный исход может вызывать доза 6-8 г чистого спирта или 15-20 г обычной водки на 1 кг тела. Оказывая первую помощь,пострадавшегоукладывают,освобождаютотстесняющейодежды. Обеспечивают усиленный приток свежего воздуха. Полезен лед на голову при красном лице и грелки к ногам, а также вдыхание нашатырного спирта (или внутрь до 10 капель на стакан воды).

Отравлениеядовитымигрибами.Характернымипризнакамиявляются тошнота, рвота, резкие боли в животе, обильный пот, слюнотечение, понос (часто с примесью крови), нарушение зрения, жажда. При более тяжелом течении наблюдается бред, судороги, потеря сознания. Первая помощь заключается в повторных (до 5-6 раз) промываниях желудка с добавлением активированного угля, соды, марганцовокислого калия, принятие активированного угля, обильное питье, слабительное (1 -2 столовых ложки горькой соли на стакан воды). Эффективны согревание больного грелками, крепкий чай и кофе (нельзя пить молоко), сердечно-сосудистые средства.

Нередкотребуетсясрочнаягоспитализация.

Отравление снотворными средствами. Характерны сонливость, переходящаячерез30-40минвглубокийдлительныйсонспотерейсознания (переходом в кому). Дальше начинается замедленное, поверхностное дыхание, похолодание конечностей, задержка мочи, стула (возможно их самопроизвольное отхождение). В более легких случаях сонливость, тяжесть в голове или длительный поверхностный сон. При отравлении успокаивающими,анеснотворнымисредствами,болеехарактерносостояние общеговозбуждениясбессвязнойречью,хаотическимидвижениями,шаткой походкой. Первая помощь заключается в беззондовом промывании желудка (при сохраненном сознании) с последующим приемом крепкого чая, кофе, слабительных средств и взвести активированного угля. При отсутствии сознания до прибытия скорой помощи голову пострадавшего укладывают набок во избежание попадания слизи или рвотных масс в дыхательные пути, очищают полость рта от слизи и пены. Язык вытаскивают наружу, удаляют съемные зубные протезы. К носу подводят ватку, смоченную нашатырным спиртом. В случае необходимости делается искусственное дыхание, закрытый массаж сердца.

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал

2. Оказать ПМП при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.

3. Оказать ПМП при отравлениях:

- ядовитыми парами и газами
- алкоголем
- снотворными средствами

4. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Каковы признаки попадания инородных тел в дыхательные пути?

2. Каковы ошибки при оказании первой помощи при попадании ИТ в ДП?

3. В чем заключается оказание ПМП при попадании ИТ в ДП?

4. Опишите правильное применение захвата Геймлиха.

5. Срочные меры оказания первой помощи при отравлениях с попаданием яда через рот

6. Первая помощь при поступлении токсических веществ в дыхательные пути

Практическое занятие №8
Правила госпитализации инфекционных больных

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель: изучить правила госпитализации инфекционных больных и научиться осуществлять профилактику инфекционных заболеваний.

Теоретический материал

Чрезвычайныеситуации(ЧС)биолого-социальногохарактераобусловлены жизнедеятельностью болезнетворных (патогенных) микроорганизмов. Многие из них окружают нас и находятся в воздухе, почве, воде, в полости рта, носа, глотки, в дыхательных путях, на коже. В результате проникновения микробов в организм возникают инфекционные болезни, сопровождающиеся подъёмом температуры, головной болью, ознобом, разбитостью. Наиболее важным признаком инфекционных болезней является их способность передаваться от больного здоровым людям. Вот почему очень важно знать признаки инфекционныхзаболеваний,путиихраспространения,способыпредупреждения и правила поведения.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно на земномшареперенесятинфекционныезаболеваниясвыше1 млрд человек и погибает от особо опасных инфекционных болезней 13-15 млн человек, преимущественно дети и молодые люди. Это четвертая часть общего количества смертей. В развивающихся странах эта доля достигает 50 %.

Наибольшей способностью передаваться обладают **особо опасные инфекции**(чума,холера,натуральнаяоспа,жёлтаялихорадкаидр.).Онихарактеризуютсявысокойконтагиозностью(способностьюзаражать),тяжёлойклинической картинойивысокойсмертностью.Массовоераспространениеинфекционныхзаболеваний на определенной местности **называется эпидемией.** Инфекционное заболевание никогда не начинается сразу же после заражения. Срок от момента зараженияядопоявленияпервыхклиническихпризнаковзаболеванияназывается **инкубационным (скрытым) периодом**. Продолжительность этого периода неодинаковаприразныхзаболеваниях(можетколебатьсяотнесколькихчасов до2-3недельибольше)изависитотвирулентностиипатогенностивозбудителей(спосо

бностиприспосабливатьсякновымусловиямсредыивызыватьпатологическиепроцессы)ифизиологическихособенностейорганизмачеловека.

Особенностью многих инфекционных болезней является также **приобретение невосприимчивости** к повторному заболеванию после перенесенной болезни. Для возникновения и распространения инфекционных болезней – эпидемического процесса – необходимо наличие определенных условий или трех звеньев эпидемической цепи: источника инфекции, путей передачи, восприимчивых к болезни людей.

Источниками заразных болезней являются больные люди и животные. **Пути передачи разнообразны**: воздушно-капельным путем, с водой и пищей,с помощью кровососущих паразитов, при прямом контакте с больными людьми и больными животными.

Грипп

Возбудители гриппа – вирусы. Источник инфекции – больной человек и, возможно, вирусоносители.

Признаки гриппа. Заболевание начинается с озноба и быстрого (в течение 4-5 ч) повышения температуры тела до 38-40 ºС, появляются слабость, разбитость, головокружение, шум в ушах и головная боль, преимущественно в областилба.Лихорадочныйпериодпродолжается2-3 дня(редко–5дней). В начале заболевания – ощущение сухости, царапания в зеве, глотке, трахее, позже – боль в глазных яблоках, особенно при движении их в стороны, конъюнктивит, слезотечение, насморк и сухой кашель.

Грипп опасен осложнениями со стороны центральной нервной системы (менингоэнцефалит, геморрагический энцефалит), органов дыхания (ларингит, трахеит, пневмонии, отёк легких), сердца (миокардит), околоносовых пазух (гайморит, синусит, фронтит), ушей (отит) и др.

Меры профилактики распространения заболевания. Активная иммунизация вакциной людей накануне эпидемии. Разобщение больных и здоровых. Временная изоляция легкобольных в домашней обстановке, а тяжелобольных – в больничной. На время эпидемии ограничивается посещение зрелищных массовых мероприятий, временно закрываются школы, детские садики и др.

Неотложная помощь. Больному необходимы покой, постельный режим, теплоемолоко,теплоещелочноепитье(боржом,растворпитьевойсоды–1/2 чайной ложки на стакан воды), противовирусные препараты.

При неосложнённом гриппе – лечение дома: постельный режим, холод на голову,противовирусныеижаропонижающиесредства,сердечно-сосудистые средства (больным среднего и пожилого возраста), витамин Р (150 мг/сут) в сочетании с аскорбиновой кислотой (300 мг/сут).

При тяжелом течении болезни – срочно вызвать врача и решить вопрос о госпитализации в больницу. Госпитализация в инфекционное отделение необходимаприосложнениях,тяжеломтеченииболезни,особенноулиц пожилого возраста.

Дизентерия

Дизентерия–кишечнаяинфекция.Источникинфекции–больнойчеловеки бактерионоситель(дизентериювызывают4видабактерий).Передачапроисходит восновномпищевымпутем:сзагрязненнойводой,овощами,фруктами.

Признаки дизентерии. Заболевание начинается с короткого периода предвестников (недомогание, слабость, потеря аппетита). Затем повышается температура тела, появляются понос и схваткообразная боль в животе по ходу сигмовидной кишки. Дефекация до 10-15 раз в сутки, иногда значительно чаще. Постепенно стул теряет каловый характер и состоит из слизи или гноя с примесью крови; появляются ложные позывы на дефекацию. При отсутствии лечения развивается инфекционно-токсический шок.

Меры профилактики распространения заболевания. Основной мерой профилактики является пресечение возможных путей распространения дизентерии. С этой целью проводят следующие мероприятия:

– своевременноевыявлениебольныхиихгоспитализация;

– дезинфекциявсего,счемконтактировалбольной;

– санитарная охрана источников центрального и местного водоснабжения, очистка и хлорирование воды, контроль над соблюдением установленных правил водопользования, санитарный контроль очищенных бытовых и промышленных сточных вод;

– санитарный контроль над сбором, удаление и обезвреживание нечистот, отбросов и мусора;

– санитарный контроль над учреждениями питания и торгово-продовольственной сетью, рынками;

– систематическая профилактическая дезинфекция уборных, умывален, общих ванных как в быту, так и в общественных местах, на предприятиях, учреждениях и на транспорте, а также дезинсекция;

– санитарное просвещение населения по вопросам профилактики дизентерии и других острых кишечных заболеваний и др.

Неотложная помощь. Постельный режим, водно-чайная диета на 10 ч, обильное питье (5-процентный раствор глюкозы, раствор Рингера, изотонический раствор хлорида натрия). При лёгких формах заболевания больных дизентерией можно лечить дома, вызвав врача из поликлиники.

Госпитализация в инфекционное отделение осуществляется больных со среднетяжелымиитяжелымиформамиболезниипоэпидемиологическимпоказаниям(работникипитания,дети,посещающиедетскиедошкольныеучреждения, лица,проживающиевобщежитиях).Прилечениибольногодомапроводяттекущюдезинфекцию,азалицами,находившимисявконтактесбольным,устанавливаю т7-дневноемедицинскоенаблюдение.

ВирусныйгепатиттипаА

Вирусный гепатит типа А – инфекционная болезнь. Поражает печень. Источник инфекции – больной гепатитом человек как с клинически выраженной желтушной формой, так и с безжелтушной формой заболевания

(в преджелтушный период). Основной путь передачи – фекально-оральный. Попадает вирус в организм с грязными руками, с питьевой некипяченой водой.

Симптомызаболевания:телочеловекаприобретаетжелтыйцвет,чувство тяжести в правом подреберье, температура тела повышается периодически, ухудшается работа сердечно-сосудистой системы.

Профилактика. Избегать употребления некипяченой питьевой воды из открытых водоемов, соблюдать правила личной гигиены и избегать контактов с больными гепатитом.

Первяапомощь.Изоляциябольного,постельныйрежим,диета(белки, углеводы,микроэлементкалий,магний,железо,витамины).Вызватьврачаили «Скоруюпомощь».

Туберкулез

Туберкулез – опасное хроническое инфекционное заболевание человека и животных. Вызывается различными видами микобактерий, обладающими высокой устойчивостью во внешней среде. Для человека наиболее опасен человеческий вид (Mycobacteriumtuberculosis), который обычно поражает лёгкие, реже затрагивает другие органы и системы. По данным ВОЗ, туберкулезом инфицированкаждыйтретийжительпланеты,смертностьотинфекциипревышает 3 млн человек в год. Источник инфекции – больной человек, реже – животные. Пути передачи – воздушно-капельный и воздушно-пылевой, реже – пищевой. Не каждый инфицированный человек заболевает, все зависит от состояния его иммунной системы и образа жизни. Примерно один из десяти случаев скрытой инфекции, в конце концов, переходит в активную форму туберкулеза.

Симптомы туберкулёза лёгких – длительный кашель с мокротой или постоянное покашливание, иногда с кровохарканьем, появляющимся на более поздних стадиях, боль в грудной клетке, усиливающаяся во время кашля, длительная субфебрильная (от 37,0 до 38,0 ^{o}C) температура, лихорадка, постоянное недомогание, общая усталость, ночная потливость, одышка, пониженный аппетит и, как следствие, значительное похудение.

Различают открытую и закрытую формы туберкулёза. При *открытой* форме в мокроте обнаруживаются микобактерии туберкулёза. Открытой формой также считаются те виды туберкулёза органов дыхания, при которых имеются явные признаки сообщения очага поражения с внешней средой: каверна (распад) в лёгком, туберкулёз бронха (особенно язвенная форма) и др. Если больной не соблюдает гигиенических мер предосторожности, он может стать заразным для окружающих (при кашле, чихании, бурном разговоре). При *закрытой* форме туберкулёза микобактерии в мокроте доступными методами не обнаруживаются, очаг закрыт. Больные с закрытой формой туберкулеза эпидемиологически не опасны или малоопасны для окружающих.

Профилактика и лечение туберкулеза. Туберкулез – это заболевание, которое успешно лечится, если выявляется на ранних стадиях. Лечение проводится дома или в больнице (все зависит от формы болезни) и назначается только врачом. Используются специальные противотуберкулезные препараты. При сильном кашле дают противокашлевые средства. Лечение всегда длительное (минимум 6 месяцев). Большое значение в лечении туберкулеза имеет полноценное питание, отказ от вредных привычек и соблюдение режима.

Профилактикатуберкулезапроводитсявчетырехнаправлениях:

1) социальная профилактика (на уровне государства) – комплекс мер по улучшениюжизнииукреплениюздоровьялюдей,просветительскаяработаотносительно туберкулеза и т. п.;

2) санитарнаяпрофилактика–эторазличныемероприятиявочагахтуберкулезной инфекции;

3) специфическаяпрофилактика–вакцинацияиревакцинацияБЦЖ;

4) химиопрофилактика – это назначение противотуберкулезного препарата не в целях лечения, а в целях профилактики людям, которые контактировалис больным туберкулезом, детям с «виражом» пробы Манту (когда негативная проба становится позитивной) и высоким риском развития недуга, а также другим категориям населения.

Защититьсебяиблизкихотэтойопаснойинфекциимножно,еслизаботиться оздоровьесемьи,улучшатьбытовыеусловия,полноценнопитаться,своевременнопроходить**флюорографию**,делатьдетямпробуМантуиприививкиБЦЖ.

<u>Бешенство</u>

Бешенство – природно-очаговое особо опасное инфекционное заболевание животных и человека, вызываемоевирусом бешенства, с характерным тяжелым поражением центральной нервной системы и смертельным исходом. Вирус размножается в нервных клетках и выделяется со слюной. Он нестоек во внешней среде. Человек заражается бешенством при укусе больных животных. Контагиозныйпериодначинаетсяза8-10дней доразвитияклиническихпризнаковболезни. Вирус со слюной попадает в рану и, распространяясь по нервным путям, достигает слюнных желёз и нервных клеток головного мозга.

Различают природный тип бешенства, очаги которого формируются дикими животными (волк, лисица, шакал, песец, мангуст и др.), и городской (собаки, кошки, сельскохозяйственные животные). Домашние животные заражаются бешенством после контакта с больными дикими животными.

Инкубационныйпериодсоставляетот10днейдо3-4месяцев(чаще 1-2 месяца), иногда до одного года. Имеет значение также место укуса – наиболее опасными в плане заражения являются голова, кисти рук, гениталии (места, наиболее богатые нервными окончаниями).

Симптомы заболевания учеловека.Вирусбешенствавызывает воспаление головногомозга,азатемдистрофическиеинекротическиеизменениявнем.Общая продолжительностьболезнисоставляет5-8дней,изредка–10-12дней.

Болезньпротекаетвтрипериода.

1 Продромальный (*ранний период*) – длится 1-3 дня. Сопровождается повышением температуры до 37,2-37,3 ^{o}C, угнетённым состоянием, плохим сном, бессонницей, беспокойством больного. Ощущается боль в месте укуса, даже если рана давно зарубцевалась.

2 Стадия разгара (*агрессия*) – длится 1-4 дня. Выражается в резко повышенной чувствительности к малейшим раздражениям органов чувств: яркий свет, различные звуки, шум вызывают судороги мышц конечностей. Появляются водобоязнь (спазм глоточной мускулатуры при одном виде воды и пищи, что делает невозможнымвыпитьдажестакан воды),аэрофобия(мышечныесудороги, возникающие при малейшем движении воздуха), галлюцинации, бред, чувствостраха.Больныестановятсяагрессивными,буйными,повышается слюноотделение.

3 Период параличей (*стадия* «*Бешенство*»). Наступает паралич глазных мышц, нижних конечностей, а также скуловых мышц (отвисшая челюсть).
Начинаетпроявлятьсяизвращенныйаппетит.Состояниекакличностиужене существует.Параличдыхательныхмышцвызываетсмертьотудушьяили остановки сердца.

Послепоявлениясимптомовболезнибешенствонеизлечимо.

Профилактика бешенства заключается в борьбе с бешенством среди животных: вакцинации (домашних, бездомных и диких животных), установлении карантина и т. д. Больных животных не лечат, а изолируют и при подтверждении диагноза убивают. Проводят дезинфекцию.

Домашних животных (вакцинированных и невакцинированных), покусавшихлюдейилидругихживотных,изолируютинаблюдают10суток.Вслучаепоявлениянризнаковзаболевания,животныхубивают для подтверждения диагноза.

Людям, укушенным бешеными или неизвестными животными, местную обработку раны необходимо проводить немедленно или как можно раньше послеукуса;рануобильнопромываютводойсмыломиобрабатывают 40-70-градусным спиртом или раствором йода. Пострадавший должен срочно обратиться в травмопункт. При наличии показаний вводится антирабический иммуноглобулин, проводится обработка ран и назначается немедленно специфическое лечение, которое заключается в лечебно-профилактической иммунизации антирабической вакциной.

<u>Мероприятияпопрофилактикеинфекционныхзаболеваний</u>

Мероприятияпланируютсяипроводятсяпотрёмнаправлениям:

1) обезвреживаниеисточникаинфекции;
2) разрывпутейпередачиинфекции;
3) повышениеневосприимчивостилюдейкинфекционнымзаболеваниям.

Важнейшее значение имеют:

– своевременное выявление инфекционных больных, ранняя их

изоляция и госпитализация;

– контрольнадсоблюдениемправилличнойиобщественнойгигиены;
– использованиесредствиндивидуальнойзащиты;
– предотвращениевозможнойпаники.

Дезинфекцию проводят с целью уничтожения во внешней среде возбудителей инфекционных заболеваний. Она бывает:

– *профилактической* – для предупреждения возникновения или распространения инфекционных заболеваний через места общественного пользования (столовые, бани, прачечные, парикмахерские, вокзалы и др.) путём их систематического обеззараживания;

– *текущей*–дляобеззараживаниявыделенийинфекционныхбольных, а также зараженных ими окружающих предметов;

– *заключительной* – после госпитализации, выздоровления или смерти инфекционного больного.

Методы дезинфекции делятся на *физические, механические и химические*.
Изфизическихметодовобеззараживаниянаибольшеепременениеимеютогонь, горячийвоздух,кипящаявода,водянойнасыщенныйпар,ультрафиолетовые лучи. Химические дезинфицирующие вещества применяются в виде растворов и взвесей, а также в парообразном и газообразном состоянии. Чаще используются хлорная известь, хлорамин, лизол и др.

Дезинсекция– уничтожениенасекомых.Используются*механические,физические,химическиеибиологическиеметоды*.Истреблениенасекомыхпроводится спомощьюразличныхловушек,липкойбумаги,путемпроглаживанияодеждыи бельягорячимутюгом,обработкигорячимвоздухомипаромвдезинфекционных камерах. Применяют следующие химические вещества: гексахлоран, карбофос, хлорофосввидерастворов,эмульсийиаэрозолей,атакжерастительныеинсектициды(пиретроиды– циперметрин,виртан)ибактериальныепрепараты(битоксибациллин, лепидоцид).

Дератизация – уничтожение грызунов. Применяются яды, используются различные орудия и способы отлова и уничтожения грызунов, а также заражение грызунов болезнетворными для них и безопасными для человека и домашних животных бактериями.

Профилактические мероприятия, связанные с повышением невосприимчивостилюдейкинфекционнымзаболеваниям,достигаютсяспомощьютакназываемогоискусственногоиммунитета,которыйсоздаетсяпутемвведения (прививки)ворганизмздоровыхлюдейвакциниианатоксинов.

Основнымиформамиборьбысэпидемиямиявляются*карантиниобсервация.*

Карантин – это комплекс санитарно-гигиенических, противоэпидемических, лечебных и административно-хозяйственных мероприятий, направленных на предупреждение распространения заболеваний как внутри очага, так иза его пределами. Карантин

устанавливается при возникновении таких особо опасных инфекционных заболеваний, как чума, оспа, холера. При введении карантинадостигаетсяполнаяизоляцияочагаинфекционныхзаболеваний. Для этого организуется вооруженная охрана очага, прекращаются въезд и выезд людей, запрещается вывоз какого-либо имущества без предварительной дезинфекции его, временно прекращается работа школ, клубов, кинотеатров и мелкихпредприятийбытовогообслуживания,наосновныхдорогах,ведущих в очаг заражения, развертывают контрольно-пропускные пункты, обеспечивающие пропускной режим в зону карантина.

В том случае, когда установленный вид возбудителя не относится к группе особо опасных, вместо карантина применяется ***обсервация.*** Она предусматривает медицинскоенаблюдениезаочагомпораженияипроведениенеобходимых лечебно-профилактических мероприятий. Изоляционно-ограничительные меры при обсервации менее строгие, чем при карантине.

Кроме этого, особенно важно **соблюдать личную гигиену** лицам, оказывающимпомощьпострадавшим,– комплексмероприятий,выполнениекоторых помогает человеку сохранить свое здоровье. Уход за кожей является одним из требованийличнойгигиены.**Мыться**следует*нережеодногоразавнеделю*, а при работе в условиях воздействия радиоактивных, бактериальных и др. вредных веществ *ежедневно по окончании работ*. **Руки мыть** *водой с мылом* необходимо как можно чаще и обязательно после посещения уборной, выполнениякаких-либогрязныхработипередедой.Кличнойгигиенеотносятсяи *уход за* полостью рта, одеждой, обувью, снаряжением, поддержание чистоты в жилище, режим питания, а также физическая культура.

Одежда спасателя должна обладать высокими теплозащитными свойствами, быть хорошо проницаемой для воздуха, впитывать незначительное количество влаги, равномерно и быстро ее испарять, иметь небольшой вес и не стеснять движений, мало загрязняться и легко чиститься.

Обувь должна быть по размеру и не сжимать стопу, ее необходимо своевременно очищать от грязи и пыли, просушивать.

При катастрофах и стихийных бедствиях, сопровождающихся загрязнением почвы, воды, продуктов питания фекалиями, нечистотами, навозом, существует реальная опасность заражения острыми желудочно-кишечными инфекциями. Для предупреждения таких заболеваний необходимо *соблю*дать правила питания, водоснабжения и размещения в полевых условиях. Следует создать условия для хранения продуктов питания, исключающие их загрязнение и заражение, а также порчу.

Потребностьспасателявпитьевойводесоставляет2-2,5лвсутки,в условиях жаркого климата, а также при тяжелой физической работе –5-6 лв сутки, а в условиях пустыни – до 11 л.

Безопасность воды, безвредность ее химического составаобеспечиваются государственным стандартом качества питьевой воды и постоянным контролем над качеством воды специальными

лабораториями. Для питья необходимо использовать только проверенную в лаборатории воду или обеззараженную. Воду обеззараживают кипячением или с помощью химических средств, например, **пантоцида**. Используется одна таблетка пантоцида на 1 л воды.

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал

2. Составить памятку «Правила госпитализации инфекционных больных».

3. Составить схему «Профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных заболеваний».

4. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Назовите три основных «звена» эпидемической цепи.

2. Чем опасен грипп для человека? Как помочь больному гриппом? Меры по профилактики заболевания гриппом.

3. Укажите характерные признаки дизентерии. Назовите наиболее эффективные меры профилактики дизентерии.

4. Симптомы заболевания вирусным гепатитом типа А. Какова профилактика данного заболевания?

5. Перечислите меры профилактики туберкулеза.

6. Чем опасно бешенство для человека? Профилактика бешенства.

7. Назовите основные направления мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний.

8. Какие бывают методы дезинфекции?

9. Что такое дезинсекция и дератизация?

10. Чем карантин отличается от обсервации?

Практическое занятие №9
Показатели здоровья и факторы, их определяющие

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель:познакомиться с основными показателями здоровья и факторами, влияющими на их формирование, а также научиться анализировать эти показатели.

Оборудование: тонометры

Теоретический материал

1. Определение понятия «здоровье» и его составляющие

Большинство людей понимают здоровье как отсутствие болезней. Однако такой традиционный взгляд на здоровье довольно примитивен и не отражает многих других составляющих здоровья. Дать всеобъемлющее

определение этому понятию очень сложно, а может и невозможно, поэтому в литературе существует великое множество этих определений. Так в Большой медицинской энциклопедии (БМЭ) утверждается: «Здоровье – такое состояние организма человека, когда функции всех органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения». Есть и такое определение: «Здоровье - свойство человека, которое характеризуется полной гармонией всех физиологических функций в организме, реализуемой в его субъективных ощущениях, как осознание оптимального соответствия личности и окружающей среды в процессе жизнедеятельности».

Но наиболее широкое распространение получило определение здоровья данное в преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) еще в 1946 году: «Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов».

Под уровнем здоровья понимают количественную характеристику функционального состояния организма, его резервов и социальной дееспособности человека.

Различают здоровье *индивидуальное и общественное.* Индивидуальное – это здоровье отдельно взятого человека. Общественное здоровье характеризуется комплексом демографических показателей – рождаемость, смертность, уровень физического развития, заболеваемость, средняя продолжительность жизни и др.

Индивидуальное здоровье слагается из *соматического*, *физического*, *душевного* (психического) и *нравственного* (социального).

Соматическое здоровье определяется функционированием органов и систем организма: дыхательной, сердечнососудистой, эндокринной, выделительной, репродуктивной и т.д.

Физическое здоровье относится непосредственно к телу и отражает способность человека к физическим нагрузкам.

Соматическое здоровье очень тесно взаимосвязано с физическим. Чем больше физически тренирован организм, тем больший запас прочности имеют его органы и системы. Сердце тренированного человека за одно сокращение выбрасывает почти в два раза больше крови, чем нетренированного, а значит и отдыхает оно больше, так как при этом замедляется частота сердечных сокращений. Таким образом, запас его прочности увеличивается.

Душевное (психическое) здоровье человека определить труднее. Незначительные отклонения в психическом здоровье может заметить только врач. В определении душевного здоровья используют следующие характеристики: ориентация в пространстве и времени; память и внимание; контроль своего поведения, мыслей и чувств; частота и интенсивность положительных эмоций; чувства беспокойства, нервозности, депрессии и др.

Понятие ***социального*** (нравственного) здоровья человека характеризуется частотой общения с друзьями, близкими людьми, соблюдением морально-этических норм и законов общества.

Важно также различать понятия «объективное» здоровье и «субъективное». Нередко человек чувствует себя здоровым, его ничто не беспокоит, но при объективном медицинском обследовании у него в организме находят какие-то изменения. Возможно и обратное: при плохом самочувствии никакие объективные нарушения не выявляются. Значит, в организме произошли только функциональные сдвиги. В этом случае вовремя и грамотно принятые меры физического оздоровления гарантируют успех.

При оценке резервов организма выделяют понятия «статического» и «динамического» здоровья. «Статическое здоровье» – это состояние организма в период относительного мышечного покоя без пищевых, дыхательных, нервных и других нагрузок. «Динамическое здоровье» определяется функциональным состоянием организма до и после дозированных физических, пищевых, дыхательных, нервных и других нагрузок. По динамическому здоровью можно судить о резервах органов и функциональных систем организма.

2. Факторы, влияющие на здоровье

Факторы, которые влияют на здоровье, весьма разнообразны. Прежде всего, действует, так называемый, генетический фактор (15%). Это внутренний фактор здоровья, получаемый с рождением. Он составляет как бы «капитал здоровья», который в дальнейшем можно или преумножить, или растратить. Правда, дети не всегда рождаются здоровыми. Известно более 2000 наследственных болезней и генетически обусловленных синдромов. Общая частота генных болезней в популяции (совокупность особей одного биологического вида) составляет 1-2%. Чем ближе кровное родство родителей, тем больше вероятности рождения у них ребенка с наследственным заболеванием. Чтобы избежать этого, надо знать свое генеалогическое дерево. В сомнительных случаях пользоваться услугами генетической консультации.

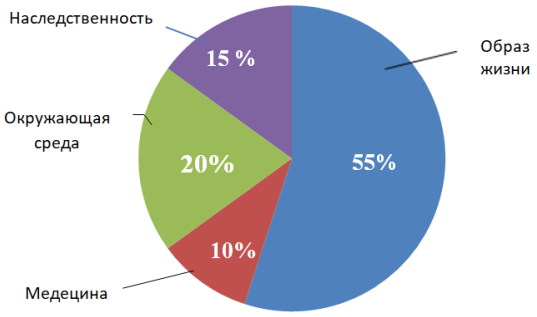


Рис.1.Основные факторы, влияющие на здоровье (по Ю.П. Лисицину).

Ещё более обширную группу составляют болезни с наследственной предрасположенностью, которые определяются сочетанием наследственных

и внешних факторов. Так, например, человек получил наследственную предрасположенность к гипертонической болезни, одним из признаков которой является повышение артериального давления. Однако он может избежать этого заболевания, если круто изменит образ жизни, который исповедовали его родители, т. е. устранит действие внешних неблагоприятных факторов.

Большое влияние на здоровье человека оказывает среда обитания (20-25%). Она делится на физическую (воздух, вода, почва, предприятия, транспорт и т.д.), психологическую (характер семейных, трудовых и др. отношений) и социальную (типы социальных отношений в обществе, социальные катаклизмы, безработица, войны, разгул насилия и пр.).

Влияет на здоровье человека климатическая зона, где он проживает, микроклимат помещений, где он живет и работает, а также гигиеническое состояние помещений, улиц, дворов и личная гигиена.

Чем сильнее загрязнена окружающая среда, тем больше угроза здоровью. Особенно пагубно сказывается это на растущем организме ребенка, т. к. при этом извращается нормальное течение биохимических процессов в организме.

Влияние психологической и социальной среды на здоровье («психологическое загрязнение») – не менее острая проблема, чем физическое загрязнение. Это воздействие, так называемых, стрессовых ситуаций. А они начинают нас преследовать с самого раннего возраста. Особенно важен благоприятный психологический климат в семье и школе для здоровья детей. Эмоциональные перегрузки в сочетании с «информационным взрывом» второй половины 20-го столетия становятся причиной нервно-психических заболеваний. С 1900 по 1987 г.г. в странах мира распространенность расстройств личности увеличилась в 4,5 раза, неврозов – в 56 раз.

Социальные катаклизмы подобные той, что переживают в настоящее время люди в нашей стране, также серьезно отражаются на здоровье.

На уровне здоровья сказывается также степень материального благополучия отдельно взятого человека и общества в целом. Об этом красноречиво говорит разный уровень общей продолжительности жизни в странах с высоким и низким уровнем жизни.

Действие перечисленных факторов на здоровье человека велико. Однако в еще большей степени (55%) наше здоровье зависит от образа жизни. Образ жизни это очень ёмкое понятие, которое включает в себя трудовую деятельность, социальную, психоинтеллектуальную, а также бытовые взаимоотношения, способ переживания жизненных ситуаций, уровень ценностного отношения к здоровью, двигательную активность и т.д.

До недавнего времени мы считали, что здоровье зависит, в основном от медицинских работников. Последние данные говорят о том, что только 10% нашего здоровья зависит от органов здравоохранения. Под этим следует понимать общий уровень медицинского обслуживания населения, его доступность гражданам, квалификацию медицинских работников, наличие и

качество диагностической и лечебной аппаратуры, достаточную развитость фармацевтической и медицинской промышленности, работу санитарно-эпидемиологической службы и т.д.

Есть и еще ряд причин, которые сказываются на нашем здоровье. Среди них надо отметить низкий уровень медицинской грамотности населения, их негативное отношение к прививкам и медицинским осмотрам, а также самолечение и обращение за помощью в случаях серьезных заболеваний к случайным людям.

3. Методы качественной и количественной оценки здоровья

С целью определения уровня здоровья и своевременного выявления заболеваний проводятся комплексные профилактические осмотры. Состав врачебной комиссии при этом бывает различным в зависимости от возраста осматриваемых. Так при подготовке ребенка в школу его в 5-летнем возрасте осматривают: педиатр, психоневролог, окулист, ортопед, ЛОР-врач (ухо, горло, нос), зубной врач, логопед. При этом обязательно производят антропометрические измерения (рост, масса тела, размеры головы, грудной клетки), определяют мышечную силу. Делают общий анализ крови, мочи, а в необходимых случаях производят более глубокие биохимические исследования крови, применяют специальные инструментальные методы исследования (электрокардиография, ультразвуковые исследования и др.). На основании заключения врачебной комиссии, в случаях необходимости, под наблюдением участкового педиатра проводят лечебно-оздоровительные мероприятия

За 5-6 месяцев до поступления в школу ребенок должен пройти повторное обследование. Результат его фиксируют в индивидуальной карте ребенка, где обязательно помечают группу здоровья и физкультурную группу, а затем карту передают в школу.

Рекомендуют по медицинским и психолого-педагогическим критериям делить обследуемых на 3 группы: готовые к обучению, условно готовые и не готовые. Последних (15-20% среди обследованных детей) нежелательно обучать с 6-летнего возраста, так как их организм еще не готов к тем учебным нагрузкам, которые предстоят им в школе, в связи, с чем возможно ухудшение их здоровья. Встречаются не готовые к обучению и среди детей 7-летнего возраста.

По физическому здоровью человека в большинстве случаев можно судить о функционировании наиболее важных систем организма (дыхательной, сердечнососудистой, эндокринной и др.). Чтобы оценить резервные возможности органов и функциональных систем организма надо определить «динамическое» здоровье, т.е. определить состояние организма до и после дозированных нагрузок.

Существует много способов определения уровня физического здоровья. В основу всех методов заложены непрямые оценки расхода энергии при различных нагрузочных тестах. Одни из них довольно сложные, другие просты и доступны каждому, кто пожелает определить ориентировочный

уровень своего здоровья. ***Вот один из наиболее простых способов:*** определяют частоту сердечных сокращений, артериальное давление, жизненную емкость легких утром в покое, а затем определяют эти же показатели после нагрузки (бег 2 км, подтягивание, сгибание туловища и др.) и по специальной таблице рассчитывают уровень здоровья в баллах. К примеру, если взрослый человек 2 км пробегает более чем за 11 минут (для женщин) или за 9,5 минут (для мужчин), то это неблагоприятный показатель, который говорит о том, что организм слабо тренирован, а значит, есть риск заболеваний сердечно сосудистой и других систем организма.

При оценке состояния здоровья человека надо руководствоваться следующими принципами:

– комплексность и системность,

– функциональность (оценивать состояние с учетом стиля жизни человека, его профессиональной деятельности и др.),

– многоуровневость (определение всех возможных градаций уровня здоровья),

– индивидуальность, в том числе генетическая.

4. Понятие нормы здоровья

Обычно в практической деятельности норму соматического здоровья человека определяют методом статистической обработки совокупной деятельности основных органов и систем.

Биологическая норма здоровья – это диапазон функционирования живого организма, который определяется совокупностью фенотипических (индивидуальных) реакций живого организма в соответствии с изменяющимися условиями окружающей среды.

Это значит, что организм одного и того же человека в разных условиях ведёт себя по-разному. Оказываясь в других условиях, он всякий раз вынужден адаптироваться. Адаптивные возможности организма – это результат взаимодействия генетической основы и окружающей среды.

И здесь всё зависит от врождённых особенностей организма, способного обеспечить реакции на меняющиеся условия среды. Чем шире этот диапазон, тем выше адаптивные реакции организма, а значит, приспособляемость идёт с меньшими потерями для здоровья. Так, например, есть люди, способные сконцентрировать и выдать огромное количество энергии в очень короткий промежуток времени. Их называют спринтерами. Другие могут отдать такое же количество энергии в течение длительного времени. Таких людей называют стайерами.

У каждого человека от рождения прочность органов и функциональных систем организма не одинакова. В них есть слабое звено, т.е. тот орган, прочность которого у данного человека наименьшая. Чтобы определить норму здоровья конкретного человека, надо исследовать реакцию основных его функциональных систем на различные физические и психоэмоциональные нагрузки. Величина этих нагрузок должна быть

индивидуальной, в зависимости от возраста, пола, профессии, наследственности и некоторых других условий.

При определении результата существенное значение имеет уровень энергетических затрат организма на эти нагрузки. Если он велик, то значит, реакция выходит за рамки рабочего диапазона, т.е. нормы. А это указывает на то, что организм физически слабо тренирован, и к норме здоровья надо идти через дозированные физические нагрузки.

При каком виде и интенсивности физических нагрузок положительный эффект будет максимальным? Он будет таковым, если соответствующая нагрузка будет адекватна норме реакции организма. Однако норма у разных людей не одинакова. У одних она колеблется в широких пределах, а у других – узкая. Если у данного человека норма реакции организма *узкая,* то требуется особая осторожность при подборе физической нагрузки. Значит, оздоровительные мероприятия должны быть строго индивидуальными.

При оценке состояния здоровья человека можно придерживаться следующей классификации:

– состояние абсолютного здоровья (достаточно широк адаптационный резерв);

– состояние напряжения (функционирование организма обеспечивается за счёт более высокого, чем в норме, напряжения регуляторных систем организма);

– предболезненные состояния (снижение функциональных резервов организма);

– заболевание (срыв адаптации).

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал

2. Выполнить измерение базовых показателей здоровья:

- измерьте у себя и у соседа пульс в состоянии покоя и после лёгкой физической нагрузки (например, 2 минуты прыжков на месте).

- измерьте артериальное давление в покое.

- рассчитайте индекс массы тела (ИМТ) по формуле:

ИМТ = масса тела (кг) / (рост (м))^2

- сравните результаты с нормативами и сделайте выводы о своём физическом здоровье.

3. Разобрать жизненные ситуации и влияние психологической среды:

- рассмотрите несколько типичных стрессовых ситуаций (например, конфликт на работе, семейные проблемы, экзамены);

- обсудите в группах, как такие ситуации могут влиять на душевное здоровье и какие методы снижения стресса можно применить;

- составьте рекомендации для поддержания психологического здоровья в повседневной жизни.

4. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Какое определение здоровья даёт Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в 1946 году?

2. Какие основные составляющие включает в себя индивидуальное здоровье?

3. Какие факторы, и в каком процентном соотношении, влияют на здоровье человека?

4. Чем отличается статическое здоровье от динамического?

5. Почему важно учитывать индивидуальные особенности организма при подборе физических нагрузок?

Практическое занятие №10
Оценка физического состояния

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Цель:научиться методам оценки физического состояния и интерпретации результатов.

Оборудование:секундомер, сантиметровая лента.

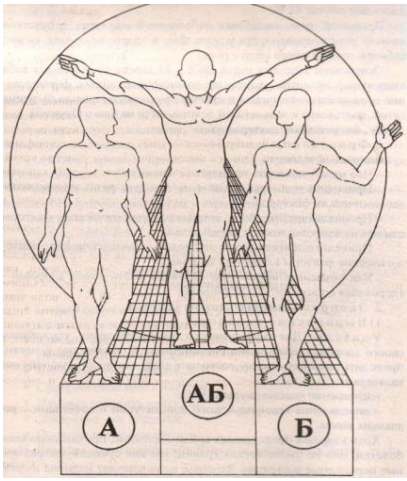
Теоретический материал

В содержание понятия ***«физическое развитие»***входит совокупность морфологических и функциональных признаков, которые определяют физическую работоспособность человека на определенном этапе его жизни. В процессе индивидуального развития на физическое развитие существенное влияние оказывают условия питания и быта, а также воспитания и обучения.

Для оценки физического развития используются данные измерений человека, которые принято именовать ***антропометрическими***. В их число входят показатели: ***соматометрии*** - измерений тела (рост, масса тела, окружность груди и др.), ***физиометрии*** - измерений функций организма (сила мышц, артериальное кровяное давление, жизненная емкость легких и др.), ***соматоскопии*** - оценки строения тела по внешним признакам (форма позвоночника, осанка и др.).

Типы конституций

Недавно появились сведения, позволившие медикам выделить три типа людей, имеющих свое особое строение внутренних органов и систем, которые и определяют характер, поведение и структуру болезни.



Тип «А» (их около 16%) – полные, солидные люди, с короткой шеей, широкой грудной клеткой, повышенной массой тела. Они, как правило, спокойны, медлительны, склонны к анализу и тугодумы. Это «тип накопитель» (причем они и в жизни любят копить).Они копят в организме шлаки, вот почему чаще всего именно у этих людей бывают камнеобразования в органах, ожирение, склероз.И все это за счет того, что они любят поесть, поспать, все делать обстоятельно, не торопясь. Сосудистые спазмы у этих людей, возникающие под действием сильных нервно-эмоциональных раздражителей, носят очень стойкий характер.

Люди **второй группы «Б»** - «излучатели» (их 27%).Это часто одаренные люди, стройные, худые, импульсивные, с преобладанием процессов возбуждения в нервном обеспечении организма. Это люди порыва, эмоциональные, часто некоммуникабельные, склонные к конфликту с социальной средой. Они же высокомнительные, быстро «схватывающие», с

хорошей памятью. Главный характерный признак их – преобладание духовного начала. Они чувствуют себя в психологическом комфорте лишь при наличии комплекса внешних и внутренних раздражителей высокой интенсивности и силы.

Однако люди «Б»-типа часто бывают беспомощны в обычных жизненных ситуациях, жалостливы, легко ранимы.Следствием этого может произойти быстрое нервное истощение, срыв нервной деятельности; здоровье уносят, как правило, такие болезни, как неврастения, и другие психосоматические заболевания.

Самая большая группа(46-48%)- **люди типа «АБ».** Их типовой портрет: средний рост, правильные черты лица, хорошая приспосабливаемость к различным жизненным ситуациям. Они любят жить в «контрастном» режиме, уверенны во всем, и процессы возбуждения и торможения у них сбалансированы. Поэтому, только с учетом возрастной и индивидуальной конституции подбирается питание, средства оздоровления, нагрузка и многое другое, от чего зависит ваше здоровье.

Физическое состояние — это комплексная характеристика организма человека, отражающая уровень развития физических качеств и функциональных возможностей различных органов и систем тела. Оно формируется в результате взаимодействия генетической предрасположенности, образа жизни, питания, уровня физической активности и окружающей среды.

Компоненты физического состояния

1. Сила- это способность мышц преодолевать внешнее сопротивление или противодействовать ему.

Существует два основных типа силы:

- Максимальная сила - способность развивать максимальное мышечное усилие при однократном сокращении мышцы.
- Выносливая сила (силовая выносливость) - способность поддерживать высокий уровень мышечной деятельности длительное время.

Развитие силы зависит от многих факторов, включая тип тренировок, интенсивность нагрузок, питание и отдых. Для улучшения силовых показателей используют упражнения с сопротивлением (гантели, штанги), тренировки с собственным весом и специализированные программы тренировок.

2. Выносливость - способность организма выдерживать длительные физические нагрузки.

Выносливость подразделяется на общую и специальную:

- Общая выносливость - способность эффективно функционировать продолжительное время, выполняя разнообразные виды двигательной активности (например, бег, плавание).
- Специальная выносливость - специфичная для определенного вида спорта или деятельности (например, футболисты развивают выносливость именно для футбольных матчей).

Повышение общей выносливости достигается путем регулярных аэробных упражнений (бег трусцой, велосипед, эллиптический тренажёр). Специальная выносливость требует целенаправленных тренировок, соответствующих конкретной спортивной дисциплине.

3. Гибкость - подвижность суставов и эластичность мышц и связок, позволяющая человеку совершать движения с большой амплитудой. Гибкость важна для предотвращения травм, улучшения осанки и повышения эффективности движений.

Улучшить гибкость помогают регулярные растяжки (стретчинг), йога и пилатес. Эти занятия способствуют улучшению кровообращения, уменьшению напряжения в мышцах и повышению общего самочувствия.

4. Координация - способность согласованно управлять движениями разных частей тела одновременно. Координационные способности включают балансировку, точность движений, ловкость и реакцию. Хорошая координация необходима во всех видах спорта и повседневной жизни.

Тренировка координации осуществляется посредством специальных упражнений на равновесие, реакции и точности движений. Например, гимнастика, танцы, спортивные игры и даже простая ходьба по линии улучшают этот компонент физического состояния.

Методы оценки физического состояния

Оценка физического состояния является важным аспектом мониторинга здоровья и подготовки спортсменов, позволяя определить уровни выносливости, силы, гибкости и координации. Среди множества методов наиболее популярными остаются тесты, разработанные доктором Кеннетом Купером и широко применяемые в практике физкультурников и профессиональных атлетов.

1. Тест Купера (12-минутный бег)

Тест Купера предназначен для определения уровня общей выносливости и сердечно-сосудистой системы путём измерения расстояния, которое человек способен преодолеть бегом за фиксированное время (обычно 12 минут). Чем больше дистанция преодолена за отведённое время, тем лучше физическая форма испытуемого.

Методика: испытуемый бежит непрерывно ровно 12 минут по ровному покрытию (дорожке стадиона или треку). После завершения теста измеряют пройденное расстояние.

***Интерпретация результата*:**

Для мужчин:	Для женщин:
- Отлично: > 3 км - Хорошо: 2800–3000 м - Удовлетворительно: 2400–2799 м - Плохо: < 2400 м	- Отлично: > 2,4 км - Хорошо: 2100–2400 м - Удовлетворительно: 1800–2099 м - Плохо: < 1800 м

Эти данные позволяют оценить общий уровень подготовленности сердца и сосудов, особенно полезно при мониторинге прогресса в тренировочном процессе.

2. Подтягивания на перекладине

Подтягивание на перекладине используется для оценки силы рук и верхней части туловища. Данный тест проверяет возможность многократного подъёма собственного веса, удерживая тело прямым.

Методика: участник висит на перекладине хватом сверху, руки прямые. Затем поднимает себя вверх до касания подбородком перекладины, медленно опускается обратно. Количество повторений фиксируется.

Интерпретация результата:

- Мужчины: от 10–15 раз и выше считается хорошим результатом.
- Женщины: чаще всего оценивается минимальное количество подтягиваний (от 2–3 раз и выше).

Этот тест позволяет выявить дефицит силы рук и плечевого пояса, выявляя слабые звенья в силовой подготовке спортсмена.

3. Наклон вперед сидя

Данный тест оценивает степень подвижности позвоночника и тазобедренных суставов, демонстрируя уровень гибкости нижней части спины и ног.

Методика:исслеуемый сидит на полу с вытянутыми ногами, ступнями вместе. Медленно наклоняется вперёд, пытаясь дотянуться пальцами рук как можно дальше вдоль ноги, сохраняя спину прямой.

***Интерпретация результата*:** уровень гибкости определяется расстоянием между кончиками пальцев и стопами:

- Если пальцы касаются стопы — гибкость хорошая.
- Расстояние менее 10 см — удовлетворительная гибкость.
- Более значительное удаление пальцев от стопы свидетельствует о низкой гибкости.

Это упражнение важно не только для диагностики ограниченных диапазонов движений, но и для профилактики травматизма опорно-двигательного аппарата.

4. Прыжок в длину с места

Прыжок в длину с места позволяет проверить взрывную силу нижних конечностей и общую мощность тела. Этот тест применяется преимущественно среди спортсменов, занимающихся видами спорта, требующими быстрых и мощных действий.

Методика: испытуемый встаёт на стартовую линию, слегка сгибает колени, совершает мощный толчок двумя ногами и прыгает вперёд насколько возможно далеко. Измеряется длина прыжка от начальной точки отталкивания до ближайшей точки приземления пятки.

Интерпретация результата: средний показатель длины прыжка составляет около 2 метров для взрослого мужчины и примерно 1,6 метра для женщины. Значительный прогресс наблюдается при увеличении дистанции более 2,5 метра у мужчин и свыше 2 метров у женщин.

Этот метод помогает выявить недостаточную мощностную подготовку и подобрать необходимые комплексы упражнений для её совершенствования.

<u>Факторы, влияющие на результаты оценки физического состояния.</u>

Внешние факторы

*1 Условия проведения тестирования.*Высокие температуры усиливают потоотделение и вызывают обезвоживание, что негативно сказывается на результатах физической активности. Холод также оказывает отрицательное воздействие, снижая двигательную активность. Осветительные условия важны — недостаточный свет препятствует качественной концентрации внимания и точности движений. Качество поверхности площадок играет значимую роль: неровности, скользкое покрытие или песчаная земля существенно осложняют выполнение физических упражнений.

2 Экипировка и оборудование. Неправильно подобранная обувь и неудобная одежда мешают показывать хорошие результаты. Точные измерения зависят от исправности оборудования: неверно откалиброванные приборы могут давать ошибочную оценку уровня физической готовности.

*3 Время суток.*Обычно утром организм менее активен, реакции замедлены, и физические способности ниже. Вечером же, напротив, мышцы разогреваются лучше, восстанавливается запас энергии, и результаты становятся выше.

*4 Климатические условия.*Изменения атмосферного давления оказывают влияние на переносимость нагрузок организмом. Повышенная влажность нарушает процессы теплообмена, способствуя перегреву и снижению работоспособности.

Внутренние факторы

*1 Возраст и пол.*Возраст непосредственно отражается на уровне общей функциональности организма, включая силу, выносливость и гибкость. Половые различия обусловливают разные типы телосложения, структуры мышечных волокон и костной ткани.

*2 Генетика и наследственность.*Генетическая информация закладывает границы развития организма: рост, конституционные особенности, скорость восстановления и адаптацию к физическим нагрузкам. Генетически обусловленные маркеры определяют предпочтения в видах спорта и специфику адаптации.

*3 Заболевания и травмы***.** Хронические заболевания, повреждения и периоды реабилитации ощутимо ограничивают функциональные возможности организма, снижая показатели выносливости, силы и координации.

*4 Психологическое состояние.*Стресс, эмоциональные переживания, тревога и депрессивные расстройства ослабляют мотивацию и возможность эффективно воспринимать физический труд.

*5 Образ жизни и привычки.*Злоупотребление курением, алкоголем и наркотиками резко снижает выносливость и качество силовых показателей. Неправильное питание и нарушение режимов сна препятствуют восстановлению организма и уменьшают его ресурсы.

*6 Уровень подготовки и соревновательного опыта.*Спортивная квалификация позволяет адекватнее оценивать собственные возможности и

выдерживать нагрузки. Опыт соревнований способствует психологической устойчивости и стабильности результатов.

*7 Физиологические особенности организма.*Телосложение, размеры тела, вес и структура мышечной массы существенно отражаются на показателях силы, быстроты и выносливости. Особенности нервной регуляции, обмена веществ и гормонального фона формируют индивидуальный потенциал адаптации организма к тренировочным воздействиям.

Для достижения максимальной объективности и надежности оценки физической подготовленности важно соблюдать следующие рекомендации:

- Проводить тесты в стандартизированных условиях, минимизируя влияние внешних неблагоприятных факторов.
- Использовать высококачественное измерительное оборудование и правильную спортивную форму.
- Соблюдать временные рамки тестирования, учитывая суточные биоритмы.
- Учитывать индивидуальные особенности испытуемых, включая их возраст, пол, наличие медицинских противопоказаний.
- Создавать оптимальные условия для отдыха и восстановления перед тестированием.

Влияние регулярных физических нагрузок на улучшение состояния.

Регулярная физическая активность оказывает комплексное положительное влияние на организм человека, способствуя улучшению физического состояния, укреплению здоровья и профилактике заболеваний. Давайте рассмотрим подробно механизмы воздействия регулярной физической нагрузки на различные аспекты человеческого организма.

1. Укрепление сердечно-сосудистой системы

Регулярные умеренные и интенсивные физические нагрузки оказывают благотворное воздействие на сердце и сосуды:

- Стимулируют кровообращение, улучшая доставку кислорода и питательных веществ ко всем органам и тканям.
- Усиливают сердечную деятельность, повышая производительность миокарда и снижая риск возникновения ишемии и инфаркта.
- Понижают артериальное давление, нормализуя работу сосудистой системы и предотвращая гипертонию.
- Предупреждают атеросклероз, поскольку повышение метаболического обмена ускоряет расщепление липидов крови.

Пример влияния: Люди, регулярно занимающиеся спортом, имеют более низкий риск инфарктов и инсультов, испытывают меньшую утомляемость и повышенную работоспособность.

2. Увеличение мышечной массы и силы

Тренировки приводят к гипертрофии мышц, увеличению их объема и мощности. Мышечная ткань становится сильнее и выносливее, повышается тонус мускулатуры, улучшается общее самочувствие и внешний вид:

- Силовые упражнения увеличивают плотность костной ткани, снижают риск остеопороза и переломов костей.

- Занятия повышают прочность сухожилий и связок, укрепляют суставы и уменьшают вероятность повреждений и болезней опорно-двигательного аппарата.

Пример влияния: Активные физически лица легче переносят физическую нагрузку, быстрее восстанавливаются после операций и травм, чувствуют себя увереннее и энергичнее.

3. Улучшение дыхательной системы

Занятия спортом стимулируют увеличение жизненной емкости легких, улучшают вентиляцию дыхательных путей и усиливают газообмен в альвеолах:

- Во время занятий усиливается дыхание, увеличивается потребление кислорода организмом, повышаются возможности кислородного снабжения тканей.

- Дыхательные пути очищаются от слизи и загрязнений, предупреждается возникновение бронхитов и пневмонии.

Пример влияния: Профессиональные спортсмены демонстрируют высокие показатели максимального потребления кислорода (VO_2 max), что обеспечивает отличную адаптацию к физическим нагрузкам и высокую устойчивость к гипоксическим условиям.

4. Нормализация веса и снижение риска ожирения

Активный образ жизни помогает сжигать лишние килограммы и контролировать массу тела:

- Упражнения ускоряют обмен веществ, увеличивая расход калорий и энергии.

- Формируют красивую фигуру, делают тело подтянутым и привлекательным.

- Регулярные тренировки препятствуют развитию диабета второго типа, жировой дистрофии печени и метаболическому синдрому.

Пример влияния: Даже небольшие ежедневные прогулки или зарядка существенно снижают риски накопления избыточного жира и сопутствующих проблем со здоровьем.

5. Психоэмоциональное благополучие

Физические нагрузки положительно влияют на психику и эмоциональное состояние:

- Эндорфины («гормоны счастья»), выделяемые во время тренировки, вызывают чувство удовольствия и удовлетворения.

- Спортивные занятия снимают стресс, усталость, депрессию и тревогу, повышая настроение и самооценку.

- Повышают когнитивную функцию мозга, память, внимание и концентрацию внимания.

Пример влияния: Многие исследования показывают, что активные люди реже страдают от депрессии и хронической усталости, ощущают уверенность в себе и жизненную энергию.

6. Иммунитет и профилактика заболеваний

Физически активный образ жизни укрепляет иммунную систему, снижает восприимчивость организма к инфекциям и простудным заболеваниям:

- Умеренная нагрузка стимулирует выработку антител и клеток иммунной защиты.
- Обеспечивает активизацию защитных механизмов против вирусов и бактерий.
- Улучшается кровоснабжение внутренних органов, что увеличивает защитные ресурсы организма.

Пример влияния: Исследования подтверждают, что физически активные люди болеют меньше и проще переносят заболевания.

Регулярные физические нагрузки необходимы каждому человеку независимо от возраста и уровня подготовки. Они обеспечивают профилактику множества хронических заболеваний, замедляют процессы старения, повышают жизненный тонус и продлевают активную жизнь. Интеграция физической активности в повседневную жизнь — залог хорошего здоровья, бодрости духа и отличного настроения.

Ход выполнения

1. Изучить теоретический материал

2. Определить тип своей конституции. Дать краткое описание этого типа.

3. Определить типа телосложения.

- измерьте, с помощью сантиметровой ленты, окружность запястья в самом узком месте лучезапястного сустава.
- сделайте вывод о типе телосложения, исходя из следующих данных: если у женщин окружность запястья менее 14 см, можно говорить о хрупком телосложении, если от 14 до 16,5 см - о среднем, а если свыше 16,5 см - о плотном. У мужчин окружность запястья менее 16,5 см свидетельствует о хрупком телосложении, от 16,5 до 18 см - о среднем, свыше 18 см - о плотном.

4. Провести тест Купера: бег на 12 минут с подсчетом пройденного расстояния.

5. Выполнить измерение гибкости с помощью теста на наклоны вперед.

6. Ответить на контрольные вопросы и сделать вывод

Контрольные вопросы

1. Какие компоненты входят в физическое состояние?

2. Как проводится тест Купера и что он показывает?

3. Какие факторы могут повлиять на результаты оценки физического состояния?

4. Почему важно регулярно оценивать свое физическое состояние?

Критерии оценки:

«5» баллов выставляется обучающемуся, если:

– работа выполнена полностью и правильно; работа выполнена по плану с учетом требований техники безопасности; работа выполнена самостоятельно; работа сдана с соблюдением всех сроков; соблюдены все правила оформления отчета; сделаны правильные выводы;

– во время защиты обучающийся правильно понимает сущность вопроса, дает точное определение и истолкование основных понятий, строит ответ по собственному плану, сопровождает ответ примерами, умеет применить знания в новой ситуации, может установить связь между изучаемым и ранее изученным материалом из курса, а также с материалом, усвоенным при изучении других дисциплин;

«4» балла выставляется обучающемуся, если:

– работа выполнена правильно с учетом 2-3 несущественных ошибок исправленных самостоятельно по требованию преподавателя; работа сдана в срок (либо с опозданием на два-три занятия), есть некоторые недочеты в оформлении отчета;

– во время защиты обучающийся правильно понимает сущность вопроса, дает точное определение и истолкование основных понятий, но ответ дан без использования собственного плана, новых примеров, без применения знаний в новой ситуации, без использования связей с ранее изученным материалом и материалом, усвоенным при изучении других дисциплин;

«3» балла выставляется обучающемуся, если:

– работа выполнена правильно не менее чем на половину или допущена существенная ошибка, но обучающийся владеет обязательными знаниями и умениями по проверяемой теме; обучающийся многократно обращается за помощью преподавателя; работа сдана с опозданием более трех занятий; в оформлении отчета есть отклонения и несоответствия предъявляемым требованиям;

– во время защиты обучающийся правильно понимает сущность вопроса, но в ответе имеются отдельные пробелы в усвоении вопросов курса;

«2» балла выставляется обучающемуся, если:

– выполнено меньше половины предложенных заданий, допущены две (и более) существенные ошибки в ходе работы, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями и умениями по данной теме в полном объеме, обучающийся выполняет работу с помощью преподавателя; работа сдана с нарушением всех сроков; имеется много нарушений правил оформления.

В данном случае обучающийся не допускается к защите отчета. Работа должна быть исправлена с учетом недостатков.

– при защите отчета обучающийся не может ответить ни на один из поставленных вопросов.

В данном случае обучающийся будет допущен к повторной защите отчета только после ликвидации пробелов в знании учебного материала по теме практического занятия.

Комплект заданий для проверочной работы
по разделу 1. Теоретические основы безопасности жизнедеятельности и поведение человека в чрезвычайных ситуация

Вариант 1

1. Дайте определение понятию «безопасность жизнедеятельности». Укажите его составляющие элементы.

2. Перечислите основные разновидности опасных факторов современного мира и приведите примеры каждого вида опасности.

3. Назовите существующие системы безопасности и охарактеризуйте их цели и принципы функционирования.

4. Что такое чрезвычайная ситуация? Приведите классификацию чрезвычайных ситуаций по происхождению.

5. Какие существуют общие правила безопасного поведения в условиях чрезвычайной ситуации?

6. Объясните порядок действий населения при сигнале гражданской обороны («Внимание всем!»).

Вариант 2

1. Определите понятие «угроза безопасности», назовите признаки её проявления.

2. Раскройте сущность научной концепции защиты природы и человека от различных видов угроз.

3. Охарактеризуйте основные виды ущерба, наносимого человеку и природе вследствие нарушений правил безопасности.

4. Чем отличаются чрезвычайные ситуации природного происхождения от техногенных и социальных?

5. Назовите возможные действия населения при получении сигнала ГО «Воздушная тревога!»

6. Кратко перечислите современные цифровые инструменты мониторинга обстановки в кризисных ситуациях.

Комплект заданий для проверочной работы
по модулю «Основы военной службы» (для юношей)

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Вариант 1

1. Какова роль обороны страны в обеспечении мирного социально-экономического развития Российской Федерации?

2. В чем заключаются основные права и обязанности военнослужащих? Приведите примеры.

3. Опишите порядок выполнения воинского приветствия в строю.

4. Каков порядок неполной разборки автомата Калашникова?

5. Что такое маневр в бою и какие виды маневра вы знаете?

6. Какие типы укрытий можно использовать в лесу?

7. Для чего предназначен шанцевый инструмент и как его правильно использовать?

8. Что такое "красная зона" оказания первой помощи и какие мероприятия там проводятся?

9. Что символизирует Боевое Знамя воинской части?

Вариант 2

1. Какие виды Вооруженных Сил Российской Федерации вы знаете? Кратко опишите основные задачи одного из них.

2. В чем состоит отличие военной службы по призыву от военной службы по контракту?

3. Опишите порядок подхода к начальнику вне строя.

4. Перечислите основные меры безопасности при проведении стрельб из стрелкового оружия.

5. Что такое оборона и каковы ее основные задачи?

6. Как сезонные изменения влияют на тактические свойства местности? Приведите примеры.

7. Какова последовательность оборудования окопа для стрелка?

8. Какой алгоритм оказания первой помощи при артериальном кровотечении?

9. Назовите несколько боевых традиций Вооруженных Сил Российской Федерации.

Комплект заданий для проверочной работы
по модулю «Основы медицинских знаний» (для девушек)

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Вариант 1

1. Назовите порядок действий при оказании первой помощи пострадавшему с потерей сознания и отсутствием дыхания.

2. Перечислите основные признаки наружного кровотечения и методы его временной остановки.

3. Какие мероприятия выполняются при оказании первой помощи пострадавшему с переломом нижней конечности?

4. Что такое иммунитет и какими основными характеристиками он обладает?

5. Перечислите ключевые составляющие здорового образа жизни.

Вариант 2

1. Какие признаки указывают на остановку кровообращения и какие действия необходимы в такой ситуации?

2. Опишите порядок оказания первой помощи при глубоком ожоге (II степень).

3. Как оказать первую помощь пострадавшему с травмой головы?

4. Какие основные меры профилактики кишечных инфекций?

5. Что подразумевается под факторами риска, отрицательно влияющими на здоровье человека?

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Критерии оценки

Оценка «5» (отлично):

- обучающийся демонстрирует глубокое понимание содержания учебной дисциплины и свободно владеет материалом;
- ответы четкие, логично выстроенные, обоснованные фактами и примерами;
- материал представлен грамотно, последовательно, подробно раскрывает поставленные вопросы;
- допускаемые незначительные погрешности не искажают смысла ответа и не снижают общую картину изложения;
- работа выполнена аккуратно, соответствует предъявляемым требованиям по оформлению.

Оценка «4» (хорошо):

- обучающийся показывает хорошее владение предметом, уверенно формулирует ответы, однако возможны небольшие пробелы в понимании некоторых аспектов темы;
- ответы достаточно подробны, приведены необходимые аргументы, материал раскрыт полно, но возможно поверхностное освещение второстепенных моментов;
- возможны мелкие стилистические или орфографические ошибки, которые не мешают восприятию основного содержания работы.

Оценка «3» (удовлетворительно):

- ответы обучающегося демонстрируют общее знакомство с темой, однако содержат существенные недостатки в аргументации и полноте изложения;
- некоторые важные моменты пропущены или раскрыты недостаточно глубоко;
- могут присутствовать заметные смысловые или грамматические ошибки, снижающие качество восприятия написанного текста;
- обучающемуся требуются дополнительные разъяснения по отдельным аспектам изучаемого материала.

Оценка «2» (неудовлетворительно):

- обучающийся не продемонстрировал достаточного владения знаниями по данной теме;
- большинство ответов неполные, неглубокие, неправильные или не соответствуют сути поставленных вопросов;
- существуют серьезные нарушения структуры и последовательности изложения мысли, допускаются грубые ошибки в оформлении и содержании работы;
- изложение слабо аргументировано либо основано на неверных выводах и предположениях.

Перечень вопросов для промежуточной аттестации
(дифференцированный зачет)

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Цель и задачи курса «Безопасность жизнедеятельности».
2. Классификация опасностей и понятие безопасности жизнедеятельности.
3. Опасности и защита человека и среды обитания.
4. Структура и функционирование системы «человек — среда обитания».
5. Виды вреда и нормы экологической безопасности.
6. Общие классификации чрезвычайных ситуаций.
7. Правила безопасного поведения в ЧС.
8. Использование информационных технологий для обеспечения безопасности.

Модуль «Основы военной службы» (для юношей)

9. Роль и значение военной службы в обороне страны.
10. Современная система военного управления Российской Федерации.
11. Назначение и структура российских вооруженных сил.
12. Военно-профессиональная деятельность и правовой статус военнослужащих.
13. Основные права и обязанности военнослужащих.
14. Порядок осуществления воинской обязанности граждан.
15. Призыв на военную службу и процедура медицинского осмотра.
16. Отличия между прохождением службы по призыву и контракту.
17. Основные требования к физическим и строевым навыкам военнослужащих.
18. Положения общевоинских уставов вооруженных сил Российской Федерации.

Модуль «Основы медицинских знаний» (для девушек)

9. Оценка состояния потерпевших в экстренных случаях.
10. Типичные поражения организма человека при авариях и катастрофах.
11. Базовые алгоритмы первой медицинской помощи.
12. Последовательность действий и принципы оказания первой помощи.
13. Техники транспортной иммобилизации и транспортировки пострадавших.
14. Реанимативные мероприятия в критической ситуации («сердечно-лёгочная реанимация»).
15. Оказание первой помощи при потере сознания, прекращении дыхания и остановке сердечной деятельности.
16. Тактика при наружном кровотечении, ранениях разных частей тела.
17. Первичная медицинская помощь при термических поражениях (ожоги, переохлаждение).
18. Мероприятия первой помощи при отравлении и попадания посторонних предметов в организм.

Тестовые задания для промежуточной аттестации
(дифференцированный зачет)

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Дифференцированный зачёт по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» проходит в форме письменного тестирования.

Необходимо ответить на 20 вопросов, выбрав один правильный вариант ответа из предложенных четырёх.

Время на выполнение заданий составляет 30 минут.

Инструкция для обучающегося:

1. Внимательно прочитайте каждый вопрос и варианты ответов.
2. Обратите внимание, что в каждом вопросе есть лишь один верный ответ.
3. Постарайтесь отвечать последовательно, начиная с первого вопроса. При затруднениях пропустите вопрос и вернитесь к нему позже.

Критерии оценки:

«5» - правильно выполнено 90 – 100% заданий (18-20 баллов);
«4» - правильно выполнено 70 – 89% заданий (14-16 баллов);
«3» - правильно выполнено 50 – 69% заданий (10-13 баллов);
«2» - правильно выполнено менее 50% заданий (0-9 баллов).

Вариант №1 (для юношей)

1. Что является целью дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»?
a) Изучение защиты здоровья работников предприятий
b) Формирование способности защищать себя и окружающих от угроз и опасностей различных видов
c) Изучение законодательства в области охраны труда
d) Подготовка специалистов по экологии

2. Какие существуют системы безопасности?
a) Технические и организационные
b) Государственная и частная
c) Экологическая и промышленная
d) Индивидуальная и коллективная

3. Назовите классификацию чрезвычайных ситуаций (ЧС):
a) Природные, социальные, экологические
b) Техногенные, природные, биологические
c) Биолого-социальные, производственные, транспортные
d) Природные, техногенные, социальные

4. Какой порядок действий предусмотрен при получении сигнала гражданской обороны?
a) Этап оповещения → укрытие → информирование → эвакуация
b) Укрытие → оповещение → помощь пострадавшим → восстановление инфраструктуры
c) Эвакуация → укрытие → оказание помощи → восстановление связи
d) Оповещение → укрытие → защита органов дыхания → выживание вне зоны поражения

5. Кто руководит Вооружёнными силами Российской Федерации?
a) Верховный главнокомандующий Президент РФ
b) Министр обороны РФ
c) Генеральный штаб ВС РФ
d) Федеральное собрание РФ

6. Определите состав видов вооруженных сил Российской Федерации:
a) Сухопутные войска, Военно-морской флот, Воздушно-космические силы
b) Внутренние войска МВД, Национальная гвардия, МЧС
c) Пограничные войска ФСБ, Росгвардия, Служба внешней разведки
d) Министерство обороны, МИД, Минюст

7. К какой категории относится ответственность военнослужащего за нарушение правил несения службы?
a) Административная
b) Уголовная

c) Дисциплинарная
d) Гражданско-правовая

8. Укажите продолжительность срочной службы по призыву в Российской Федерации:
a) 12 месяцев
b) 18 месяцев
c) 24 месяца
d) Срок зависит от специальности

9. При выполнении воинского приветствия без головного убора рука поднимается:
a) До уровня лба
b) Над головой вверх
c) К правому уху
d) Горизонтально перед собой

10. Общее понятие «строевая подготовка» включает:
a) Строевую стойку, построение, движения с оружием
b) Физическое воспитание личного состава
c) Выполнение нормативов стрельб
d) Оборонительные мероприятия подразделений

11. Основной принцип техники безопасности на рабочих местах заключается в:
a) Использовании защитной экипировки и спецодежды
b) Регулярном прохождении медосмотров сотрудников
c) Соблюдении требований нормативных документов по охране труда
d) Повышении квалификации персонала

12. Какие меры относятся к профилактике производственного травматизма?
a) Улучшение эргономики рабочего места
b) Проведение инструктажей по технике безопасности
c) Периодический медицинский осмотр работников
d) Все перечисленные варианты верны

13. Классификация чрезвычайной ситуации по масштабу распространения:
a) Локальные, муниципальные, региональные, федеральные
b) По количеству пострадавших
c) По типу происшествия
d) Только по экономическим последствиям
14. Какой алгоритм применяется при возникновении опасности на производстве?
a) Оценка риска → принятие мер → ликвидация последствий

b) Определение причины → устранение угрозы → предотвращение повторений
c) Сообщение руководству → изоляция очага → расследование инцидента
d) Сигнал тревоги → спасение имущества → ремонт оборудования

15. Основными источниками природных чрезвычайных ситуаций являются:
a) Землетрясения, наводнения, пожары
b) Радиационное загрязнение почвы
c) Хозяйственно-производственная деятельность человека
d) Некачественное строительство зданий

16. Нормативно-правовые акты, регулирующие безопасность на предприятии, включают:
a) Трудовой кодекс РФ
b) Правила внутреннего трудового распорядка организации
c) Санитарные нормы и правила производства работ
d) Всё вышеперечисленное верно

17. Выберите основной документ, определяющий организацию прохождения военной службы:
a) Федеральный закон «О статусе военнослужащих»
b) Конституция РФ
c) Общевоинские уставы ВС РФ
d) Приказ Министра обороны РФ

18. В чём состоит главная цель учебной физической подготовки военнослужащих?
a) Увеличение выносливости организма
b) Повышение боевого духа подразделения
c) Поддержание высокой боеготовности и работоспособности солдат
d) Овладение приемами рукопашного боя

19. Назначение физического упражнения «бег на короткие дистанции»:
a) Тренировка сердечно-сосудистой системы
b) Развитие скорости реакции и ловкости
c) Выработка устойчивости к стрессовым ситуациям
d) Закалка морального духа солдата

20. Структура взаимодействия элементов системы «человек–средства жизнеобеспечения–окружающая среда» называется:
a) Экологической системой
b) Безопасностью жизнедеятельности
c) Производственной цепью
d) Циклом производственной активности

Вариант №2 (для юношей)

1. Основная задача дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»:
a) Освоение методов оценки рисков жизни и здоровья человека
b) Анализ эффективности технологий противопожарной защиты
c) Предупреждение возникновения аварийных ситуаций
d) Изучение правовых аспектов охраны природы

2. Опасности современной жизни делятся на:
a) Химические, механические, радиационные
b) Психофизиологические, профессиональные, бытовые
c) Биологические, химические, технические
d) Внешние и внутренние

3. Какова роль государственных стандартов и санитарных норм в обеспечении безопасной трудовой деятельности?
a) Они регламентируют требования к условиям труда и производственным процессам
b) Устанавливают нормы оплаты труда работникам опасных профессий
c) Контролируют уровень профессионализма сотрудников предприятия
d) Формируют механизмы социальной поддержки пострадавших на работе

4. По каким признакам подразделяются чрезвычайные ситуации?
a) Масштаб поражённого региона и количество жертв
b) Причина возникновения и характер воздействия на население
c) Уровень экономического ущерба и потери ресурсов
d) Степень ответственности должностных лиц

5. Что входит в обязанности командира подразделения при введении режима повышенной готовности?
a) Подготовить личный состав к выполнению боевой задачи
b) Организовать отдых и питание личного состава
c) Проверить наличие и исправность вооружения и техники
d) Всё перечисленное верно

6. Кто осуществляет контроль над соблюдением норм безопасности на предприятиях?
a) Работодатель
b) Профсоюзы и трудовая инспекция
c) Роспотребнадзор и Ростехнадзор
d) Госинспекции и специализированные органы контроля

7. К какому виду относятся чрезвычайные ситуации техногенного происхождения?
a) Связанные с авариями и катастрофами на промышленных объектах
b) Эпидемии инфекционных заболеваний

c) Наводнения и землетрясения
d) Террористические акты и массовые беспорядки

8. Для чего предназначена система военного учета граждан?
a) Для учёта военнообязанных граждан в целях мобилизации и призыва
b) Определять льготы гражданам-военнослужащим
c) Проводить проверку состояния здоровья потенциальных служащих
d) Осуществлять набор студентов в военные академии

9. Чем отличается физическая подготовка военных от общей физкультуры?
a) Специфическими нагрузками и методами тренировок, ориентированными на боевые условия
b) Применением спортивного инвентаря высокого качества
c) Большими объемами занятий физическими упражнениями
d) Привлечением спортивных тренеров высшей квалификации

10. Алгоритм действий сотрудника при обнаружении пожара на рабочем месте:
a) Эвакуироваться самостоятельно, оставив коллег позади
b) Попытаться ликвидировать возгорание своими силами
c) Незамедлительно сообщить о пожаре ответственному лицу и приступить к эвакуации всех присутствующих
d) Заполнить отчет о происшествии и уведомить руководство позже

11. Согласно Конституции РФ, военная обязанность гражданина предусматривает:
a) Участие в боевых действиях в мирное время
b) Непосредственную защиту границ государства
c) Исполнение обязанностей, связанных с защитой Отечества
d) Совмещение службы в армии с работой по профессии

12. Какие права имеет военнослужащий согласно законодательству РФ?
a) Свободу передвижения в пределах расположения части
b) Доступ к секретной информации независимо от должности
c) Предоставление жилья и медицинского обслуживания
d) Возможность выбирать направление своей службы в зависимости от личных предпочтений

13. Какое устройство используют для подачи сигналов тревоги и управления действиями населения в условиях ЧС?
a) Глобальную систему позиционирования GPS
b) Средства массовой информации
c) Электронные устройства сигнализации
d) Радиоэлектронные сети связи и оповещения

14. Основные цели профилактики травмирования на рабочих местах:
a) Обеспечение соблюдения правил охраны труда и профилактика несчастных случаев
b) Оптимизация процесса подбора кадров
c) Минимизация расходов работодателя на оплату больничных листов
d) Создание комфортной рабочей атмосферы

15. Организация обороны РФ обеспечивается:
a) Организацией вооружённых сил и гражданского общества
b) Исключительным правом Минобороны РФ и президента РФ
c) Созданием специальных резервов и служб правопорядка
d) Всесторонним развитием экономики и промышленности

16. Чем характеризуется современная концепция построения Вооруженных Сил РФ?
a) Ориентация на поддержание постоянной боевой готовности и высокую мобильность частей
b) Преимущественно оборонительная стратегия, направленная на охрану границ РФ
c) Концентрация на территориальной обороне крупных городов
d) Стремление увеличить численность личного состава путём набора контрактников

17. Роль мероприятий пожарной безопасности на предприятиях заключается в:
a) Организации регулярных проверок электропроводки здания
b) Обучении сотрудников правилам обращения с огнетушителями
c) Разработке планов эвакуации и обучении действиям в экстренных ситуациях
d) Всё указанное выше соответствует действительности

18. Что означает термин «приемлемый риск» в сфере охраны труда?
a) Полное отсутствие любых негативных факторов влияния на здоровье работника
b) Риск, последствия которого находятся в допустимых границах вероятности и тяжести
c) Вероятность наступления неблагоприятных обстоятельств на уровне случайности
d) Низкий процент нарушений трудовых норм и правил безопасности

19. Задача руководителей организаций при наступлении чрезвычайной ситуации:
a) Максимальное сокращение числа сотрудников, находящихся на территории учреждения
b) Быстрое извлечение материальных ценностей и документации

c) Информирование подчиненных и организация спасения персонала и посетителей
d) Устранение последствий стихийных бедствий собственными силами

20. Важнейшая составляющая процесса сохранения жизни и здоровья граждан в условиях военного конфликта:
a) Организация эффективной медицинской помощи раненым и больным
b) Своевременное оповещение населения о возможных атаках противника
c) Применение защитных сооружений и индивидуальных средств защиты
d) Комплекс указанных мер и дополнительно обучение методам оказания первой помощи

Вариант №1(для девушек)

1. Что такое безопасность жизнедеятельности?
a) Совокупность мероприятий, направленных на обеспечение защиты здоровья и жизни людей.
b) Система мер, обеспечивающих защиту информационных ресурсов организации.
c) Комплекс технических решений, предотвращающих распространение инфекционных заболеваний.
d) Процесс анализа рисков возникновения аварий и катастроф.

2. Как называется состояние системы «человек — среда обитания», при котором отсутствует угроза здоровью и жизни человека?
a) Экологическая устойчивость.
b) Безопасность жизнедеятельности.
c) Эргономичность.
d) Антропометрическая совместимость.

3. Какие чрезвычайные ситуации относятся к социальным ЧС?
a) Землетрясение.
b) Эпидемия гриппа.
c) Пожары на производстве.
d) Террористический акт.

4. Назовите первичный признак остановки кровообращения:
a) Потеря сознания.
b) Отсутствие пульса на сонной артерии.
c) Нарушение координации движений.
d) Тошнота и рвота.
5. Какой вид кровотечения характеризуется быстрым истощением крови и резким снижением артериального давления?
a) Венозное кровотечение.
b) Артериальное кровотечение.
c) Капиллярное кровотечение.

d) Паренхиматозное кровотечение.

6. Чем отличается первая медицинская помощь от квалифицированной медицинской помощи?
a) Первая медицинская помощь оказывается специалистами медицинского профиля.
b) Квалифицированная медицинская помощь оказывает немедленное воздействие на организм пациента.
c) Первая медицинская помощь предполагает мероприятия, направленные на поддержание жизненно важных функций до прибытия врача.
d) Нет разницы между этими видами помощи.

7. Выберите правильное определение термина «первая доврачебная помощь».
a) Это комплекс медицинских процедур, выполняемых врачом скорой помощи.
b) Медицинская помощь, оказываемая лицами, имеющими медицинское образование, непосредственно на месте происшествия.
c) Оказание экстренной помощи силами случайных прохожих.
d) Первоначальные меры, принимаемые немедленно людьми, находящимися рядом с пострадавшим до приезда медиков.

8. Какие средства используются для временной остановки наружного кровотечения?
a) Жгут Эсмарха.
b) Дыхательная маска.
c) Иммобилизационная шина.
d) Сердечно-лёгочная реанимация.

9. В каком порядке выполняется сердечно-легочная реанимация?
a) Сначала искусственное дыхание, потом непрямой массаж сердца.
b) Только искусственное дыхание.
c) Непрямой массаж сердца сначала, затем искусственное дыхание.
d) Последовательность действий значения не имеет.

10. При тепловом ударе рекомендуется:
a) Охладить тело водой и обеспечить доступ свежего воздуха.
b) Напоить горячим чаем и укрыть тёплым одеялом.
c) Сделать ингаляцию с эфирными маслами.
d) Ничего предпринимать не надо, достаточно отдыха.

11. Для профилактики инфекций при обработке ран используется:
a) Пероксид водорода.
b) Йод.
c) Спирт этиловый.
d) Все перечисленные вещества.

12. При переломе конечностей важно:
a) Установить конечность в физиологическое положение и наложить шину.
b) Сразу начать массировать поврежденную область.
c) Положить лед на травмированную зону и оставить больного лежать неподвижно.
d) Давать обезболивающие препараты без консультации специалиста.

13. Какое понятие характеризует негативное влияние вредных веществ на окружающую среду?
a) Загрязнение атмосферы.
b) Техногенная авария.
c) Экологический ущерб.
d) Природный катаклизм.

14. Норматив экологического контроля включает:
a) Анализ химического состава почвы.
b) Оценку уровня шума и вибрации.
c) Измерение содержания загрязняющих веществ в воде и воздухе.
d) Все вышеперечисленное верно.

15. Основная цель стандартов охраны труда:
a) Повышение производительности труда работников.
b) Минимизация риска производственного травматизма и профзаболеваний.
c) Экономическое стимулирование работодателей.
d) Увеличение прибыли предприятия.

16. Важнейшая задача инженерной защиты в условиях чрезвычайных ситуаций заключается в:
a) Поддержании функционирования инфраструктуры жизнеобеспечения.
b) Расширении производства продукции.
c) Уменьшении затрат на производство товаров.
d) Автоматическом управлении технологическими процессами.

17. Правила эвакуации населения при угрозе стихийного бедствия включают:
a) Передвижение пешком вне зависимости от погодных условий.
b) Эвакуацию исключительно транспортом общего пользования.
c) Использование транспортных средств в первую очередь для перемещения пожилых и маломобильных групп населения.
d) Запрет покидания дома даже при очевидной опасности.

18. После окончания ликвидации последствий аварии обязательно проводится:
a) Организация праздничного мероприятия.
b) Выдача премий сотрудникам предприятия.
c) Проведение санитарно-гигиенической обработки территорий и зданий.

d) Самостоятельный уход сотрудников домой.

19. Средства индивидуальной защиты органов дыхания подразделяются на две группы:
a) Фильтрующие и изолирующие.
b) Лечебные и профилактические.
c) Хирургические и терапевтические.
d) Профилактические и реабилитационные.

20. Основным способом предотвращения несчастных случаев является:
a) Надзор и контроль над соблюдением правил техники безопасности.
b) Установка ограждений вокруг оборудования.
c) Периодическое обучение персонала правилам безопасности.
d) Всё перечисленное вместе.

Вариант №2 (для девушек)

1. Что понимается под термином «защита окружающей среды»?
a) Сохранение природных ландшафтов и биоразнообразия.
b) Ограничение промышленного развития.
c) Предупреждение и ликвидация загрязнений природы и защита здоровья человека.
d) Создание заповедников и национальных парков.

2. Кто входит в систему «человек — среда обитания»?
a) Человек, производственная деятельность и природа.
b) Человек и информационное пространство.
c) Государство и общество.
d) Экономика и культура.

3. Определите признаки острой травмы конечности:
a) Кровотечение, отек, боль, нарушение двигательной активности.
b) Головокружение, тошнота, головная боль.
c) Сухость кожи, слабость, снижение аппетита.
d) Температура тела повышается до 39 градусов Цельсия.

4. При поражении электрическим током первым делом необходимо:
a) Произвести непрямой массаж сердца.
b) Отключить источник электроэнергии.
c) Наложить холод на место поражения.
d) Промыть желудок большим количеством воды.

5. Что такое гипоксия?
a) Недостаточное поступление кислорода в ткани организма.
b) Чрезмерное потребление пищи.
c) Переохлаждение организма.

d) Повышенная температура тела.

6. Что означает понятие «первая медицинская помощь»?
a) Лечение болезней в стационаре.
b) Первичные лечебные мероприятия, проводимые врачами скорой помощи.
c) Меры неотложной помощи, применяемые свидетелями инцидента до прибытия врачей.
d) Полноценное лечение больных амбулаторно.

7. Основной принцип оказания первой помощи при ожоге II степени:
a) Накладывание сухой стерильной повязки и охлаждение повреждённого участка холодной водой.
b) Немедленная обработка раны антисептиком.
c) Применение мази Вишневского.
d) Использование грелки для согревания места ожога.

8. Если произошла остановка дыхания, последовательность действий должна быть следующей:
a) Искусственное дыхание → восстановление проходимости дыхательных путей → непрямой массаж сердца.
b) Восстановление проходимости дыхательных путей → искусственное дыхание → непрямой массаж сердца.
c) Непрямой массаж сердца → искусственное дыхание → восстановление проходимости дыхательных путей.
d) Никакого порядка действий не существует.

9. Сколько слоев марли должно быть в стандартной перевязочной салфетке?
a) Один слой.
b) Два слоя.
c) Три-четыре слоя.
d) Семь-восемь слоёв.

10. При сильном ушибе мягких тканей первой задачей является:
a) Тепловое воздействие на травму.
b) Повязка тугая эластичная.
c) Холод на место ушиба.
d) Прием антибиотиков внутрь.

11. Что необходимо сделать при подозрении на отравление угарным газом?
a) Выпить много жидкости и лечь отдохнуть.
b) Остаться в помещении и ждать медицинскую помощь.
c) Открыть окна и двери для проветривания помещения.
d) Использовать антибактериальную мазь местно.

12. Какой метод используют для оценки тяжести состояния пострадавшего?

a) Лабораторные анализы крови.
b) УЗИ внутренних органов.
c) Опрос пострадавшего о самочувствии.
d) Осмотр внешнего вида, измерение частоты пульса, дыхания и оценка реакции зрачков на свет.

13. Что такое техногенная опасность?
a) Угроза, исходящая от природы.
b) Опасность, вызванная деятельностью человека и промышленностью.
c) Заболеваемость среди животных.
d) Инфекции, распространяемые насекомыми.

14. Стандарт качества атмосферного воздуха определяется уровнем концентрации вредных веществ:
a) По нижнему пределу чувствительности человека.
b) Ниже порогов раздражающего действия на органы чувств.
c) На уровне естественной фоновой загрязненности воздуха.
d) Согласно нормативам Всемирной Организации здравоохранения.

15. Почему соблюдение норм санитарной гигиены важно на рабочих местах?
a) Улучшается качество выпускаемой продукции.
b) Сокращаются расходы на обслуживание помещений.
c) Создаются условия для сохранения здоровья работников.
d) Позволяет избежать штрафных санкций контролирующих организаций.

16. Стандарты пожарной безопасности направлены на:
a) Регулирование строительства высотных зданий.
b) Управление экономическими рисками предприятий.
c) Ограждение жилых зон от промышленных объектов.
d) Защиту людей и имущества от пожаров.

17. Что представляет собой сигнализация оповещения гражданской обороны?
a) Подготовка общественного транспорта для перевозки эвакуируемых лиц.
b) Звук сирены или голосовое сообщение, предупреждающее население о возникновении ЧС.
c) Эвакуация жителей близлежащих районов.
d) Принятие решения о проведении учения среди личного состава спасательных служб.

18. Обязанность работодателя перед началом работ повышенной опасности:
a) Проверять настроение работника.
b) Организовывать дополнительное питание рабочим.
c) Проводить инструктаж по технике безопасности.
d) Предоставлять путевки в санаторий.

19. Основные способы защиты органов дыхания:
a) Медикаментозные препараты и витамины.
b) Соблюдение режима сна и питания.
c) Респиратор, противогаз, фильтрующий аппарат.
d) Физическая активность и закаливание.

20. Причинами массовых социальных беспорядков могут стать:
a) Несоответствие законодательства ожиданиям граждан.
b) Низкий уровень культуры населения.
c) Высокий уровень безработицы и социальной напряжённости.
d) Все перечисленные причины.

Ключи к тестам:

Вариант №1 (для юношей)

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	b	a	d	a	a	a	c	a	a	c

№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	c	d	d	a	a	d	c	c	b	b

Вариант №2 (для юношей)

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	a	d	b	c	d	d	a	a	a	c

№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	c	c	d	a	b	a	d	b	c	d

Вариант №1 (для девушек)

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Правильный ответ	a	b	d	b	b	c	d	a	c	a

№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	d	a	c	d	b	a	c	c	a	d

Вариант №2 (для девушек)

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	c	a	a	b	a	c	a	b	c	c

№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	c	d	b	d	c	d	b	c	c	d

Перечень вопросов для промежуточной аттестации
(дифференцированный зачет)

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

1. Цели и задачи дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»: понятие, разновидности опасностей, система «человек–среда обитания», структура и функциональные связи.
2. Защита человека и окружающей среды от опасностей: возникновение и развитие научных представлений о человеко- и природозащитной деятельности.
3. Понятия «вред», «ущерб», нормы экологической безопасности при выполнении профессиональной деятельности.
4. Особенности алгоритмов поддержки безопасных условий жизнедеятельности на рабочем месте.
5. Понятие и классификация чрезвычайных ситуаций (ЧС), правила безопасного поведения и особенности поведения в процессе выполнения профессиональных функций.
6. Правила поведения и действия населения по сигналам гражданской обороны.
7. Современные средства и устройства информатизации и цифровые инструменты для безопасного поведения в ЧС.
8. Использование средств индивидуальной защиты от поражающих факторов при ЧС.

Модуль «Основы военной службы» (для юношей)

9. Россия в современном мире: военная безопасность и организация обороны государства.
10. Виды и род войск ВС РФ, руководство и управление вооружёнными силами.
11. Правовой статус военнослужащего, права и обязанности, социальное обеспечение.
12. Организация и проведение воинского учета, призвание на военную службу, медицинский осмотр и обследования.
13. Добровольная и обязательная подготовка граждан к военной службе, начало, сроки и завершение службы.
14. Строевая подготовка: построения, движения, команды, обращение и взаимодействие военнослужащих.
15. Огневая подготовка: техника стрельбы, оружие, боеприпасы, материальная часть АК, разборка/сборка/чистка оружия.
16. Тактическая подготовка: бой, удары, манёвры, походный и боевой порядки, наступление и оборона.
17. Военная топография: местность, типы укрытий, сезонные изменения тактических свойств местности.
18. Инженерная подготовка: оборудование позиций, использование инструмента, защитные сооружения.

19. Военно-медицинская подготовка: оказание первой помощи, алгоритм действий в зонах ранения («красная», «жёлтая», «зелёная»).
20. Символика и ритуалы армии: боевое знамя, ордена, традиции, патриотизм, дружба и товарищество.

Модуль «Основы медицинских знаний» (для девушек)

9. Общие правила оказания первой помощи: диагностика состояний, транспортировка пострадавших, этапы и методы оказания первой доврачебной помощи.
10. Особенности оказания первой помощи при потере сознания, нарушениях дыхания и кровообращения.
11. Алгоритм оказания первой помощи при открытых ранах и массивных кровотечениях.
12. Правила оказания первой помощи при переломах различной локализации.
13. Правила транспортной иммобилизации и транспортировки пострадавших при тяжелых травмах.
14. Основные подходы к лечению термических ожогов разной степени тяжести.
15. Алгоритм действий при поражении организма высокими и низкими температурами (тепловой удар, гипотермия).
16. Первая помощь при утоплении, удушении, попадании инородных предметов в дыхательные пути.
17. Инфекционные болезни: история, классификация, общие признаки, периоды течения, иммунитет и профилактика.
18. Пути передачи воздушно-капельных и желудочно-кишечных инфекций, пищевые отравления, госпитализация инфекционных больных.
19. Здоровье и здоровый образ жизни: компоненты ЗОЖ, питание, двигательную активность, вредные привычки, показатели здоровья и их оценку.

Билеты для промежуточной аттестации
(дифференцированный зачет)

Контролируемые компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07

Инструкция:

1. Прочтите внимательно инструкцию.
2. При подготовке к ответу и непосредственно во время ответа обучающимся разрешается пользоваться справочниками и таблицами, не содержащими прямого ответа на вопросы билетов.
3. При выполнении заданий Вы можете пользоваться черновиком. Советуем выполнять задания в том порядке, в котором они даны. Для экономии времени пропускайте задание, которое не удается выполнить сразу, и переходите к следующему. Если после выполнения всей работы у Вас останется время, Вы сможете вернуться к пропущенным заданиям.
4. Время на подготовку – 20 минут.

Критерии оценки:

оценка «отлично» – заслуживает обучающийся, показавший глубокие знания и полное понимание темы, продемонстрировавший способность свободно оперировать полученной информацией, чётко обосновав свою точку зрения и приводя убедительные примеры.

оценка «хорошо» – заслуживает обучающийся, показавший хорошее усвоение материала, но допускающий небольшие неточности или недостаточно полную аргументацию. Показана способность самостоятельного рассуждения, хотя и ограниченно применяется теория на практике.

оценка «удовлетворительно» – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение материала, но имеющий существенные пробелы в понимании некоторых положений, затруднения в обобщении и систематизации информации, сложности в демонстрации практических навыков.

оценка «неудовлетворительно» – заслуживает обучающийся, показавший слабое или неполное знание материала, допущение грубых ошибок, неспособность выразить мысль ясно и обоснованно, демонстрирующий низкий уровень понимания теории и практики.

БИЛЕТЫ ДЛЯ ЮНОШЕЙ

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №1** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Раскройте понятие «безопасность жизнедеятельности». Какие основные разновидности опасностей существуют в современном мире?
2. Объясните, что такое оборонная политика государства и какую роль играет военная служба в обеспечении национальной безопасности?
3. Практическое задание: Опишите порядок ваших действий при обнаружении утечки газа в жилом помещении.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №2** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Что понимают под понятием «система человек—среда обитания»? Приведите пример структуры данной системы.
2. Какова процедура постановки гражданина на воинский учёт и призыва на военную службу?
3. Практическое задание: Опишите действия командира взвода при принятии решения о применении гранат во время учебно-тренировочного занятия.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №3** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Назовите основные правила безопасного поведения в чрезвычайных ситуациях природного происхождения (землетрясение, наводнение, пожар).
2. Рассмотрите роль уставов и приказов в регламентации повседневной деятельности военнослужащих.
3. Практическое задание: Разработайте инструкцию по эвакуации из многоэтажного жилого дома при пожаре.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №4** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Какие существуют современные средства и технологии, способствующие повышению безопасности в чрезвычайных ситуациях?
2. Какие бывают формы подготовки граждан к военной службе и кто обязан пройти такую подготовку?
3. Практическое задание: Изобразите правильную стойку военнослужащего при отдаче рапорта командиру.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №5** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Как осуществляется защита человека и окружающей среды от негативных воздействий производственной деятельности?
2. Назовите классификацию типов вооружения российских Вооруженных Сил и раскройте основные задачи отдельных родов войск.
3. Практическое задание: Составьте алгоритм действий оператора АЭС при сигнализации радиационной аварии.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №6** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Дайте характеристику основных признаков чрезвычайных ситуаций техногенного характера.
2. Подробно изложите требования к поведению военнослужащих при получении сигнала тревоги и подготовке к проведению учебных стрельб.
3. Практическое задание: Составьте перечень обязательных элементов экипировки солдата для марш-броска в пешем порядке.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №7** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Перечислите и охарактеризуйте основные виды ущерба и вреда в сфере экологии и трудовой деятельности
2. Докажите необходимость регулярной физической подготовки военнослужащих, раскрыв суть методики регулярных занятий.
3. Практическое задание: Укажите порядок действий руководителя предприятия при установлении факта террористической угрозы на территории завода.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №8** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Раскройте смысл терминов «экологическая безопасность» и «нормы безопасности жизнедеятельности».
2. Перечислите обязанности солдата при несении караульной службы согласно Уставу внутренней службы.
3. Практическое задание: Объясните порядок сборки-разборки автомата Калашникова (АК-74) поэтапно.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №9** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Охарактеризуйте важнейшие направления научной мысли в области защиты человека и природы.
2. Опишите процедуру увольнения военнослужащего с военной службы.
3. Практическое задание: Составьте инструкцию для населения по действию при возгорании электропроводки в жилом доме.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №10** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. В чём заключаются особенности безопасной эксплуатации рабочего места и снижения потенциальных рисков на нём?
2. Как организуется разведка местности и её роль в военном деле?
3. Практическое задание: Нарисуйте схематично участок оборудованной стрелковой позиции и отметьте расположение укрытия и амбразуры.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №11** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Обозначьте ключевые моменты поведения человека в условиях техногенной катастрофы.
2. Изложите основные различия между различными способами осуществления наступательного и оборонительного боя.
3. Практическое задание: Опишите алгоритм действий водителя автобуса при вынужденной остановке на трассе вследствие пробитой шины.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №12** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Охарактеризуйте современное представление о роли человека в формировании безопасной среды обитания.
2. Покажите важность знания приёмов владения автоматом Калашникова в рамках начальной огневой подготовки.
3. Практическое задание: Разработайте план действий при угрозе схода лавины в гористой местности.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации

Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №13** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Назовите наиболее важные принципы алгоритмов поддержания безопасных условий на рабочем месте.
2. Прокомментируйте отличие альтернативной гражданской службы от обычной военной службы.
3. Практическое задание: Составьте стандартную формулировку рапорта военнослужащего своему непосредственному командиру.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №14** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Какие действия необходимы при появлении сигналов гражданской обороны и эвакуации населения?
2. Перечислите главные задачи инженерных войск Российской Армии и расскажите о специфике их деятельности.
3. Практическое задание: Предложите порядок действий администрации школы при срабатывании пожарной сигнализации в учебном заведении.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №15** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Опишите, каким образом информационные технологии помогают минимизировать угрозу потери данных в чрезвычайных ситуациях.
2. Назовите категории граждан, подлежащих обязательной и добровольной подготовке к военной службе.
3. Практическое задание: Зарисуйте фронтальную позицию солдата с автоматической винтовкой в положении готовности к ведению огня.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №16** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Выделите главные различия в поведении человека при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера.
2. В чём заключаются обязанности командиров подразделений по обеспечению безопасности подчинённых?
3. Практическое задание: Составьте инструкцию для пассажиров поезда дальнего следования по поведению при крушении железнодорожного состава.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №17** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Раскройте понятие «чрезвычайная ситуация» и назовите основные классификации ЧС.
2. Какие задачи стоят перед военно-топографической службой и какое значение имеют карты местности в военном деле?
3. Практическое задание: Объясните порядок принятия решения командиром взвода при выборе маршрута отступления в условиях лесного массива.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №18** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Охарактеризуйте современное представление о роли человека в формировании безопасной среды обитания.
2. Раскройте суть символов воинской чести, такие как Боевое знамя части и военные ордена.
3. Практическое задание: Опишите порядок вашего поведения при пожаре в торговом центре.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №19** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Каково основное предназначение нормативно-правовых актов в области безопасности жизнедеятельности?
2. Поясните цели и задачи физической подготовки военнослужащих и взаимосвязь с их боевой готовностью.
3. Практическое задание: Разъясните порядок подачи доклада военнослужащим вышестоящему офицеру при завершении учебной стрельбы.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №20** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Охарактеризуйте международное сотрудничество государств в вопросах защиты окружающей среды.
2. Назовите базовые правила безопасного обращения с огнестрельным оружием и регламент их применения.
3. Практическое задание: Сформируйте инструкцию по применению аптечки первой помощи в бытовых условиях.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №21** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Назовите три типа чрезвычайных ситуаций и дайте краткую характеристику каждому типу.
2. Как организована подготовка будущих офицеров по направлениям физподготовки и огневой подготовки?
3. Практическое задание: Разработайте инструкцию по действиям пассажира метро при обнаружении бесхозного предмета.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №22** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Перечислите существующие международные соглашения по сохранению экологически чистой среды обитания.
2. Объясните разницу между видами охраняемых зон (заповедники, заказники, национальные парки) и особенностями их правового статуса.
3. Практическое задание: Демонстрируя знание топографических карт, определите подходящий путь обхода противника на местности с холмистым рельефом.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №23** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Какие средства индивидуальной защиты применяются при работе в потенциально опасных производственных условиях?
2. Назовите базовые правила безопасного обращения с огнестрельным оружием и регламент их применения.
3. Практическое задание: Составьте инструкцию по действиям владельца частного дома при угрозе подтопления из-за сильных осадков.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №24** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Дайте определение и раскройте содержание понятий «ущерб» и «вред» применительно к сферам экологии и трудового права.
2. Как организованы инженерные войска Российской армии и какие виды защитных сооружений создают в полевых условиях?
3. Практическое задание: Опишите правильную последовательность уборки материальной части оружия после завершения учебных стрельб.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №25** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Сформулируйте, как правильно действовать населению при получении сигналов гражданской обороны.
2. Какие задачи выполняют подразделения инженерной службы Российской армии и какие виды защитных сооружений создаются в полевых условиях?
3. Практическое задание: Опишите алгоритм поведения туристов при встрече с дикими животными в лесной местности.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

БИЛЕТЫ ДЛЯ ДЕВУШЕК

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №1** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Раскройте понятие «безопасность жизнедеятельности». Какие основные разновидности опасностей существуют в современном мире?
2. Опишите общую последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему с потерей сознания.
3. Практическое задание: Разработайте инструкцию по действиям работника при эвакуации из здания при пожаре.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №2** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Назовите и поясните основные виды ущерба и вреда в сферах экологии и трудовой деятельности.
2. Какие меры необходимо предпринять при заражении окружающих инфекцией воздушного пути распространения?
3. Практическое задание: Составьте инструкцию по оказанию первой помощи при артериальном кровотечении.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №3** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Что подразумевает понятие «система «человек — среда обитания»?» Каковы её структурные элементы и функциональные связи?
2. Как оценить физическое состояние человека с целью выявления отклонений здоровья?
3. Практическое задание: Составьте схему эвакуации студентов из корпуса при возникновении чрезвычайной ситуации.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №4** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Какие действия необходимо предпринять при получении сигнала гражданской обороны?
2. Назовите основные меры профилактики инфекционных заболеваний, передаваемых контактным путём.
3. Практическое задание: Опишите порядок действий при выявлении симптомов острого отравления бытовым химикатом.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №5** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Опишите основные правила поведения человека в чрезвычайных ситуациях природного характера (например, землетрясение, наводнение).
2. Что такое иммунитет и какие виды иммунитета выделяют?
3. Практическое задание: Назовите правильные действия человека при сигнале «Воздушная тревога».

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации

Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №6** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Как организовать безопасные условия на рабочем месте и снизить потенциальные риски?
2. Объясните механизм вакцинации и роль прививок в профилактике инфекционных заболеваний.
3. Практическое задание: Укажите алгоритм оказания первой помощи при отравлении грибами.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №7** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Перечислите основные нормативные акты, регулирующие охрану труда и безопасность жизнедеятельности.
2. Перечислите методы и мероприятия профилактики простудных заболеваний.
3. Практическое задание: Составьте памятку по действиям при угрозе терроризма в образовательном учреждении.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №8** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Дайте характеристику основных этапов развития научных взглядов на проблему защиты человека и природы.
2. Поясните, как определить наличие бессимптомной инфекции и предупредить её распространение.
3. Практическое задание: Изложите порядок оказания первой помощи при вывихе сустава руки.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №9** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Обозначьте значимость информативных технологий в повышении безопасности жизнедеятельности.
2. В чём состоят принципы здорового образа жизни и какие факторы влияют на формирование хорошего здоровья?
3. Практическое задание: Разработайте инструкцию по правильным действиям при возгорании электроприбора.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №10** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Раскройте понятие «норм экологической безопасности» и их значение в профессиональной деятельности.
2. Опишите особенности первой помощи при травме глаза.
3. Практическое задание: Составьте алгоритм оказания первой помощи при солнечном ударе.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №11** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Назовите и охарактеризуйте основные классы индивидуальных средств защиты работающих.
2. Какие профилактические меры позволяют предотвратить желудочнокишечные инфекции?
3. Практическое задание: Опишите действия сотрудников учреждения при нарушении целостности контейнера с радиоактивными веществами.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации

Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №12** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Что подразумевается под «алгоритмами поддержания безопасных условий жизнедеятельности на рабочем месте?»
2. Как защитить своё жилище от проникновения грызунов и насекомых-переносчиков инфекций?
3. Практическое задание: Разработайте инструкцию по действиям работников предприятия при получении сигнала гражданской обороны

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №13** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Какие нормативные документы определяют ответственность работодателя за создание безопасных условий труда?
2. Почему важно соблюдать режим сна и отдыха для поддержания крепкого иммунитета?
3. Практическое задание: Составьте инструкцию по оказанию первой помощи при травме кисти руки (перелом пальца).

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №14** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Опишите методы психологической адаптации человека к условиям проживания в районах с неблагоприятной экологической обстановкой.
2. Назовите основные признаки инфекционного заболевания и принципы лечения простуды.
3. Практическое задание: Составьте инструкцию по уходу за кожей рук при частом контакте с агрессивными моющими средствами.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №15** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Как влияет здоровое питание на укрепление иммунитета и сопротивляемость организма болезням?
2. Перечислите индивидуальные средства защиты, используемые работниками опасных производств.
3. Практическое задание: Составьте алгоритм оказания первой помощи пострадавшему при сильном ожоге кипятком.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №16** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Объясните значение и сферу применения специальной одежды и обуви для работников опасных профессий.
2. Раскройте, какие обстоятельства повышают вероятность заболеть вирусной инфекцией и как это предотвратить.
3. Практическое задание: Укажите алгоритм действий при выявлении человека с симптомами туберкулеза в коллективе.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №17** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Дайте определение понятия «риск в трудовой деятельности» и покажите связь риска с созданием безопасных условий труда.
2. Обозначьте особенности оказания первой помощи при электротравме.
3. Практическое задание: Составьте инструкцию по оказанию первой помощи человеку, получившему открытый перелом ноги

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №18** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Перечислите организационные мероприятия по обеспечению охраны труда на предприятии.
2. Поясните, почему важны регулярные прогулки на свежем воздухе и умеренная физическая нагрузка для укрепления иммунитета.
3. Практическое задание: Опишите порядок действий при симптомах пищевого отравления группой туристов.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №19** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Раскройте значение медицинской профилактики в снижении числа профессиональных заболеваний.
2. Опишите критерии выбора продуктов питания для здоровых рационов питания.
3. Практическое задание: Разработайте инструкцию по оказанию первой помощи сотруднику при обмороке на рабочем месте.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №20** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Назовите и поясните основные направления государственного регулирования в области охраны труда.
2. В чём проявляется недостаток витаминов и минералов в питании и как компенсировать этот дефицит?
3. Практическое задание: Составьте рекомендации по формированию правильного рациона студента.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №21** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Обозначьте различия между профессиональными заболеваниями и острыми производственными травмами.
2. Каким образом регулярные спортивные нагрузки способствуют укреплению иммунитета?
3. Практическое задание: Составьте пошаговую инструкцию по оказанию первой помощи человеку, которому стало плохо на улице и у которого началась сильная одышка.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №22** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Какие государственные институты обеспечивают надзор за выполнением норм охраны труда?
2. Назовите методы профилактики и борьбы с переутомлением и хроническим стрессом.
3. Практическое задание: Составьте инструкцию по безопасному поведению сотрудников офиса при внезапном начале землетрясения.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №23** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Опишите, какими индивидуальными средствами защиты обеспечивается безопасность работников химической промышленности.
2. Перечислите и охарактеризуйте основные группы лекарственных препаратов для симптоматического лечения ОРВИ.
3. Практическое задание: Составьте инструкцию по действиям студентов при возгорании в аудитории техникума.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное агентство железнодорожного транспорта
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №24** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Объясните понятие «санитарно-эпидемиологическое благополучие» и роль государственных органов в его поддержании.
2. Какие продукты питания способствуют улучшению работы иммунной системы?
3. Практическое задание: Укажите порядок оказания первой помощи при ожоге паром на кухне.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.

Министерство транспорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский государственный университет путей сообщения»
(ПривГУПС)

Рассмотрено цикловой комиссией _____ Протокол № ___ от «__» _____20__ г. Председатель ЦК _____ Ф.И.О.	**Билет №25** **Дифференцированный зачет** по дисциплине **СГ.03 Безопасность жизнедеятельности** для специальности 23.02.09 Автоматика и телемеханика на транспорте (железнодорожном транспорте) **Группы**	Утверждаю: Начальник учебного отдела _____ Ф.И.О. «____»_____ 20 __ г.

1. Какую роль играют технические средства защиты в предотвращении несчастных случаев на производстве?
2. Что такое вакцина и зачем необходима вакцинация взрослых и детей?
3. Практическое задание: Составьте алгоритм оказания первой помощи человеку, находящемуся без сознания и с подозрением на остановку сердца.

Преподаватель: _____ Ф.И.О.