

# ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ ГИБДД

для категорий «А», «В», «М» и подкатегорий «А1», «В1»

## по теме Порядок оказания первой помощи лицам, пострадавшим при ДТП

(Введены 01 сентября 2016 года).

### БИЛЕТ 2. Вопрос 20

#### Когда следует начинать сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

1. При наличии болей в области сердца и затрудненного дыхания.
2. При потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
3. При потере пострадавшим сознания и отсутствии пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания.

#### Комментарий:

Сердечно-легочная реанимация проводится только при отсутствии у пострадавшего признаков жизни. Признаками жизни являются наличие сознания, пульса и дыхания. Если хотя бы один из признаков жизни присутствует, реанимация бессмысленна, а ее проведение может причинить вред здоровью человека.

**Ответ – 3**

### БИЛЕТ 3. Вопрос 20

#### Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой помощи» при ДТП?

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайšie к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст.
2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры) и описать травмы, которые они получили.
3. Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайšie к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

#### Комментарий:

При вызове «Скорой помощи» необходимо сообщить информацию, которая обеспечит скорейшее прибытие врачей на место ДТП и оказание наиболее эффективной помощи пострадавшим. Для этого необходимо как можно точнее указать, где произошло ДТП, и задать четкие ориентиры на местности. Сообщение о количестве и общем состоянии пострадавших позволит принять правильное решение о том, сколько бригад «Скорой помощи» и какой квалификации нужно направить на место происшествия.

**Ответ - 3**

## БИЛЕТ 4. Вопрос 20

**Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при давлении руками на его грудь (выполнении непрямого массажа сердца)?**

1. Основания ладоней обеих рук должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой – в сторону правого плеча.
2. Основания ладоней обеих рук, которые накладываются одна на другую, должны располагаться на груди на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой – в сторону живота.
3. Давление руками на грудь выполняют основанием ладони только одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Направление большого пальца не имеет значения.

### **Комментарий:**

Сердце человека располагается в середине грудной клетки: за грудиной, на 2 пальца выше ее мечевидного отростка (треугольная кость, которой заканчивается грудь). Выполнение непрямого массажа сердца требует больших физических усилий, поэтому он проводится обеими руками, которые накладываются одна на другую. Для профилактики переломов грудины и ребер эти усилия должны быть направлены вдоль оси грудины (большие пальцы рук указывают на подбородок и живот).

**Ответ - 2**

## БИЛЕТ 7. Вопрос 20

**В чем заключается первая помощь пострадавшему, находящемуся в сознании, при повреждении позвоночника?**

1. Уложить пострадавшего на бок.
2. Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.
3. Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

### **Комментарий:**

Наибольшую опасность при травмах позвоночника представляет угроза повреждения спинного мозга, которое может произойти при малейшем перемещении позвоночного столба. Поэтому пострадавшего с подобной травмой категорически нельзя перемещать и поворачивать. Во избежание повреждения шейного отдела позвоночника при движениях головы шея должна быть зафиксирована самодельной шиной. При отсутствии шины шею обматывают толстым слоем материи или длинным шарфом.

**Ответ - 2**

## БИЛЕТ 8. Вопрос 20

**При открытом переломе конечностей, сопровождающимся артериальным кровотечением, оказание первой помощи начинается:**

1. С наложения импровизированной шины.
2. С наложения жгута выше раны на месте перелома.
3. С наложения давящей повязки.

**Комментарий:**

Наибольшую угрозу для жизни человека при открытом переломе представляет артериальное кровотечение, сопровождающееся быстрой и интенсивной потерей крови. Поэтому оказание первой помощи должно начинаться с остановки кровотечения, для чего выше места ранения накладывается кровоостанавливающий жгут.

**Ответ - 2**

## БИЛЕТ 10. Вопрос 20

**Какова первая помощь при черепно-мозговой травме, сопровождающейся ранением волосистой части головы?**

1. Наложить импровизированную шейную шину. К ране волосистой части головы приложить давящую повязку из стерильного бинта, пострадавшего уложить на бок с согнутыми в коленях ногами, по возможности к голове приложить холод.
2. Наложить импровизированную шейную шину, на рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. По возможности к голове приложить холод.
3. Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок только в случае потери им сознания.

**Комментарий:**

Для остановки кровотечения при ранении головы на рану накладывается стерильная давящая повязка, а к области ранения прикладывается холод. Шейная шина фиксирует голову пострадавшего от нежелательных движений. Поскольку при ранениях головы всегда существует подозрение на сотрясение или ушиб головного мозга, которые часто сопровождаются тошнотой и рвотой, пострадавший должен лежать на боку.

**Ответ - 1**

## БИЛЕТ 12. Вопрос 20

**Как следует уложить пострадавшего при потере им сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания первой помощи?**

1. На спину с подложенным под голову валиком.
2. На спину с вытянутыми ногами.
3. На бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

**Комментарий:**

Пострадавший без сознания всегда должен лежать на боку, чтобы корень языка, запавший в гортань, не перекрыл дыхательные пути и не спровоцировал удушье. «Восстановительное» положение предусматривает, что ноги пострадавшего при этом согнуты в коленях и слегка прижаты к земле, а под щеку подложена тыльная сторона его ладони.

**Ответ - 3****БИЛЕТ 13. Вопрос 20****На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут?**

1. Не более получаса в теплое время года и не более одного часа в холодное время года.
2. Не более одного часа в теплое время года и не более получаса в холодное время года.
3. Время не ограничено.

**Комментарий:**

Кровоостанавливающий жгут временно лишает ткани, расположенные ниже места его наложения, нормального кровоснабжения, что приводит к их омертвлению. В холодное время года, когда кровеносные сосуды и так сужены, это может произойти быстрее. Поэтому зимой жгут должен накладываться на более короткий срок, чем летом.

**Ответ - 2****БИЛЕТ 15. Вопрос 20****О каких травмах у пострадавшего может свидетельствовать поза «лягушки» (ноги согнуты в коленях и разведены, а стопы развернуты подошвами друг к другу) и какую первую помощь необходимо при этом оказать?**

1. У пострадавшего могут быть ушиб брюшной стенки, перелом лодыжки, перелом костей стопы. При первой помощи вытянуть ноги, наложить шины на обе ноги от голеностопного сустава до подмышки.
2. У пострадавшего могут быть перелом шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Позу ему не менять, ноги не вытягивать, шины не накладывать. При первой помощи подложить под колени валик из мягкой ткани, к животу по возможности приложить холод.
3. У пострадавшего могут быть перелом костей голени и нижней трети бедра. При первой помощи наложить шины только на травмированную ногу от голеностопного до коленного сустава, не вытягивая ногу.

**Комментарий:**

Поза «лягушки» не имеет отношения к травмам голени, лодыжки и стопы – она характерна при повреждениях таза, нижнего отдела позвоночника и брюшной полости. Эти травмы представляют большую опасность для жизни и здоровья человека, поэтому нельзя усугублять их, пытаясь изменить положение пострадавшего. Шины в таких

случаях не накладываются. Первая помощь заключается в фиксации позы «лягушки», для чего нужно положить под колени валики из мягкой ткани. Также желательно приложить холод к животу пострадавшего.

Ответ - 2

### БИЛЕТ 16. Вопрос 20

#### Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего?

1. Три пальца руки располагают с левой стороны шеи под нижней челюстью.
2. Три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей.
3. Большой палец руки располагают на шее под подбородком с одной стороны гортани, а остальные пальцы – с другой стороны.

#### Комментарий:

Для определения пульса необходимо нащупать сонную артерию на шее пострадавшего с левой или с правой стороны. Она расположена между кадыком и расположенной рядом с ним мышцей. У многих людей, особенно у женщин и детей, сонная артерия может прощупываться недостаточно хорошо, поэтому пальцы руки должны осторожно продвигаться вглубь шеи, а не касаться только ее поверхности.

Ответ - 2

### БИЛЕТ 19. Вопрос 20

#### Что необходимо сделать для извлечения инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего?

1. Уложить пострадавшего на свое колено лицом вниз и ударить кулаком по спине несколько раз.
2. Вызвать рвоту, надавив на корень языка. При отрицательном результате ударить ребром ладони по спине пострадавшего либо встать спереди и сильно надавить кулаком на его живот.
3. Ударить несколько раз ладонью по спине пострадавшего. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками на уровне нижних ребер, сцепить свои руки в кулак, одновременно сдавить его ребра и резко надавить на область живота кулаком в направлении внутрь и кверху.

#### Комментарий:

Посторонний предмет, попавший в дыхательные пути, вызывает удушье и может привести к гибели человека в течение 2-3 минут. Для его извлечения необходимо использовать специальные приемы, которые не причинят вреда пострадавшему. Допускаются удары основанием ладони между лопатками в направлении шеи. Если это не помогает, то нужно обхватить пострадавшего сзади, прижаться грудью к его спине, сжать руку в кулак, обхватить кулак другой рукой и этим местом сделать несколько резких и сильных надавливаний на верхнюю часть живота в направлении грудной клетки.

Ответ - 3

## БИЛЕТ 21. Вопрос 20

### Каковы признаки кровотечения из крупной артерии и первая помощь при ее ранении?

1. Одежда быстро пропитывается кровью, кровь темного цвета вытекает из раны пассивно. Накладывается давящая повязка на место ранения.
2. Одежда пропитана кровью, кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей. Накладывается кровоостанавливающий жгут выше места ранения не менее чем на 3-5 см.
3. Одежда пропитывается кровью только в месте ранения (цвет крови не имеет значения), кровь вытекает из раны пассивно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения не менее чем на 3-5 см.

#### Комментарий:

Крупные кровеносные сосуды – артерии – наполнены кровью, которая богата кислородом и поэтому имеет ярко-алый цвет. При повреждении артерии происходит быстрая потеря крови, что может оказаться для пострадавшего смертельным. При этом кровь выбрасывается из раны пульсирующей струей. В таких случаях нужно немедленно наложить кровоостанавливающий жгут на 3-5 см выше места ранения. Жгут должен быть наложен на подкладку из ткани и затянут с таким усилием, чтобы кровотечение прекратилось, а конечность ниже жгута побледнела. Посинение конечности говорит о том, что жгут затянут слишком сильно.

Ответ - 2

## БИЛЕТ 24. Вопрос 20

### Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?

1. Разрешено.
2. Запрещено.
3. Разрешено в случае крайней необходимости.

#### Комментарий:

Лекарственные средства в автомобильной аптечке отсутствуют, так как по действующему законодательству их запрещено использовать при оказании первой помощи. Тем более опасно давать лекарства пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, так как у него отсутствует глотательный рефлекс и любое жидкое или твердое вещество может попасть в дыхательные пути, а не в желудок.

Ответ - 3

## БИЛЕТ 25. Вопрос 20

### Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?

1. Наложить давящую повязку на место ранения.
2. Наложить жгут выше места ранения.
3. Наложить жгут ниже места ранения.

**Комментарий:**

При ранении вен и небольших артерий потеря крови не является угрожающей и не требует наложения кровоостанавливающего жгута. В таких случаях прямо на рану накладывается слой стерильного бинта, на него – большое количество ваты или свернутый другой бинт, после чего место ранения туго бинтуется – получается давящая повязка.

**Ответ - 1****БИЛЕТ 29. Вопрос 20****Каким образом оказать первую помощь при ранении, полученном в результате ДТП?**

1. Промыть рану водой, удалить инородные тела, попавшие в рану, приложить стерильную вату, закрепив ее бинтовой повязкой.
2. Надеть медицинские перчатки, рану промыть спиртовым раствором йода, смазать лечебной мазью и заклеить сплошным лейкопластырем.
3. Надеть медицинские перчатки, рану не промывать, на рану наложить марлевую стерильную салфетку, закрепив ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой.

**Комментарий:**

Первая помощь при ранении направлена на то, чтобы избежать осложнений при заживлении раны, в частности, попадания инфекции в организм. Нельзя промывать рану, накладывать вату на поврежденное место и обрабатывать его мазями. Антисептические средства (йод, зеленка и т.п.), могут использоваться только для обработки кожи вокруг раны. На саму рану нужно наложить стерильную салфетку из аптечки автомобилиста, а для ее фиксации использовать бинт или ленточный лейкопластырь. Эта работа должна выполняться в медицинских перчатках, которые предварительно протирают спиртом, одеколоном или неэтилированным бензином.

**Ответ - 3****БИЛЕТ 32. Вопрос 20****Как обеспечить восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей пострадавшего при подготовке к проведению сердечно-легочной реанимации?**

1. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс. Уложить пострадавшего на спину, запрокинуть ему голову, поднять подбородок и выдвинуть нижнюю челюсть.
2. Уложить пострадавшего на бок, наклонить его голову к груди. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс.
3. Уложить пострадавшего на спину и, не запрокидывая ему голову, сжать щеки, чтобы раздвинуть губы и раскрыть рот. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс.

**Комментарий:**

После очистки полости рта наилучшая проходимость дыхательных путей, облегчающая выполнение искусственного дыхания, обеспечивается в том случае, когда пострадавший лежит на спине с запрокинутой назад головой (если нет повреждений шейного отдела позвоночника). Для проведения искусственного дыхания способом «изо рта в рот» нижнюю челюсть пострадавшего нужно выдвинуть вперед. После этого откроется доступ к полости рта.

**Ответ - 1**

## БИЛЕТ 34. Вопрос 20

### Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

1. Искусственная вентиляция легких и давление руками на грудину пострадавшего: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
2. Давление руками на грудину пострадавшего и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
3. Давление руками на грудину пострадавшего и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».

#### Комментарий:

При наступлении клинической смерти первоочередное значение имеет поддержание кровоснабжения жизненно важных органов. Поэтому сердечно-легочная реанимация должна начинаться с непрямого массажа сердца, представляющего собой ритмичные и резкие надавливания руками на грудину пострадавшего, имитирующие работу сердца. После 30 надавливаний можно прерваться на короткое время, чтобы сделать два вдоха искусственного дыхания, после чего немедленно возобновить непрямой массаж сердца. Циклы реанимации повторяют один за другим, не останавливаясь, до появления признаков жизни или до прибытия бригады «Скорой помощи».

Ответ - 3

## БИЛЕТ 37. Вопрос 20

### Как оказывается первая помощь при переломах конечностей, если отсутствуют транспортные шины и подручные средства для их изготовления?

1. Верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань.
2. Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань.
3. Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.

#### Комментарий:

При переломах конечностей необходимо обеспечить полную неподвижность (иммобилизацию) сломанным костям. Если нет возможности наложить шину, то сломанную руку осторожно сгибают в локте и подвешивают к шее при помощи косыночной повязки. Для надежной фиксации руку в таком положении прибинтовывают к туловищу. При переломе ноги её по всей длине прибинтовывают к другой ноге, предварительно проложив между ногами мягкую ткань, чтобы избежать нарушений кровоснабжения от длительного сдавливания. Бинтование в месте перелома не должно быть тугим.

Ответ - 2



## БИЛЕТ 38. Вопрос 20

### В каких случаях пострадавшего следует извлекать из салона автомобиля?

1. При переломах конечностей.
2. При потере пострадавшим сознания, отсутствии у него пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания.
3. При обильном кровотечении.

#### Комментарий:

Пострадавшего в ДТП можно извлекать из салона автомобиля до прибытия врачей или спасателей только в случаях, представляющих непосредственную угрозу его жизни. К таким случаям относится наступление клинической смерти, то есть одновременное отсутствие сознания, пульса и дыхания. Поскольку выполнение реанимации в сидячем положении невозможно, пострадавшего нужно осторожно извлечь из транспортного средства и уложить на твердую горизонтальную поверхность.

Ответ - 2

## БИЛЕТ 40. Вопрос 20

### Какова первая помощь при наличии признаков термического ожога второй степени (покраснение и отек кожи, образование на месте ожога пузырей, наполненных жидкостью, сильная боль)?

1. Полить ожоговую поверхность холодной водой, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать.
2. Вскрыть пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод, поить пострадавшего водой.
3. Пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой.

#### Комментарий:

Попытка вскрыть пузыри, удалить остатки одежды, промыть, смазать или забинтовать место ожога может вызвать у пострадавшего болевой шок. Поэтому место ожога, не обрабатывая, нужно накрыть стерильной салфеткой во избежание попадания инфекции. Для облегчения состояния пострадавшего ему дают обезболивающие средства, не вызывающие аллергии, согревают и обильно поят любыми напитками. К месту ожога после наложения салфетки нужно осторожно приложить холод.

Ответ - 3

Первоисточник: [www.gibdd.ru](http://www.gibdd.ru)