

1. В билете № 1 («А» и «В», «С» и «D»)

ответы к задаче № 17 изложить в следующей редакции:

1. Только фары ближнего света.
2. Только фары дальнего света.
3. Фары ближнего или дальнего света.

Комментарий: При движении в темное время суток на неосвещенных участках дорог Вы должны использовать, в зависимости от дорожных условий, скорости движения и наличия впереди встречных и попутных ТС, фары ближнего или дальнего света (п. 19.1). **Ответ- 3.**

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

1. При потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
2. 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: потере сознания, отсутствии пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания. **Ответ – 2.**

2. В билете № 3 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие 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, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

Комментарий: Быстрота приезда «Скорой помощи» во многом зависит от четкости описания местонахождения ДТП. От указанного числа пострадавших зависит количество автомобилей «Скорой помощи», которые требуются на месте ДТП. Сообщение о наличии или отсутствии у пострадавших признаков жизни и сильного кровотечения необходимо диспетчеру для определения специализации бригады «Скорой помощи». **Ответ- 3.**

3. В билете № 4 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при 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. Непрямой массаж сердца 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 грудина). 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.

4. В билете № 7 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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: Чтобы избежать повреждения спинного мозга, при травме позвоночника важно не допустить смещения позвонков относительно друг друга. Для обеспечения минимальной подвижности позвоночника пострадавшего до приезда «Скорой помощи» нельзя перемещать, позу ему не менять, а на шею следует наложить импровизированную шейную шину. **Ответ – 2.**

5. В билете № 8 («А» и «В», «С» и «D»):

ответы № 2 и № 3 к задаче № 17 изложить в следующей редакции:

2. Фары ближнего света или габаритные огни.
3. Только фары ближнего света.

Комментарий: В населенных пунктах Правила предписывают Вам использовать при движении в темное время суток на освещенных участках дорог только фары ближнего света (пп. 19.1 и 19.2). Движение с включенными габаритными огнями запрещено, так как они недостаточно хорошо обозначают Ваше ТС для других участников движения. Фары дальнего света, учитывая его ослепляющее воздействие на других водителей, использовать также запрещено (п. 19.2). **Ответ – 3.**

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

При открытом переломе конечностей, сопровождающемся кровотечением, первую помощь начинают:

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

Комментарий: При открытом переломе конечности повреждается не только костная ткань. Острые обломки сломанной кости могут повредить крупные сосуды травмированной конечности. Поэтому в данном случае первую помощь следует начинать с остановки кровотечения из раны путем наложения жгута выше раны на месте перелома.

Ответ- 2.

6. В билете № 10 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

Какова первая помощь при травме 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, к голове приложить холод.

2. Наложить импровизированную шейную шину, на рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. К голове приложить холод.

3. Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок только в случае потери им сознания.

Комментарий: Травма головы часто сочетается с травмой шейного отдела позвоночника, поэтому оказание первой помощи начинают с наложения импровизированной шейной шины. Ранение волосистой части головы сопровождается не обильным, но опасным для жизни кровотечением, при котором накладывают давящую повязку. Пострадавшего укладывают на бок для предотвращения попадания рвотных масс в дыхательные пути. Холод, приложенный к голове, замедляет развитие отека мозга.

Ответ-1.

7. В билете № 12 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

При потере пострадавшим сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания первой помощи его необходимо уложить:

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, лежащий в бессознательном состоянии на спине, может погибнуть от удушья в результате западания языка. С учетом этого следует уложить его на бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой (устойчивое боковое положение), что обеспечит проходимость дыхательных путей. **Ответ- 3.**

8. В билете № 13 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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: В тканях ниже наложенного жгута прекращается кровообращение, поэтому удлинение срока его применения может привести к тяжелым последствиям. Кровообращение в теплой атмосфере более интенсивно, чем в холодной, поэтому в теплое время года жгут накладывается на один час, а в холодное время года – на полчаса.

Ответ – 2.

9. В билете № 15 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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» свидетельствует о том, что у пострадавшего могут быть перелом шейки бедра, костей таза, перелом позвоночника, повреждение внутренних органов малого таза, внутреннее кровотечение. Эта поза позволяет уберечь сосуды и окружающие ткани от повреждения, поэтому не следует ее менять. Ноги пострадавшему не вытягивать, шины не накладывать. Под колени подложить валик из мягкой ткани, а к животу по возможности приложить холод. **Ответ- 2.**

10. В билете № 16 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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: Пульс на сонных артериях определяется даже при низком давлении, что очень важно для установления признаков жизни пострадавшего. Сонные артерии располагаются вдоль шеи с левой и правой стороны от щитовидного хряща гортани (кадыка). Для определения пульса три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне кадыка и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей. **Ответ- 2.**

11. В билете № 19 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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 вверх.

Комментарий: Признаки попадания инородного тела: шумное и затрудненное дыхание, невозможность говорить. Для его удаления необходимо 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 вверх. **Ответ – 3.**



12. В билете № 21 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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: Рана под одеждой не видна, поэтому сначала необходимо ориентироваться на площадь одежды, пропитанной кровью. При ранении крупных артерий кровь алого цвета из раны вытекает пульсирующей струей в ритме сокращения сердца. Останавливают кровотечение наложением жгута выше места ранения не менее чем на 3-5 см. **Ответ – 2.**

13. Комментарий к Билету 22 вопрос 20

В соответствии с ч. 5 ст. 32.2 КоАП при отсутствии документа, свидетельствующего об уплате административного штрафа (т.е. извещения об оплате и информации об уплате административного штрафа в Государственной информационной системе о государственных и муниципальных платежах), по истечении 30 дней со срока, указанного в ч. 1 ст. 32.2 КоАП (он составляет 30 дней со дня вступления постановления в законную силу либо со дня истечения срока отсрочки или срока рассрочки), оштрафованное лицо привлекается к ответственности по ч. 1 ст. 20.25 КоАП. Указанная ответственность представляет собой административный штраф в двукратном размере суммы неуплаченного штрафа (но не менее 1000 рублей) либо административный арест на срок до 15 суток. **Ответ – 2.**

14. В билете № 24 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

Разрешено ли давать пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, лекарственные средства?

1. Разрешено.

2. Разрешено в случае крайней необходимости.

3. Запрещено.

Комментарий: У пострадавшего, находящегося в бессознательном состоянии, отсутствует глотательный рефлекс. Поэтому любое жидкое или твердое вещество попадает в дыхательные пути, а не в желудок. **Ответ – 3.**

15. В билете № 25 («А» и «В», «С» и «D»)

вопрос к задаче № 20 после слова

«вены» дополнить словами «и некрупных артерий».

Комментарий: Давление в венах и некрупных артериях невелико, поэтому кровь вытекает из них медленно, без толчков. Для остановки кровотечения достаточно наложить

на рану давящую повязку. При пропитывании повязки кровью ее дополняют новыми слоями. **Ответ – 1.**



16. В билете № 29 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

Каким образом оказать первую помощь при ранении, полученном в результате ДТП?

1. Промыть рану водой, удалить инородные тела, внедрившиеся 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: Медицинские перчатки надевают для того, чтобы защитить себя от заражения инфекциями, передающимися (от пострадавшего) через кровь. Для защиты раны от инфицирования ее не промывают, а закрывают марлевой стерильной салфеткой, закрепляя ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой. Заклеивание раны сплошным лейкопластырем герметизирует ее, что приводит к тяжелым осложнениям.

Ответ-3.

17. В билете № 32 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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: Начинать подготовку к проведению сердечно-легочной реанимации необходимо с очищения ротовой полости пострадавшего от слизи и рвотных масс. Поскольку пострадавший, лежащий в бессознательном состоянии на спине, может погибнуть от удушья в результате западания языка, необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей: запрокинуть ему голову, поднять подбородок и выдвинуть нижнюю челюсть. **Ответ – 1.**

18. В билете № 34 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

1. Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
2. Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
3. Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».

Комментарий: Непрямой массаж сердца пострадавшего восстанавливает движение крови, что обеспечивает доставку кислорода к тканям. После 30 надавливаний на грудину проводят искусственную вентиляцию легких – 2 вдоха методом «рот ко рту».

Ответ – 3.

19. В билете № 35 («А» и «В», «С» и «D»)

ответ № 2 к задаче № 17 изложить в следующей редакции:

2. Включить фары ближнего света.

В комментарии изменений нет.

20. В билете № 37 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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 отсутствии подручных средств, для обеспечения неподвижности костей в области перелома, достаточно верхнюю конечность, согнутую в локте, прибинтовать к туловищу, а нижние конечности – друг к другу, проложив между ними мягкую ткань. **Ответ – 2.**

21. В билете № 38 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

В каких случаях пострадавшего извлекают из салона автомобиля?

1. Всегда при потере потерпевшим сознания.
2. При потере потерпевшим сознания и отсутствии у него пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
3. При переломах нижних конечностей.

Комментарий: Все виды первой помощи, кроме реанимации, можно оказать пострадавшему, находящемуся в автомобиле. Поэтому извлекают пострадавшего из автомобиля только при необходимости проведения ему реанимации, т.е. при потере сознания, отсутствии пульса на сонной артерии и признаков дыхания. **Ответ – 2.**

22. В билете № 40 («А» и «В», «С» и «D»)

задачу № 20 изложить в следующей редакции:

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, смазать спиртовой настойкой йода, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать. Дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки.

2. Вскрыть пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), приложить холод, поить пострадавшего водой.

3. Пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), приложить холод, дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки (при отсутствии аллергии на него) и поить пострадавшего водой.

Комментарий: Вскрытие пузыря и удаление с обожженной поверхности остатков одежды не допускается, так как это способствует образованию раны, которая инфицируется, а с ее поверхности происходит испарение жидкой части крови, что может привести к обезвоживанию организма. Рану необходимо накрыть стерильной салфеткой, не прибинтовывая ее, поскольку тугое бинтование приводит к дополнительным травмам при ожогах. Для профилактики ожогового шока необходимо приложить холод и дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки водителя, если у пострадавшего нет на него аллергии. Для предотвращения обезвоживания пострадавшего поить водой. **Ответ – 3.**