Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

УТВЕРЖДАЮ

Директор

_____/Н.Ф. Ляужева/

«31» августа 2018 г.

Фонд оценочных средств

по учебной дисциплине

ОП.014 Безопасность жизнедеятельности

38.02.02 Страховое дело (по отраслям)

Москва 2018

Составитель/составители: преподаватель МПЭК _____/ Любо А.А./

преподаватель МПЭК _____/ Якутина О.А./

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании Цикловой методической комиссии Физической культуры и БЖ протокол № _1_ от «31»_августа_2018г.

Председатель Цикловой методической комиссии _____/Любо А.А./

ПАСПОРТ
фонда оценочных средств
по дисциплине Безопасности жизнедеятельности

№ п\п	Контролируемые разделы, темы, модули	Формируемые компетенции	Оценочные средства		
			Количество тестовых заданий	Другие оценочные средства	
				Вид	Количество
1.	Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности в профессиональной деятельности и в быту	ОК1 – ОК 3, ОК7 – ОК9 ПК1.1 – ПК1.10 ПК2.1 – ПК2.4 ПК3.1 – ПК3.3 ПК4.1 – ПК4.6	30	Практическая работа	2
2.	Раздел 2. Основы военной службы (юноши)	ОК1 – ОК 3, ОК7 – ОК9 ПК1.1 – ПК1.10 ПК2.1 – ПК2.4 ПК3.1 – ПК3.3 ПК4.1 – ПК4.6	17	Практическая работа	20
3.	Раздел 2. Основы медицинских знаний (девушки)	ОК1 – ОК 3, ОК7 – ОК9 ПК1.1 – ПК1.10 ПК2.1 – ПК2.4 ПК3.1 – ПК3.3 ПК4.1 – ПК4.6	23	Практическая работа	20
4.	Раздел 3. Безопасность жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях	ОК1 – ОК 3, ОК7 – ОК9 ПК1.1 – ПК1.10 ПК2.1 – ПК2.4 ПК3.1 – ПК3.3 ПК4.1 – ПК4.6	52	Практическая работа	2
	Всего:	ОК1 – ОК 3, ОК7 – ОК9 ПК1.1 – ПК1.10 ПК2.1 – ПК2.4 ПК3.1 – ПК3.3 ПК4.1 – ПК4.6	122		44

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Комплект тестов
по дисциплине Безопасность жизнедеятельности

Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности в профессиональной деятельности и в быту

Тема 1.1. Потенциальные опасности и их последствия в профессиональной деятельности и в быту

Вариант 1

1. Взаимодействие в системе «человек - среда обитания» при котором - потоки, действуя на человека и среду обитания, не оказывают негативного влияния на здоровье человека, но приводят к дискомфорту, снижая эффективность деятельности человека называется:

а) комфортным;
б) допустимым;
в) опасным;
г) чрезвычайно опасным.

2. По вероятности воздействия на среду обитания опасности подразделяются на:

а) естественные, техногенные, антропогенные;
б) потенциальные, реальные, реализованные;
в) производственные, бытовые, городские и др.;
г) прогнозируемы, спонтанные.

3. Негативные факторы, которые при определенных условиях могут стать причиной заболеваний или снижения работоспособности называют:

а) естественными факторами;
б) опасными факторами;
в) физическими факторами;
г) вредными факторами.

4. Один из ключевых показателей безопасности жизнедеятельности людей - это:

а) средняя продолжительность жизни;
б) численность населения;
в) ежегодное количество аварий и катастроф.

5. Угрозу общего характера, не связанную с пространством и временем возникновения представляет:

а) антропогенная опасность;
б) потенциальная опасность;
в) реальная опасность;
г) естественная опасность.

Вариант 2

1. Взаимодействие в системе «человек - среда обитания» при котором – потоки превышают допустимые уровни и оказывают негативное влияние на здоровье человека, вызывая при длительном воздействии заболевания, и (или) приводят к деградации природной среды называется:

а) комфортным
б) допустимым
в) опасным
г) чрезвычайно опасным

2. По видам источников возникновения опасности подразделяются на:

а) естественные, техногенные, антропогенные;
б) потенциальные, реальные, реализованные;
в) производственные, бытовые, городские и др.;
г) прогнозируемы, спонтанные.

3. Негативные факторы, которые при определенных условиях приводят к травматическим повреждениям или внезапным резким нарушениям здоровья называют:

а) естественными факторами;
б) опасными факторами;
в) физическими факторами;
г) вредными факторами.

4. Область распространения жизни на Земле, включающая нижний слой атмосферы, гидросферу и верхний слой литосферы, не испытавшая техногенного воздействия называется:

а) среда обитания;
б) гидросфера;
в) техносфера;
г) биосфера.

5. Связана с конкретной угрозой воздействия на человека, координирована в пространстве и времени:

а) антропогенная опасность;
б) потенциальная опасность;
в) реальная опасность;
г) естественная опасность.

Ключ к тесту

	1	2	3	4	5
1	Б	Б	Г	А	Б
2	В	А	Б	Г	В

Тема 1.3. Пожарная безопасность

1 вариант

Примечание: знаком * отмечены вопросы, в которых следует выбрать несколько вариантов правильных ответов.

1. Комплект, состоящий из клапана, установленного на пожарном трубопроводе и оборудованного пожарной соединительной головкой, пожарного шланга с ручным стволом это:

а) пожарный рукав;
б) пожарный кран;
в) пожарный щит;
г) пожарный насос.

2. Реакция окисления горючего вещества с выделением тепла дыма и пламени это:

а) пожар;
б) возгорание;
в) тление;
г) горение.

3.* Применение воды эффективно при тушении следующих веществ:

а) дерево, бумага,резина;
б) спирт, ацетон;
в) бензин, керосин;
г) масла.

4. Обладает большой теплоёмкостью, хорошо охлаждает очаг возгорания, препятствует продвижению огня:

а) песок;
б) пена;
в) вода;
г) порошок.

5. Пожары газов относят к классу пожаров:

а) B
б) C
в) D
г) E

6. Диоксид углерода используется в качестве тушащего вещества в:

а) углекислотных огнетушителях;
б) воздушно-пенных огнетушителях;
в) порошковых огнетушителях;
г) аэрозольных огнетушителях.

7. Не следует прикасаться открытыми участками тела (так как температура металла опускается до
-55°С) к раструбу:

а) углекислотного огнетушителя;
б) воздушно-пенного огнетушителя;
в) порошкового огнетушителя;
г) аэрозольного огнетушителя.

8.* К основным способам пожаротушения относят:

а) охлаждение очага горения с помощью веществ, обладающих большой теплоемкостью;
б) применение специальных химических средств, увеличивающих скорость реакции окисления;
в) прекращение поступления в зону горения воздуха;
г) механический срыв пламени сильной струей газа или воды.

9.* При работе с огнетушителем необходимо:

а) находиться с подветренной стороны;
б) воздействовать на очаг возгорания от к центра к периферии;
в) находиться на безопасном расстоянии от очага возгорания;
г) тушить одновременно группой людей.

10. Примерный расчет количества огнетушителей производится исходя из норматива: 1 кг огнетушащего вещества на:

а) 50 м^2 защищаемой площади;
б) 25 м^2 защищаемой площади;
в) 10 м^2 защищаемой площади;
г) одно помещение.

2 вариант

Примечание: знаком * отмечены вопросы, в которых следует выбрать несколько вариантов правильных ответов.

1.* К основным способам пожаротушения относят:

а) охлаждение очага горения с помощью веществ, обладающих большой теплоемкостью;
б) применение специальных химических средств, увеличивающих скорость реакции окисления;
в) прекращение поступления в зону горения воздуха;
г) механический срыв пламени сильной струей газа или воды.

2. Наиболее эффективным средством для тушения различных горючих материалов и легковоспламеняющихся жидкостей является:

а) пена;
б) порошок;
в) вода;
г) песок.

3.* Воду можно применять для тушения:

а) резины, тканей;
б) легковоспламеняющихся жидкостей;
в) растворяющихся в воде жидкостей;
г) электроустановок под напряжением.

4. Прекращает доступ кислорода к горящей поверхности, препятствует выделению горючих газов, понижает темперу горящего предмета:

а) песок;
б) пена;
в) вода;
г) порошок.

5. Пожары веществ электроустановок, находящихся под напряжением относят к классу пожаров:

а) B
б) C
в) D
г) E

6.* Причиной пожара в жилых зданиях может стать:

а) отсутствие первичных средств пожаротушения;
б) неисправность внутренних пожарных кранов;
в) неосторожное обращение с пиротехническими изделиями;
г) неправильное пользование водопроводом;
д) пользование самодельными электрическими приборами.

7. Примерный расчет количества огнетушителей производится исходя из норматива: 1 кг огнетушащего вещества на:

а) 50 м^2 защищаемой площади;
б) 25 м^2 защищаемой площади;
в) 10 м^2 защищаемой площади;
г) одно помещение.

8.* К огнегасящим веществам относятся:

а) *кошма;*
б) огнетушитель;
в) *инертные разбавители;*
г) порошки;
д) *пена;*
е) пожарные рукава (шланги).

9. Для ликвидации всех типов возгораний применяют:

а) углекислотные огнетушители;
б) воздушно-пенные огнетушители;
в) порошковые огнетушители;
г) аэрозольные огнетушители.

10. Технические устройства, предназначенные для тушения очагов в начальной стадии, а так же для противопожарной защиты небольших сооружений, машин и механизмов:

а) первичные средства пожаротушения;
б) пожарные щиты;
в) огнетушители
г) асбестовые покрывала.

Ключи к тесту по теме «Пожарная безопасность»

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 вариант	б	г	а, б	в	б	а	а	а, в, г	в, г	б
2 вариант	а, в, г	а	а, в	а	г	в, д	б	а, в,г,д	в	в

Раздел 2. Основы военной службы (юноши)

Тема 2.1 Основы обороны государства

1. Призыву на военную службу подлежат граждане мужского пола в возрасте:

а) 17-25 лет;
б) 18-25 лет;
в) 18-27 лет.

2. Сроки призыва граждан на военную службу в первом полугодии:

а) с 1 января по 31 марта
б) с 1 марта по 31 мая
в) с 1 апреля по 15 июля

3. Сроки призыва граждан на военную службу во втором полугодии:

а) с 1 июля по 30 сентября;
б) с 1 сентября по 30 ноября;
в) с 1 октября по 31 декабря.

4. В какие сроки осуществляется постановка граждан на первичный военный учет?

а) с 1 января по 31 марта
б) с 1 марта по 31 мая
в) с 1 октября по 31 декабря

5. Каковы сроки военной службы для военнослужащих, проходящих военную службу по призыву?

а) 12 месяцев;
б) 18 месяцев;
в) 36 месяцев.

6. Каковы сроки военной службы для военнослужащих, проходящих военную службу по контракту?

а) 21 месяца;
б) срок, указанный в контракте о прохождении военной службы
в) 36 месяцев.

7. Кто из перечисленных ниже граждан освобождается от призыва на военную службу?

а) годные к военной службе с незначительными ограничениями;

б) ограниченно годные к военной службе;

в) временно негодные к военной службе.

8. Кто из перечисленных ниже граждан освобождается от призыва на военную службу?

а) имеющий ребёнка, воспитываемого без матери;

б) проходящие или прошедшие альтернативную гражданскую службу;

в) имеющие 2 и более детей.

9. Можно ли заключать контракт о прохождении военной службы с гражданами, имеющими неснятую или непогашённую судимость за совершение преступления?

а) нельзя;

б) можно - в исключительных случаях;

в) можно.

10. Первый контракт о прохождении военной службы вправе заключить мужчины в возрасте:

а) от 20 до 30 лет;

б) от 20 до 40 лет;

в) от 18 до 40 лет.

11. В какой срок гражданин, состоявший на воинском учете, должен сообщить в военный комиссариат по месту жительства об изменении семейного положения, места работы?

а) в месячный срок;

б) в 3 недельный срок;

в) в 2 недельный срок

12. Кому из перечисленных граждан предоставляется отсрочка от призыва на военную службу?

а) признанным ограничено годными к военной службе по состоянию здоровья;

б) признанным временно не годными к военной службе по состоянию здоровья;

в) имеющим ученую степень;

г) признанным не годными к военной службе по состоянию здоровья.

13. Какой день считается датой начала военной службы по призыву?

а) день присвоения воинского звания рядового

б) день принятия присяги

в) день убытия к месту прохождения военной службы;

14. Время прохождения военной службы по контракту:

а) засчитывается в общий трудовой стаж из расчета один день военной службы за два дня работы;

б) засчитывается в общий трудовой стаж из расчета один день военной службы за один день работы;

в) не засчитывается в общий трудовой стаж.

15. Назовите виды Вооруженных сил:

а) Танковые войска, Подводный флот, Сухопутные войска

б) Ракетные войска, Военно-морской флот, Внутренние наземные войска
в) Воздушно-космические силы, Военно-морской флот, Сухопутные войска

16. Кто осуществляет оперативное управление войсками Вооруженных сил РФ?
а) Генеральный штаб Вооруженных Сил РФ
б) Министр обороны РФ
в) Верховный Главнокомандующий Вооруженными Силами РФ

17.В каком документе дается понятие обороны государства:
а) Федеральный закон «О воинской обязанности и военной службе» №53-ФЗ от 28.03.98;
б) Федеральный закон «Об обороне» №61-ФЗ от 31.05.96;
в) Конституция Российской Федерации.

Ключ к тесту:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
в	в	в	а	а	б	б	б	а	в	в	б	а	б	в	а	б

Раздел 2. Основы медицинских знаний (девушки)

Тема 2.1. Порядок и правила оказания первой медицинской помощи

1. В сохранении и поддержании здоровья медицинское обеспечение составляет:
А) 10 — 15%
Б) 15 – 20%
В) 20 – 25%
Г) 50 – 55%

2. Критерии, используемые для оценки здоровья населения:
А) генетические
Б) функциональные
В) морфологические
Г) показатели инвалидности

3. Физическое здоровье – это:
А) текущее состояние организма и систем человека
Б) состояние психической сферы
В) уровень роста и развития органов и систем организма
Г) комплекс характеристик мотивационной и потребностноинформационной сферы жизнедеятельности

4. К кишечным инфекциям относится:
А) клещевой энцефалит
Б) грипп

В) вирусный гепатит
Г) столбняк

5. К трансмиссивным инфекциям относится:
А) корь
Б) вирусный гепатит
В) грипп
Г) клещевой энцефалит

6. Дезинсекция – это:
А) уничтожение микробов
Б) уничтожение насекомых
В) уничтожение грызунов
Г) обеззараживание и удаление отравляющих веществ

7. Факторы образа жизни, ухудшающие здоровье:
А) рациональная организация жизнедеятельности
Б) адекватная двигательная активность
В) отсутствие вредных привычек
Г) социальный и психологический дискомфорт

8. Условия и образ жизни в обеспечении здоровья человека составляет:
А) 10 — 15%
Б) 15 – 20%
В) 20 – 25%
Г) 50% и более

9. К часто болеющим детям относятся дети, болеющие в течение года:
А) 3 раза
Б) 4 раза
В) 5 раз
Г) 6 раз

10. Кровяная инфекция передается:
А) воздушно-капельным путем
Б) через продукты питания, воду
В) контактным путем
Г) через укусы кровососущих насекомых

11. Основными факторами формирования здоровья является:
А) генетические
Б) состояние окружающей среды
В) здоровый образ жизни
Г) медицинской

12. Критерии, используемые для оценки здоровья индивида:

А) смертность общая и возрастная
Б) общая продолжительность жизни
В) функциональные показатели
Г) рождаемость и детская смертность

13. Все инфекционные болезни людей классифицируются по:
А) синдромам
Б) группам
В) тяжести заболевания
Г) летальному исходу

14. Дератизация – это:
А) уничтожение микробов
Б) уничтожение насекомых
В) уничтожение грызунов
Г) обеззараживание и удаление отравляющих веществ

15. Оздоровление – это:
А) охрана и реализация генофонда (состояние здоровья родителей, их репродуктивной функции)
Б) приумножение здоровья за счет тренирующих воздействий
В) возвращение здоровья на безопасный уровень
Г) создание гармоничной психосоматической системы

16. Формирование здоровья – это:
А) комплекс мероприятий по оптимизации воспроизводства, роста и развития подрастающего поколения
Б) комплекс мероприятий по поддержанию, укреплению и восстановлению здоровья индивида
В) возвращение здоровья на безопасный уровень
Г) приумножение здоровья за счет тренирующих воздействий

17. Возбудителем ветряной оспы являются:
А) вирусы
Б) бактерии
В) грибы
Г) простейшие

18. Генетические факторы в обеспечении здоровья человека:
А) 10 – 15 %
Б) 15 – 20%
В) 20 – 25%
Г) 50 – 55%

19. Инкубационный период это:
А) время от начала заболевания до выздоровления

Б) время от момента внедрения микроорганизмов до появления болезни
В) время от начала заболевания до момента активного проявления болезни
Г) процесс угасания клинических признаков

20. Естественный иммунитет возникает после:
А) вакцинации
Б) введения сыворотки
В) передачи антител от матери ребенку
Г) перенесенного инфекционного заболевания

21. Иммунология – это наука о:
А) строении тела человека
Б) иммунитете
В) микробах
Г) клетках

22. Болезнь – это:
А) психическое состояние организма
Б) патогенез
В) нарушение нормальной жизнедеятельности организма
Г) болевые ощущения

23. Иммунитет – это свойство организма обеспечивающее:
А) поддержание параметров и физиологических функций в определенном диапазоне
Б) приспособительные реакции организма при изменении внешней среды или параметров биосистемы
В) сохранение здоровья при воздействии различных неблагоприятных факторов среды
Г) невосприимчивость или устойчивость организма и существ, несущих признаки чужеродной инфекции

Ключ к тесту:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	11	22	23
А	**Г**	**В**	**В**	**Г**	**Б**	**Г**	**Г**	**Б**	**Г**	**В**	**В**	**Б**	**В**	**В**	**А**	**А**	**Б**	**В**	**Г**	**Б**	**В**	**В**

Раздел 3. Безопасность жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях

Тема 3.1. Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени

ВАРИАНТ 1

1. Взаимодействие в системе «человек – среда обитания» при котором - потоки, действуя на человека и среду обитания, не оказывают негативного влияния на здоровье человека, но приводят к дискомфорту, снижая эффективность деятельности человека называется:

а) комфортным;
б) допустимым;
в) опасным;
г) чрезвычайно опасным.

2. По вероятности воздействия на среду обитания опасности подразделяются на:

а) естественные, техногенные, антропогенные;
б) потенциальные, реальные, реализованные;
в) производственные, бытовые, городские и др.;
г) прогнозируемы, спонтанные.

3. Негативные факторы, которые при определенных условиях могут стать причиной заболеваний или снижения работоспособности называют:

а) естественными факторами;
б) опасными факторами;
в) физическими факторами;
г) вредными факторами.

4. Один из ключевых показателей безопасности жизнедеятельности людей - это:

а) средняя продолжительность жизни;
б) численность населения;
в) ежегодное количество аварий и катастроф.

5. Угрозу общего характера, не связанную с пространством и временем возникновения представляет:

а) антропогенная опасность;
б) потенциальная опасность;
в) реальная опасность;
г) естественная опасность.

6. Что такое чрезвычайная ситуация?

а) происшествие, связанное со стихийными явлениями на Земле и приведшее к разрушению биосферы, техносферы, к гибели или потере здоровья людей;
б) происшествие, сопровождающееся гибелью или пропажей без вести людей и приводящее к крупным разрушениям, нарушению производственного процесса;
в) обстановка на определенной территории, которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

7. Расположите чрезвычайные ситуации в порядке увеличения степени их распространения:

а) локальные, муниципальные, межмуниципальные, региональные, межрегиональные, федеральные;
б) муниципальные, межмуниципальные, локальные, региональные, межрегиональные, федеральные;
в) локальные, региональные, межрегиональные, муниципальные, межмуниципальные федеральные.

8. Проникновение воды в подвалы зданий через канализационную сеть, по канавам, а так же в результате подпора грунтовых вод — это:

а) половодье;
б) наводнение;
в) подтопление;
г) затопление.

9. Сравнительно кратковременный подъем уровня воды в реке, вызванный обильными дождями или быстрым таянием снега это:

а) наводнение;
б) паводок;
в) половодье.
г) затопление.

10. Скользящее смещение пород вниз по склону под действием силы тяжести называется

а) обвалом;
б) оползнем;
в) селевым потоком;
г) провалом.

11. Широкое распространение инфекционной болезни среди животных на значительной территории, значительно превышающее уровень заболеваемости, обычно регистрируемый на данной территории это:

а) пандемия;
б) эпизоотия;
в) эпифитотия.
г) эпидемия

12. При внутреннем облучении радиоактивные вещества проникают в организм человека в результате:

а) радиоактивного загрязнения поверхности земли, зданий и сооружений;
б) потребления загрязнённых продуктов питания и воды, вдыхания радиоактивной пыли и аэрозолей;
в) прохождения ионизирующего облучения через одежду и кожные покровы.

13. Какая из перечисленных величин отражает степень радиоактивного загрязнения местности:

а) коэффициент ослабления радиации;
б) мощность дозы облучения;
в) доза излучения.

14. Хлор – это:

а) газ зеленовато-желтого цвета, тяжелее воздуха, с резким раздражающим запахом;
б) газ зеленовато-желтого цвета, легче воздуха, с резким раздражающим запахом;
в) бесцветный газ с резким запахом, легче воздуха.

15. При аварии с выбросом аммиака для защиты органов дыхания необходимо:

а) надеть противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку, смоченную 2%-м раствором питьевой соды;
б) надеть противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку, смоченную 2%-м раствором лимонной или уксусной кислоты;
в) принять йодистый препарат.

16. Реакция окисления горючего вещества с выделением тепла дыма и пламени это:

а) пожар;
б) возгорание;
в) тление;
г) горение.

17. Примерный расчет количества огнетушителей производится исходя из норматива: 1 кг огнетушащего вещества на:

а) 50 $м^2$ защищаемой площади;
б) 25 $м^2$ защищаемой площади;
в) 10 $м^2$ защищаемой площади;
г) одно помещение.

18. Вода не применяется для тушения:

а) спиртов, ацетонов
б) бензина, керосина
в) твердых горючих материалов

19. Что из перечисленного не относят к основным поражающим факторам ядерного взрыва:

а) ударная волна;
б) химическое заражение приземного слоя атмосферы
в) световое излучение;
г) электромагнитный импульс.

20. Проникающая радиация – это:

а) поток гамма-лучей и нейтронов;
б) поток невидимых нейтронов;
в) поток радиоактивных протонов

21. Световое излучение ядерного взрыва - это:

а) поток невидимых нейтронов;
б) поток лучистой энергии, включающий ультрафиолетовые, видимые и инфракрасные лучи;
в) поток продуктов горения, изменяющий концентрацию атмосферного воздуха.

22. Биологическое оружие – это:

а) оружие массового поражения людей, животных и растений, вызывающее массовые заболевания на обширных территориях;
б) специальное оружие, применяемое для массового поражения сельскохозяйственных животных и источников воды;
в) оружие массового поражения людей на определенной территории.

23. Удаление радиоактивных веществ с заражённой территории, с поверхности зданий, сооружений, техники, одежды, средств индивидуальной защиты – это:

а) дезинфекция;
б) санитарная обработка;
в) дезактивация;
г) карантин

24. По принципу защитного действия средства индивидуальной защиты подразделяются на:

а) средства защиты органов дыхания, средства защиты кожного покрова, медицинские средства индивидуальной защиты;
б) средства, изготавливаемые промышленностью и изготавливаемые населением;
в) изолирующие и фильтрующие.

25. Какой из предложенных противогазов пригоден к применению в условиях отсутствия или пониженного содержания кислорода:

а) ГП-5;
б) ГП-7;
в) ИП-4М;

26. Основной вид укрытий, предназначенных для защиты людей от поражающих факторов ядерного взрыва, химически и биологически опасных веществ, продуктов горения и высоких температур – это:

а) убежища;
в) противорадиационные укрытия;

б) защитные сооружения; г) щели.

ВАРИАНТ 2

1. Взаимодействие в системе «человек - среда обитания» при котором – потоки превышают допустимые уровни и оказывают негативное влияние на здоровье человека, вызывая при длительном воздействии заболевания, и (или) приводят к деградации природной среды называется:

а) комфортным в) опасным
б) допустимым г) чрезвычайно опасным

2. По видам источников возникновения опасности подразделяются на:

а) естественные, техногенные, антропогенные;
б) потенциальные, реальные, реализованные;
в) производственные, бытовые, городские и др.;
г) прогнозируемы, спонтанные.

3. Негативные факторы, которые при определенных условиях приводят к травматическим повреждениям или внезапным резким нарушениям здоровья называют:

а) естественными факторами; в) физическими факторами;
б) опасными факторами; г) вредными факторами.

4. Область распространения жизни на Земле, включающая нижний слой атмосферы, гидросферу и верхний слой литосферы, не испытавшая техногенного воздействия называется:

а) среда обитания; в) техносфера;
б) гидросфера; г) биосфера.

5. Связана с конкретной угрозой воздействия на человека, координирована в пространстве и времени:

а) антропогенная опасность; в) реальная опасность;
б) потенциальная опасность; г) естественная опасность.

6. По природе возникновения чрезвычайные ситуации бывают:

а) локальные муниципальные, региональные, федеральные, глобальные;
б) природные, техногенные, социальные, экологические, биологические;
в) геологические, метеорологические, гидрологические, природные пожары.

7. Что из перечисленного не относят к природным чрезвычайным ситуациям геологического характера:

а) землетрясения; в) наводнения;
б) извержения вулканов; г) оползни;
д) обвалы.

8. Покрытие местности, прилегающей к водоему, слоем воды, заливающей дворы, улицы населенных пунктов и нижние этажи зданий — это:

а) половодье; в) подтопление;
б) наводнение; г) затопление.

9. Временное затопление водой значительных участков суши в результате подъема ее уровня в реках, озерах, морях это:

а) наводнение; в) половодье.

б) паводок; г) затопление.

10. Атмосферный вихрь в виде темного рукава с вертикальной изогнутой осью и воронкообразным расширением в верхней и нижней частях это:
а) буря; в) смерч.
б) ураган; г) шквал

11. Широкое распространение инфекционной болезни растений на значительной территории это:
а) пандемия; в) эпифитотия;
б) эпизоотия;

12. Проникающая радиация – это:
а) невидимый поток гамма-лучей и нейтронов; в) поток радиоактивных протонов.
б) поток невидимых нейтронов;

13. Какая из перечисленных величин отражает степень воздействия ионизирующего излучения на любые вещества, живые организмы и их ткани:
а) коэффициент ослабления радиации; в) доза излучения;
б) мощность дозы облучения; г) слой половинного ослабления.

14. Аммиак – это:
а) бесцветный газ с резким запахом, легче воздуха.
б) бесцветный газ с резким запахом, тяжелее воздуха.
в) газ зеленовато-желтого цвета, легче воздуха, с резким раздражающим запахом**.**

15. При аварии с выбросом хлора для защиты органов дыхания необходимо:
а) надеть противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку, смоченную 2%-м раствором питьевой соды;
б) надеть противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку, смоченную 2%-м раствором лимонной или уксусной кислоты;
в) принять йодистый препарат.

16. Наиболее эффективным средством для тушения различных горючих материалов и легковоспламеняющихся жидкостей является:
а) пена; в) вода;
б) порошок; г) песок.

17. Прекращает доступ кислорода к горящей поверхности, препятствует выделению горючих газов, понижает темперу горящего предмета:
а) песок; в) вода;
б) пена; г) порошок.

18. Не предназначены для тушения электрооборудования, находящегося под напряжением:
а) аэрозольные огнетушители; в) порошковые огнетушители;
б) воздушно-пенные огнетушители; г) углекислотные огнетушители

19. Ядерное оружие – это:
а) высокочастотное оружие, основанное на использовании ионизирующего излучения при взрыве ядерного заряда в воздухе, на земле или под землей;

б) оружие массового поражения взрывного действия, основанное на использовании светового излучения за счет большого потока лучистой энергии;
в) оружие массового поражения взрывного действия, основанное на использовании внутриядерной энергии.

20. Электромагнитный импульс – это:

а) электромагнитные соединения, способные поражать людей и животных на больших площадях и проникать в различные сооружения;
б) совокупность явлений, обусловленных существованием, взаимодействием и движением электрических зарядов;
в) кратковременное электромагнитное поле, возникающее при взрыве ядерного боеприпаса в результате взаимодействия гамма-лучей и нейтронов с атомами окружающей среды.

21. В состав химического оружия входят:

а) нервно-паралитические, удушающие, общеядовитые вещества;
б) боевые токсические химические вещества и средства их применения и доставки;
в) капельно-жидкостные вещества, вещества в виде пара и аэрозоля.

22 К основным средствам защиты населения от биологического оружия относятся:

а) исключение контакта между людьми;
б) закаливание организма и физические упражнения;
в) антибиотики, вакциносыворочные препараты.

23. Уничтожение насекомых, способных переносить инфекции, с помощью специальных химических средств – это:

а) дезинфекция;
б) санитарная обработка;
в) дезактивация;
г) дезинсекция.

24. По назначению респираторы классифицируются:

а) промышленные, военные, медицинские, спортивные;
б) фильтрующие и изолирующие;
в) противопылевые, противогазовые, газопылезащитные.

25. Какой из предложенных противогазов пригоден к применению в условиях отсутствия или пониженного содержания кислорода:

а) ГП-5;
б) ГП-7;
в) ИП-4М;

26. Предназначены для защиты людей от последствий аварий и стихийных бедствий, а так же поражающих факторов оружия массового поражения

а) убежища;
б) защитные сооружения;
в) противорадиационные укрытия;
г) щели.

Ключ к тесту по теме 3.1. «Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени».

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	б	б	г	а	б	в	а	в	б	б	б	б	б
2	в	а	б	г	в	б	в	г	а	в	в	а	в
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	а	б	г	б	б	б	а	б	а	в	в	в	а
2	а	а	а	а	б	б	в	б	в	г	в	в	б

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Комплект практических занятий
по дисциплине Безопасность жизнедеятельности

Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности в профессиональной деятельности и в быту

Тема 1.2. Принципы снижения вероятности реализации потенциальных опасностей. Защита от опасностей производственной и бытовой среды.

Практическое занятие №1

Профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту.

Цель: Научить обучающихся правильно понимать основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту.

Теоретическая часть.

В жизненном цикле человек и окружающая его среда обитания образуют постоянно действующую систему «человек – среда обитания».

По природе действия опасности подразделяются на следующие основные группы: физические, химические, биологические, психофизиологические.

К физическим опасностям относятся: шум, вибрация, электромагнитные и ионизирующие излучения, параметры микроклимата (температура, относительная влажность воздуха, подвижность воздуха), атмосферное давление, уровень освещенности, запыленность, загазованность воздуха, и т.д.

К химическим опасностям относятся: ядовитые, токсичные вещества в различных фазовых состояниях (газообразном, жидком или твердом).

Биологические опасности - это опасные и вредные микро и микроорганизмы, продукты их жизнедеятельности и жизнедеятельности людей.

Психофизиологические - статические и динамические перегрузки, умственное перенапряжение, однообразие труда, эмоциональные стрессы.

Источниками естественных негативных воздействий являются стихийные явления в биосфере: изменения климата, грозы, землетрясения и т.п.

Вредный фактор – негативное воздействие на человека, которое приводит к ухудшению самочувствия или заболеванию.

Вредное воздействие на человека – воздействие факторов среды обитания, создающее угрозу жизни и здоровью будущих поколений.

Совокупность и уровень различных факторов производственной среды существенно влияют на условия труда, состояние здоровья и заболеваемость работающих.

Формы интеллектуального труда подразделяются на операторский, управленческий, творческий, труд медицинских работников, труд преподавателей, учащихся, студентов. Эти виды различаются организацией трудового процесса, равномерностью нагрузки, степенью эмоционального напряжения. Работа оператора отличается большой ответственностью и высоким нервно-эмоциональным напряжением. Например, труд авиадиспетчера характеризуется переработкой большого объема информации за короткое время и повышенной нервно-эмоциональной напряженностью. Труд руководителей учреждений, предприятий (управленческий труд) определяется чрезмерным объемом информации, возрастанием дефицита времени для ее переработки, повышенной личной ответственностью за принятые решения, периодическим возникновением конфликтных ситуаций. Труд преподавателей и медицинских работников отличается постоянными контактами с людьми, повышенной ответственностью, часто дефицитом времени и информации для принятия правильного решения, что обусловливает степень нервно-эмоционального напряжения. Наиболее сложная форма трудовой деятельности, требующая значительного объема памяти, напряжения, внимания, – это творческий труд. Труд научных работников, конструкторов, писателей, композиторов, художников, архитекторов приводит к значительному повышению нервно-эмоционального напряжения.

Опасные и вредные факторы в зависимости от характера воздействия подразделяются на

активные - проявляющиеся благодаря заключенной в них энергии (ионизирующие излучения, вибрация и т.п.);

активно - пассивные - проявляющиеся благодаря энергии, заключенной в самом человеке (примером могут служить опасности скользких поверхностей, работы на высоте, острых углов и плохо обработанных поверхностей оборудования и т.п.).

пассивные - проявляющиеся опосредствованно, как например, усталостное разрушение материалов, образование накипи в сосудах и трубах, коррозия и т.п.

Контрольные вопросы:

1.Как классифицируются негативные факторы?

2.Назовите основные требования, предъявляемые к системам освещения, отопления, вентиляции на рабочем месте?

3.Назовите основные факторы риска и методы их преодоления?

Практическая часть.

Разработайте перечень профилактических мер для снижения уровня опасностей:

- на производстве
- в быту
- на природе
- в городе

Тема 1.3 Пожарная безопасность

Практическое занятие №2
Применение первичных средств пожаротушения.

Цель занятия: ознакомиться со способами, средствами и правилами тушения пожаров, устройством и принципами действия первичных средств пожаротушения, освоить модель поведения при эвакуации из образовательного учреждения.

Практические навыки: уметь применять первичные средства пожаротушения, знать месторасположения первичных средств пожаротушения в образовательном учреждении.

Задание 1. Изучите основные способы пожаротушения, различные виды огнегасящих веществ и ответьте на контрольные вопросы.

Пожар – это неконтролируемое горение, причиняющее материальный ущерб, вред жизни и здоровью людей, интересам общества и государства.

Пожары распространяются в зданиях с огромной скоростью, так, например в зданиях с коридорной планировкой – до 5 м/мин. Очень опасны с этой точки зрения старые дома с деревянными перекрытиями. Борьба с пожаром в самом начале возгорания наиболее эффективна. В связи с этим исключительно важным является умение правильно применять различные средства пожаротушения, четко и своевременно организовывать тушение пожаров и возгораний на самых начальных стадиях, не поддаваясь панике.

Выбор способов и средств пожаротушения зависит от объекта, характеристики горящих материалов и класса пожара. Вместе с тем при любом пожаре и загорании тушение должно быть направлено на устранение причин его возникновения и создание условий, при которых горение будет невозможным.

Горение – это химическая реакция окисления горючего вещества сопровождающаяся выделением тепла, дыма и пламени. Для подавления и ликвидации процесса горения необходимо прекратить подачу в зону горения горючего вещества или окислителя либо уменьшить подвод теплового потока в зону реакции.

Основные способы пожаротушения:

- охлаждение очага горения или горящего материала ниже определенных температур с помощью веществ, обладающих большой теплоемкостью;
- изоляция очага горения от воздуха или снижение концентрации кислорода в воздухе путем подачи в зону горения негорючих газов;
- механический срыв пламени сильной струей воды или газа;
- применение специальных химических средств, тормозящих скорость реакции окисления;
- создание преград для распространения огня.

В настоящее время в качестве *средств тушения* используют различные виды огнегасящих веществ. К ним относятся: вода, земля, асбестовые одеяла, пена, огнетушащие порошки, инертные разбавители, автоматические огнегасильные установки. В начальной стадии пожара нужно использовать первичные средства пожаротушения – огнетушители, ведра и емкости с водой, ящики с песком, ломы, топоры, лопаты и т.д.

Песок, покрывая горящую поверхность, прекращает доступ к ней кислорода, препятствует выделению горючих газов и понижает температуру горящего предмета.

Сырой песок обладает токопроводящими свойствами, и поэтому его нельзя использовать при тушении предметов, находящихся под электрическим напряжением. Песок не должен содержать посторонних горючих примесей.

Наиболее простым, дешевым и доступным средством тушения пожара является ***вода.*** Так. Для тушения небольших очагов возгорания можно воспользоваться ближайшим водопроводным краном. Применение воды особенно эффективно при тушении твердых горючих материалов: дерева, бумаги, резины, тканей. Также водой хорошо тушить растворяющиеся в ней жидкости – спирты, ацетон.

Вода может подаваться в зону горения в виде компактных сплошных струй или в распыленном виде. Обладая высокой теплоемкостью, вода оказывает сильное охлаждающее действие на очаг горения. Кроме того, в процессе испарения воды образуется большое количество пара, который изолирует очаг пожара.

Вода при тушении пожаров очень эффективна, но использование ограничено. Например, категорически запрещено тушить водой объекты, находящиеся под напряжением, потому что вода хорошо провидит электрический ток. При возгорании электропроводки и попадании на неё воды возможно короткое замыкание. Так как струя уменьшает сопротивление и может замкнуть, стать проводником тока. Не следует применять воду для тушения бензина, керосина, так как они легче воды, всплывают, процесс горения не прекращается. Так же существует ряд материалов, которые плохо смачиваются. Воду нельзя применять для тушения щелочных металлов, их гидридов, карбидов.

Особенно опасно попадание воду в горящие масляные баки и другие емкости с горящими жидкостями или с плавящимися при нагревании твердыми веществами, так как происходит либо ее бурное вскипание, либо разбрызгивание и выброс горящей жидкости в помещение. В результате увеличивается интенсивность горения и расширяется площадь пожара.

Землю применяют для тушения небольших очагов горения, например: костра, травы и т.д. Землей забрасывают очаг горения, что затрудняет доступ кислорода и прекращает распространения огня.

Асбестовое полотно предназначены для изолирования очага возгорания от доступа воздуха. Этот метод очень перспективен, но применяется лишь на небольшом очаге горения. Горящий предмет следует быстро накрыть кошмой асбестовым полотном или любой плотной тканью, стремясь лучше изолировать его от доступа воздуха и защитить от огня близко расположенные от очага горения электроустановки, электрооборудование и т.д., на которые огонь может перейти.

Пены являются широко распространенным, эффективным и удобным средством для тушения различных легковоспламеняющихся и горючих жидкостей. По способу образования пены можно подразделять на химическую, газовая фаза которой получается в результате химической реакции, и газомеханическую (воздушно-механическую), газовая фаза которой образуется за счет принудительной подачи воздуха или иного газа.

При тушении горючих: жидкостей в небольших открытых емкостях струю пены необходимо направлять на стенку так, чтобы пена, стекая по стенке, плавно покрывала горящую поверхность. При горении разлитой по полу горючей жидкости тушение следует начинать с краев, постепенно покрывая пеной всю горящую поверхность.

В последнее время для тушения пожаров все более широко применяют огнетушащие порошки. Они служат для тушения твердых веществ, различных горючих

жидкостей, газов, металлов, а также установок, находящихся под напряжением. Порошки рекомендуется использовать в начальной стадии пожаров.

Инертные разбавители применяются для объемного тушения. Они снижают концентрацию кислорода и поглощают тепло в зоне горения. К наиболее широко используемым инертным разбавителям относятся азот, двуокись углерода, аргон и их смеси. Недостатками объемного пожаротушения инертными разбавителями являются ограничение размеров защищаемых помещений и опасность поражения людей. Инертные разбавители служат для тушения электрооборудования.

Инертные разбавители не должны применяться для тушения пожаров:

- волокнистых, сыпучих, пористых и других материалов, склонных к самовозгоранию и (или) тлению внутри объема вещества (древесные опилки, хлопок, травяная мука и т.п,);
- химических веществ и их смесей, полимерных материалов, склонных к тлению и горению без доступа воздуха;
- гидридов металлов и порошков металлов (натрий, калий, магний и др.).

Для пожаротушения в помещениях используют ***автоматические огнегасительные установки.*** В зависимости от применяемых огнетушащих веществ автоматические стационарные установки подразделяют на водяные, пенные, газовые и порошковые. Наиболее широкое распространение получили установки водяного и пенного тушения двух типов: спринклерные и дренчерные.

Спринклер (спринклерный оросритель) – составляющая системы пожаротушения, оросительная головка, вмонтированная в спринклерную установку (сеть водопроводных труб, в которых постоянно находится вода или воздух (под давлением). Отверстие спринклера закрыто тепловым замком, рассчитанным на температуру 79, 93, 141 или 182°С. При достижении в помещении температуры определённой величины замок спринклера распаивается, и вода начинает орошать защищаемую зону.

Спринклерная установка пожаротушения предназначена для тушения объектов, в которых температура не опускается ниже 0°С. Принцип действия основан на падении давления в системе. Во время пожара температура в помещении повышается до тех пор, пока термочувствительный элемент в спринклере не разрушится. Термочувствительные элементы в зависимости от температуры разрешения имеют внутри спиртовую жидкость разного цвета. После того как произошло разрушение термочувствительного элемента, вода или водный раствор (раствор пенообразователя в воде) начинает вырываться наружу, давление в системе падает, срабатывает узел управления жидкости, а также запускается насос в насосной станции. Насосные станции -это помещения, в которых расположены насосы и питающий водопровод. Недостатком этой системы является сравнительно большая инерционность - головки вскрываются примерно через 2-3 мин после повышения температуры. Время срабатывания оросителя не должно превышать 300 с для низкотемпературных спринклеров (57 и 68°С) и 600 с для самых высокотемпературных спринклеров.

Спринклерные головки приводят в действие открыванием клапана группового действия, который в обычное время закрыт. Он открывается автоматически или вручную (при этом дается сигнал тревоги). Каждая спринклерная головка орошает 9-12м^2 площади пола.

Дренчерный оросритель - это составляющая системы пожаротушения, распылитель с открытым выходным отверстием. В оросителях дренчерных установок отсутствуют

тепловые замки, поэтому такие системы срабатывают при поступлении сигнала от внешних устройств обнаружения очага возгорания - датчиков технологического оборудования, пожарных извещателей, а также от побудительных систем - трубопроводов, заполненных огнетушащим веществом, или тросов с тепловыми замками, предназначенных для автоматического и дистанционного включения дренчерных установок.

Дренчерная система пожаротушения - это система труб, заполненная водой и оборудованная распылительными головками - дренчерами. В них в отличие от спринкерных головок выходные отверстия для воды (диаметром 8, 10 и 12,7 мм) постоянно открыты. Поэтому при включений дренчерной установки пожаротушения орошается вся площадь помещения. Эти установки предназначены для защиты помещений, в которых возможно очень быстрое распространение пожара. Включение дренчерной системы в действие производится вручную или автоматически по сигналу автоматического извещателя.

Пожарные щиты первичных средств пожаротушения предназначены для концентрации и размещения в определенном месте ручных огнетушителей, немеханизированного пожарного инвентаря и инструмента, применяемого при ликвидации загораний в одноэтажных зданиях, где не предусмотрено противопожарное водоснабжение. Пожарный щит имеет порядковый номер, располагается в доступном месте и окрашивается в красный сигнальный цвет. Допускается установка пожарных щитов в виде навесных шкафов с закрывающимися дверцами, которые позволяют визуально определить вид хранящихся средств пожаротушения и инвентаря. Дверцы должны быть опломбированы и открываться без ключа и больших усилий. Необходимо, чтобы крепление средств пожаротушения и инвентаря обеспечивало быстрое их снятие без специальных приспособлений или инструмента. Количество пожарных щитов на объекте не регламентируется и определяется только спецификой местных условий, а также удобством их пользования и надзора за их содержанием. Пожарный щит должен содержаться в чистоте.

Пожарные щиты содержат следующий инвентарь: лопату, топор, лом, багор, ведро (рис. 1). При помощи этих инструментов можно открыть запертую дверь в комнату, где произошло возгорание, засыпать небольшой очаг песком или залить водой. Этими инструментами можно отделить горящую часть строения или мебели, предотвратив распространение огня на другие предметы. Пожарный инвентарь должен использоваться только в случае пожара и всегда находиться в хорошем состоянии и строго на своих местах.

Внизу, под пожарным щитом, располагается ящик с песком. Песок применяют для тушения небольших количеств разлитых по полу или земле горящих жидкостей. Он должен быть сухим. Регулярно песок осматривается и при комковании просушивается и просеивается. Специальный металлический ящик для песка окрашивается в красный цвет, Ящик плотно закрывают для предохранения песка от загрязнения и увлажнения. На ящике делают надпись «Песок на случай пожара».

Пожарный рукав (рис. 2) является одним из обязательных средств тушения пожара и противопожарного оборудования, которым должны оснащаться любые общественные здания. Он представляет собой специальный гибкий трубопровод, предназначенный для транспортировки воды или других огнетушащих составов под

Рисунок 1

высоким давлением к месту пожара или очагу возгорания. Пожарные рукава имеют свою классификацию, основанную на месте применения этих средств пожаротушения.

Пожарный рукав прост в обращении и очень эффективен в борьбе с огнем. В настоящее время выпускается достаточно большое разнообразие пожарных рукавов. В основном они изготавливаются из брезента или синтетической ткани и пропитываются специальным составом.

Пожарный кран - это комплект, состоящий, из клапана, установленного на пожарном трубопроводе и оборудованного пожарной соединительной головкой, пожарного рукава (шланга) с ручным стволом, с помощью которого струя воды направляется точно в очаг пожара. Расположение пожарных кранов в помещении образовательных учреждений (и в других организациях) и длина рукавов рассчитываются таким образом, чтобы можно было потушить очаг возгорания в любом помещении. Все элементы комплекта должны находиться в соединенном состоянии.

При подготовке комплекта лучше действовать вдвоем. Необходимо открыть дверцу пожарного комплекта, взять ствол и растянуть рукав на всю длину, избегая закручивания и резких перегибов. По готовности комплекта к тушению второй человек полностью открывает кран.

Рисунок 2

Контрольные вопросы

1. Каковы основные способы пожаротушения?
2. В каких случаях воду нельзя использовать в качестве средства тушения пожаров?
3. Можно ли использовать сырой песок для тушения электроустановок? Почему?
4. Как различают пены по способу их образования?
5. Что относится к первичным средствам пожаротушения?
6. Что представляет собой спринклерная система пожаротушения?
7. Что такое дренчерная система пожаротушения?
8. Что такое пожарные щиты? Как определяется необходимое для организации количество пожарных щитов?
9. Какой инвентарь находится на пожарном щите?
10. Что такое пожарный рукав?

Задание 2. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу. При выполнении данного задания необходимо использовать теоретический материал к заданию 1.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Что называют пожаром?	1	огнетушители, ведра и емкости с водой, ящики с песком, ломы, топоры, лопаты и т.д.
2	Горение - это	2	специальный гибкий трубопровод, предназначенный для транспортировки воды или других огнетушащих составов под высоким давлением к месту пожара или очагу возгорания
3	Основные способы пожаротушения:	3	прекращает доступ к горящей поверхности кислорода, покрывая ее, препятствует выделению горючих газов и понижает температуру горящего предмета. В сыром состоянии обладает токопроводящими свойствами, и поэтому его нельзя использовать при тушении предметов, находящихся под электрическим напряжением
4	Дренчерный ороситель - это	4	широко распространенным, эффективным и удобным средством для тушения различных легковоспламеняющихся и горючих жидкостей. По способу образования можно подразделять на химическую и газомеханическую (воздушно-механическую)
5	Спринклерный ороситель - это	5	предназначен для концентрации и размещения в определенном месте ручных огнетушителей, немеханизированного пожарного инвентаря и инструмента, применяемого при ликвидации загораний на объектах, в складских помещениях и на строительных площадках
6	В начальной стадии развития пожара можно использовать	6	неконтролируемое горение, причиняющее материальный ущерб, вред жизни и здоровью

	первичные (портативные) средства пожаротушения -		граждан, интересам общества и государства
7	Пены являются	7	составляющая системы пожаротушения. распылитель с открытым выходным отверстием. В оросителях отсутствуют тепловые замки, поэтому такие системы срабатывают при поступлении сигнала от внешних устройств обнаружения очага возгорания – датчиков технологического оборудования, пожарных извещателей, а также от побудительных систем - трубопроводов, заполненных огнетушащим веществом, или тросов с тепловыми замками
8	Вода является	8	реакция окисления горючего вещества с выделением тепла, дыма и пламени
9	Песок	9	охлаждение очага горения или горящего материала с помощью веществ (например, воды), обладающих большой теплоемкостью; прекращение поступления в зону горения воздуха и горючего вещества, то есть изоляция очага горения от атмосферного воздуха или снижение концентрации кислорода в воздухе путем подачи в зону горения инертных компонентов. Осуществляется покрытием горящих материалов пеной, войлоком, асбестовым покрывалом, засыпкой песком; применение специальных химических средств, тормозящих скорость реакции окисления; механический срыв пламени сильной струей газа или воды; создание преград для распространения огня
10	Пожарный щит первичных средств пожаротушения	10	составляющая системы пожаротушения, оросительная головка, вмонтированная в специальную установку (сеть водопроводных труб, в которых постоянно находится вода или воздух под давлением). Отверстие закрыто тепловым замком, рассчитанным на температуру 79, 93, 141 или 182°С. При достижении в помещении температуры определенной величины замок распаивается, и вода начинает орошать защищаемую зону
11	Пожарный рукав представляет собой	11	наиболее простым, дешевым и доступным средством тушения пожара. Она может подаваться в зону горения в виде компактных сплошных струй или в распыленном виде

Задание 3. Изучите назначение, классификацию, устройство и принцип действия первичных средств тушения пожаров, ответьте на контрольные вопросы.

Огнетушители играют огромную роль при тушении пожара в начальной стадии. Действуя огнетушителем, необходимо приблизиться к огню на безопасное расстояние в

несколько метров и, наклонившись, ударить распределителем о твердый предмет. Огнетушитель хотя и очень эффективен, но работает недолго, поэтому его струю надо сосредоточить на чем-то одном. Поскольку от пламени идет очень сильный жар, то первую, пробную струю нужно направить в пространство перед собой, а уже затем тушить горящие предметы короткими и точными струями, помня о том, что емкости сосуда хватает лишь на несколько минут. Тушить огонь следует в первую очередь для того, чтобы открыть проход отрезанным огнем людям.

Огнетушители - это технические устройства, которые предназначаются для тушения очагов горения в начальной стадии, а также для противопожарной защиты небольших сооружений, машин и механизмов. Огнетушителями по требованию Роспожнадзора должны быть оборудованы все образовательные учреждения и другие организации, склады, офисы, Также они необходимы для обеспечения личной безопасности дома, семьи, близких людей, имущества.

Огнетушители классифицируются по ряду параметров, а именно: объему корпуса, виду пусковых устройств, способу подачи огнетушащего состава, виду огнетушащих средств. *По объему корпуса* огнетушители условно подразделяют:

- на ручные малолитражные с объемом корпуса до 5 л (такой можно возить с собой в машине);
- промышленные ручные с объемом корпуса от 5 до 10 л (для офиса или дома);
- стационарные и передвижные с объемом корпуса свыше 10 л (для промышленных предприятий). Корпуса огнетушителей с большим объемом заряда устанавливаются на специальные тележки.

По *виду пусковых устройств* огнетушители подразделяют на три группы:

- с вентильным затвором;
- запорно-пусковым устройством пистолетного типа;
- пуском от постоянного источника давления.

По *способу подачи* огнетушащего состава выделяют четыре группы огнетушителей:

- под давлением газов, образующихся в результате химической реакции компонентов заряда;
- давлением газов, подаваемых из специального баллончика, размещенного в корпусе огнетушителя;
- давлением газов, предварительно закачанных непосредственно в корпус огнетушителя;
- собственным давлением огнетушащего вещества.

В соответствии с видом применяемого огнетушащего средства огнетушители могут быть:

- водные;
- пенные (химические, химические воздушно-пенные, воздушно-пенные);
- газовые (углекислотные, аэрозольные - хладоновые, бромхладоновые);
- порошковые.

Наибольшее распространение получили пенные, газовые и порошковые огнетушители. Водные огнетушители (ранней конструкции) применяются только в лесной отрасли и для подразделений разведки пожарной охраны и поэтому здесь рассматриваться не будут. Рассмотрим назначение и устройство некоторых огнетушителей.

Воздушно -пенные огнетушители (ОВП) предназначены для тушения твердых веществ и материалов, загораний тлеющих материалов, горючих жидкостей (масла, керосин, бензин, нефть) на промышленных предприятиях, складах горючих материалов. Данные огнетушители не предназначены для тушения загораний веществ, горение которых может происходить без доступа воздуха (алюминий, магний и их сплавы, натрий и калий), и электрооборудования, находящегося под напряжением. Эти огнетушители должны эксплуатироваться в диапазоне рабочих температур от 5 до 50ºС. Промышленность выпускает ручные воздушно-пенные огнетушители типа ОВП-5 и ОВП-10, а также перевозимые на тележках ОВП-50 (рис.3).

Рисунок 3

Заряжают огнетушители ОВП-5 и ОВП-10 в следующем порядке. Готовят раствор пенообразователя при температуре воды 15...20ºС, через воронку заливают его в корпус огнетушителя, устанавливают баллон с диоксидом углерода CO_2 и пломбируют рычаг.

Для приведения огнетушителя в действие необходимо снять его с помощью транспортной рукоятки и поднести к месту горения, сорвать пломбу и нажать на рычаг запорно-пускового устройства. При этом игла прокалывает мембрану баллона и газ по сифонной трубке устремляется в корпус. Пену следует направить на очаг горения. При работе огнетушитель держат в вертикальном положении.

Зимой огнетушители обычно хранят в теплых помещениях. Проверку и зарядку баллонов с CO_2 выполняют на специальных зарядных станциях.

Химические пенные огнетушители (ОХП) предназначены для тушения горящих твердых материалов и горючих жидкостей. Область применения их почти безгранична, за исключением тех случаев, когда огнетушащее средство способствует развитию процесса горения или проводят электрический ток. Категорически запрещается их использование для тушения горящих кабелей и проводов, находящихся под напряжением, а также щелочных материалов.

Химические пенные огнетушители просты по устройству, при правильном содержании надежны в эксплуатации. Механизм образования в огнетушителе химической пены следующий. Заряд огнетушителя двухкомпозиционный: щелочной и

кислотный. Щелочная часть представляет собой водный раствор двууглекислой соды (бикарбоната натрия NaHCOз). В щелочной раствор добавляют небольшое количество вспенивателя. Кислотная часть ОХП - смесь серной кислоты H_2SO_4 с сульфатом оксидного железа Fe2(SOп)з или сульфата алюминия Alr(SOa)з. Ее хранят в специальном полиэтиленовом стакане. Щелочной раствор заливают непосредственно в корпус огнетушителя. При соединении щелочной и кислотной частей происходят реакции. Образующийся при этом CO_2, интенсивно вспенивает щелочной раствор и выталкивает его через спрыск наружу. Вспениватель и образующийся при реакции гидроксид железа $Fe(OH)_3$ повышают стойкость пены.

Рисунок 4

Рисунок 5

Для приведение огнетушителя ОХП-10 (рис.4) в действие поворачивают ручку запорного устройства на 180°С, опрокидывают корпус вверх дном, горловиной вниз, выходящую струю пены направляют на очаг горения твердых веществ или, начиная с ближнего края, покрывают пеной поверхность горящей жидкости.

Углекислотные (газовые) огнетушители (ОУ) предназначены для тушения небольших очагов горения веществ, материалов и электроустановок, за исключением веществ, которые горят без доступа кислорода. Углекислотные огнетушители получили наибольшее распространение из-за их универсального применения, компактности и эффективности тушения.

В качестве огнегасительного средства используют CO_2 - бесцветный газ с едва ощутимым запахом, который не горит и не поддерживает горения, обладает диэлектрическими свойствами.

Диоксид углерода в жидком газообразном состоянии, попадая в зону горения, понижает концентрацию (содержание) кислорода, охлаждает горящие предметы, и в

результате горение прекращается. С помощью CO_2 приостанавливают горение как на поверхности, так и в замкнутом объеме. Достаточно 12- 15% содержания CO_2 в окружающей среде, чтобы горение прекратилось.

При эксплуатации углекислотных огнетушителей тщательно наблюдают за утечкой газа. Если обнаружена утечка огнетушителей, они сдаются в ремонт в специализированные мастерские.

Для тушения электроустановок и приборов, находящихся под током, а также многих твердых и жидких горючих веществ применяются углекислотные огнетушители типа ОУ-2, ОУ-5 (рис.5), ОУ-8.

Огнетушитель углекислотный ручной состоит из металлического баллона, в котором под давлением 170 кг/см^2 находится жидкая углекислота, вентиля с сифонной трубкой и раструба. Вентиль снабжен предохранительной мембраной, разрывающейся при температуре 50ºС и при повышении давления в баллоне до 220 кг/см^2.

При приведении огнетушителя в действие раструб направляют на горящий предмет и открывают вентиль. Благодаря мгновенному расширению и резкому понижению температуры до – 55ºС жидкая углекислота выбрасывается в виде углекислого снега. Время действия углекислотных огнетушителей 25-60 с, дальность действия - 1,5-3,5 м.

Аэрозольные огнетушители предназначены для тушения загорания небольших очагов легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, твердых веществ, электроустановок, находящихся под напряжением, и различных материалов, кроме щелочных металлов и кислородосодержащих веществ, то есть веществ, которые горят без доступа кислорода.

В аэрозольных огнетушителях в качестве огнетушащего средства применяют парообразующие углеводороды (бромистый этил, хладон, смесь хладонов или смесь бромистого этила с хладоном и др.). В огнетушитель закачного типа нагнетается огнегасителъное средство либо огнегасильное вещество и дополнительный (рабочий) газ (например, воздух, азот). Ручные аэрозольные огнетушители имеют рабочие объемы заряда: 0,25; 0,5; 1,0 л. Огнетушители аэрозольного типа просты по устройству, при правильном содержании надежны в эксплуатации. Эти малогабаритные, облегченные огнетушители широко применяются для технического оснащения легкового автотранспорта.

Недостаток аэрозольных огнетушителей заключается в том, что при работе с ними надо соблюдать технику безопасности, так как огнетушащие вещества являются нежелательными для вдыхания человеком.

Порошковые огнетушители – это самый популярный вид огнетушителей, их применяют для ликвидации всех типов возгораний. Выпускают три типа порошковых огнетушителей: ручные (переносные), передвижные и стационарные. В качестве огнетушащего вещества используют порошки общего и специального назначения.

Ручной порошковый огнетушитель ОП-5 предназначен для тушения небольших загораний на мотоциклах, легковых и грузовых автомобилях, сельскохозяйственной техники. Также он эффективен для тушения электроустановок, находящихся под напряжением. Такими огнетушителями рекомендуется оборудовать противопожарные щиты на химических объектах, в гаражах, мастерских, офисах, гостиницах и квартирах. Огнетушитель эффективно работает при температуре от -50 до +50ºС.

Принцип действия огнетушителя ОП-5 заключается в следующем. При срабатывании запорно-пускового устройства прокалывается заглушка баллона с рабочим газом (азот, углекислый газ). Газ по трубке подвода поступает в нижнюю часть корпуса огнетушителя и создает избыточное давление. Порошок вытесняется по сифонной трубке в шланг к стволу. Нажимая на курок ствола, можно подавать порошок порциями. Порошок, попадя на горящее вещество, изолирует его от кислорода воздуха.

Чтобы привести в действие огнетушители ОП-5, необходимо сорвать пломбу, выдернуть чеку. Затем поднять рычаг до отказа, направить ствол-насадку на очаг пожара и нажать на курок; через 5 с приступить к тушению пожара.

К недостатку порошковых огнетушителей можно отнести то, что после использования огнетушителя не всегда удается убрать порошок. Например, при тушении двигателя автомобиля масло, порошок и температура создают такие побочные явления, что восстановить работоспособность двигателя бывает очень трудно.

При хранении огнетушителя и работе с ним не допускается:

- подвергать огнетушитель при хранении воздействию прямых солнечных лучей, атмосферных осадков, агрессивных сред;
- направлять струю огнетушащего вещества в сторону близко стоящих людей;
- хранить огнетушитель вблизи нагревательных приборов;
- использовать огнетушитель не по назначению.

Запрещается:

- эксплуатировать огнетушители при появлении вмятин, вздутий или трещин на корпусе огнетушителя, на запорно-пусковой головке, а также при нарушении герметичности соединений узлов;
- производить любые работы, если в корпусе огнетушителя находится избыточное давление;
- наносить удары по огнетушителю или по источнику вытесняющего газа.

Контрольные вопросы

1. Что такое огнетушитель?
2. Как классифицируются огнетушители по объему корпуса?
3. Как классифицируются огнетушители по виду пусковых устройств?
4. Как классифицируются огнетушители по способу подачи огнетушащего состава?
5. Как классифицируются огнетушители по виду огнетушащего средства?
6. Для чего предназначены воздушно-пенные огнетушители?
7. Для чего предназначены химические пенные огнетушители?
8. Можно ли использовать углекислотные огнетушители для тушения электроустановок?
9. Можно ли использовать аэрозольные огнетушители для тушения электроустановок?
10. Какими огнетушителями рекомендуется оборудовать легковые и грузовые автомобили?
11. В чем недостаток порошковых огнетушителей?
12. Что запрещается при эксплуатации огнетушителей?
13. Что не допускается при работе с огнетушителями?

Задание 4. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу. При выполнении данного задания необходимо использовать теоретический материал к заданию 3.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Огнетушители - это	1	с вентильным затвором; с запорно-пусковым устройством пистолетного типа; с пуском от постоянного источника давления
2	Воздушно-пенные огнетушители	2	подвергать огнетушитель при хранении воздействию прямых солнечных лучей| атмосферных осадков, агрессивных сред; направлять струю огнетушащего вещества в сторону близко стоящих людей; хранить огнетушитель вблизи нагревательных приборов; использовать огнетушитель не по назначению
3	Химические пенные огнетушители	3	ввиду небольшой продолжительности работы приводить в действие непосредственно возле очага горения, огнегасительную струю направлять на участки повышенного горения, сбивая пламя вверх и стремясь быстро и равномерно покрыть огнетушащим веществом большую площадь горения
4	Углекислотные (газовые) огнетушители	4	предназначены для тушения возгорания твердых, жидких и газообразных веществ, возможно их применение для тушения электроустановок, находящихся под напряжением до 1 000В. Рекомендуется оборудовать ими легковые и грузовые автомобили, сельскохозяйственную технику, противопожарные щиты на химических объектах, в гаражах, мастерских, офисах, гостиницах и квартирах
5	Аэрозольные огнетушители	5	эксплуатировать огнетушители при появлении вмятин, вздутий или трещин на корпусе огнетушителя, на запорно-пусковой головке, а также при нарушении герметичности соединений узлов; производить любые работы, если в корпусе огнетушителя находится избыточное давление; наносить удары по огнетушителю или по источнику вытесняющего газа
6	Порошковые огнетушители	6	предназначены для тушения небольших очагов горения веществ, материалов и электроустановок, за исключением веществ, которые горят без доступа кислорода. Они получили наибольшее распространение из-за их универсального применения, компактности и эффективности тушения
7	По виду пусковых устройств огнетушители подразделяют на группы:	7	технические устройства, которые предназначаются для тушения очагов горения в начальной стадии, а также для

			противопожарной защиты небольших сооружений, машин и механизмов
8	В соответствии с видом применяемого огнетушащего средства огнетушители могут быть:	8	предназначены для тушения горящих твердых материалов и горючих жидкостей. Категорически запрещается их использование для тушения горящих кабелей и проводов, находящихся под напряжением, а также щелочных материалов. Область применения их почти безгранична, за исключением тех случаев, когда огнетушащее средство способствует развитию процесса горения или проводит электрический ток. Они просты по устройству, при правильном содержании надежны в эксплуатации
9	При хранении огнетушителя и при работе с ним не допускается:	9	предназначены для тушения твердых веществ и материалов, загораний тлеющих материалов, горючих жидкостей на промышленных предприятиях, складах горючих материалов. Данные огнетушители не предназначены для тушения загораний веществ, горение которых может происходить без доступа воздуха (алюминий, магний и их сплавы, натрий и калий), и электрооборудования, находящегося под напряжением
10	При использовании огнетушителей запрещается:	10	предназначены для тушения загорания небольших очагов легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, твердых веществ, электроустановок, находящихся под напряжением, и различных материалов, кроме щелочных металлов и кислородосодержащих веществ, то есть веществ, которые горят без доступа кислорода
11	Как необходимо применять огнетушитель?	11	водные; пенные (химические, химические воздушно-пенные, воздушно-пенные); газовые (углекислотные, аэрозольные - хладоновые, бромхладоновые); порошковые

Задание 5. Изучите правила пожаротушения, правила поведения во время пожара и правила эвакуации из образовательного учреждения, ответьте на контрольные вопросы.

Основными причинами пожара являются: нарушение правил противопожарной безопасности при обращении с огнем, при пользовании электрическим и газовым оборудованием, хранении и использовании горючих и взрывоопасных материалов; утечки газа, перегрузки и неисправности электросетей.

Требования противопожарной безопасности - это специальные условия социального и технического характера, установленные в целях обеспечения пожарной безопасности законодательством РФ, нормативными документами или уполномоченными государственными органами.

Во время пожара наиболее опасными факторами являются:

- открытый огонь и искры;

- высокая температура воздуха, особенно если воздух влажный;
- токсичные продукты горения;
- пониженная концентрация кислорода;
- обрушивающиеся части конструкций;
- паника.

Правила поведения во время пожара.

На случай пожара администрацией образовательного учреждения, предприятия, фирмы для каждого кабинета, помещения, лаборатории, цеха, этажа и здания в целом должен быть разработан план, предусматривающий порядок и последовательность действий при тушении огня, конкретных исполнителей, схему эвакуации людей.

По возможности сохраняя спокойствие, следует очень быстро реагировать на пожар, чтобы подавить его в зародыше и не дать распространиться. Помните, что все пожары вначале бывают небольшими - их легко затушить даже стаканом воды.

При пожаре, который явно нельзя потушить собственными силами, старший (назначенный в соответствии с планом, должностью, опытом, инициативой) должен немедленно сообщить о факте пожара. Огонь, с которым нельзя справиться в короткое время, требует работы пожарных. Звонить в МЧС по номеру 101, 01, 112 и вызывать пожарных надо сразу. Необходимо дать четкую информацию: точный адрес, место пожара (помещение, этаж), время загорания, цвет дыма, свою фамилию, номер своего телефона для получения дальнейших уточнений; возможность угрозы для людей. Следует незамедлительно сообщить о пожаре людям, работающим в соседних помещениях, предотвратить панику, помочь организовать эвакуацию персонала и встречу пожарной команды.

Для предотвращения распространения пожара необходимо:

- отключить газ, электричество, выключить вентиляцию;
- закрыть дверцы вытяжных шкафов, все окна и двери, так как доступ свежего воздуха и сквозняк лишь усилят пламя;
- вынести легковоспламеняющиеся вещества и материалы, баллоны с газом; в рабочих помещениях - остановить работающие машины и механизмы, охладить водой легковоспламеняющиеся материалы;
- привести в готовность первичные средства пожаротушения (пожарные рукава от кранов, огнетушители, песок, асбестовое полотно и т. п.) и индивидуальные средства защиты (противогазы, огнестойкие фартуки, костюмы, рукавицы), в случае необходимости применить их.

При тушении пожара надо перекрыть газ, выключить электричество, закрыть огонь куском асбеста, затем убрать от очага пожара легковоспламеняющиеся жидкости (ЛВЖ), горючие предметы. При необходимости применить средства пожаротушения.

Для тушения ЛВЖ используются песок, огнезащитная ткань, пенные огнетушители типа ОХП или ОВП. Горящие электроустановки следует сразу отключить. Если это сделать невозможно, применяют неэлектропроводящие огнегасительные средства: песок, огнезащитную ткант, углекислотные огнетушители.

При необходимости вызвать «Скорую помощь», оказать первую помощь пострадавшим.

Первая помощь при пожарах и ожогах заключается в быстром удалении людей из зоны огня, дыма и тушении горящей на человеке одежды.

При этом следует помнить:

- при воспламенении одежды пострадавшему нельзя бегать. Надо быстро отойти от очага загорания и попытаться снять или сорвать горящую одежду. Сбивать пламя следует, обернув руку (например, мокрой тканью);
- если горит большая часть одежды, то потерпевшего нужно немедленно уложить на пол, чтобы не пострадали голова и тело, и обливать водой (порциями не менее 3 л) или поливать из шланга, брандспойта;
- чтобы сбить пламя при тушении ЛВЖ, следует использовать огнезащитнуую ткань (асбест), песок, а затем охлаждать место горения водой. Можно также применять пенный (лучше всего воздушно-пенный) огнетушитель (но не углекислотный!). При этом пострадавший должен закрыть глаза;
- до прихода врача или приезда «Скорой помощи» обожженные участки тела охлаждают толстым слоем мокрой ткани, полиэтиленовыми мешочками со снегом или льдом;
- не следует смачивать холодной водой участки с ожогами II-IV степени, нельзя использовать раствор перманганата калия, различные масла, жиры, вазелин. Места таких ожогов можно изолировать чистой мягкой тканью, смоченной этиловым спиртом;
- с обожженного участка нельзя снимать прилипшие остатки обгоревшей одежды и как-либо иначе очищать его.

После спасения всех людей первая задача - успокоить их. Затем пострадавших перевозят в безопасное место, используя наиболее короткую дорогу.

Если люди застигнуты врасплох огнем или дымом и от этого теряют сознание, то их нужно искать рядом с лестницей, у окон или у других выходов. Дети, испугавшись пожара, могут прятаться в укромных местах, например под столом или кроватью, и почти никогда не отзываются на незнакомые голоса.

До прибытия пожарных надо попытаться предотвратить распространение огня, обливая водой или накрывая мокрым полотенцем наиболее опасные с точки зрения возгорания места. Потушив источник возгорания, следует проверить, нет ли других очагов. Особое внимание обращать на малопосещаемые помещения.

Модель поведения при эвакуации из горящего здания.

- При появлении запаха дыма смочите водой любую тряпку, прикройте ею органы дыхания и постарайтесь как можно скорее выбраться из горящего здания. Наденьте на себя максимум одежды, обильно смочите ее водой.
- Категорически запрещается пользоваться лифтом - из-за пожара может отключиться электричество, тогда лифт остановится и его пассажиры окажутся в ловушке. Спускайтесь вниз по лестнице, если огнем охвачены верхние этажи. Если огонь внизу, поднимайтесь наверх, пробираться через огонь очень опасно. Если на лестнице сильное задымление, пытайтесь пробраться на крышу и там ожидайте МЧС. Если находитесь на нижних этажах, можно выбраться через окно или балкон.
- Если воспользоваться лестницей невозможно, а огонь приближается, то откройте окно, сбросьте вниз матрасы, ковры, подушки – все, что может смягчить падение. Попытайтесь уменьшить высоту прыжка, воспользовавшись связанными в виде веревки занавесками, простынями.

Модели поведения при небольшом пожаре.

Возгорание необходимо начать тушить как можно раньше, при ликвидации небольшого пожара важна каждая секунда. Чаще всего в доме пожары начинаются на

кухне. На очаг возгорания нужно скорее накинуть смоченное водой одеяло, пальто, постельное белье - любую не синтетическую накидку, которая окажется у вас под рукой. Надо перекрыть доступ кислорода к очагу возгорания. Если загорелись занавески, то огонь можно сбить мокрой или обмотанной мокрой тряпкой шваброй, метлой. Сбив пламя, следует сразу же залить очаг возгорания водой. Смочите водой любую тряпку и прикройте ею органы дыхания, так как вдыхать дым очень опасно. После ликвидации возгорания вынесите дымящиеся вещи на улицу.

В квартирах пожары в основном происходят из-за возгорания домашних бытовых приборов, прежде всего компьютеров и телевизоров. Короткое замыкание внутри корпуса компьютера или телевизора может привести к пожару, особенно если корпус сильно запылен. Пыль отличный проводник электричества. Поэтому чаще протирайте пыль, не храните на системном блоке газеты, книги, бумаги.

Если произошло возгорание, то первым делом выключите прибор из сети. При горении компьютера или телевизора выделяется ядовитый дым, поэтому накиньте на прибор пальто или одеяло, чтобы перекрыть доступ воздуха к очагу возгорания и не отравиться дымом. Категорически запрещается заливать компьютер или телевизор водой, вас может ударить током.

Если загорелась мебель, то заливайте ее водой. Современную мебель обычно делают из синтетических материалов, в результате она легко загорается и очень токсична при горении, поэтому при тушении надо соблюдать большую осторожность. Если огонь разгорелся, то срочно покиньте квартиру и вызовите МЧС.

Возгорание сковороды происходит из-за слишком большого количества жира в ней. Если это случилось, то накройте сковороду мокрым полотенцем или крышкой. Ни в коем случае не заливайте огонь водой - раскаленный жир может выплеснуться на вас и привести к сильным ожогам. Не пользуйтесь для тушения пожара деревянной разделочной доской - она может загореться.

Контрольные вопросы

1. Что разрабатывается администрацией предприятий на случай возникновения пожара?
2. Каковы действия людей в случае возникновения пожара, который не может быть ликвидирован собственными силами?
3. Как оказать первую помощь при пожаре?
4. Что делать при воспламенении одежды пострадавшего?
5. В чем состоит первая помощь при ожогах?
6. Как правильно себя вести при эвакуации из горящего здания?
7. Что делать при небольшом пожаре в квартире?

Задание 6. Изучите организацию работы по противопожарной безопасности в образовательном учреждении. Для выполнения данного задания проводится экскурсия по образовательному учреждению. Цель экскурсии – ознакомление с местами расположения первичных средств пожаротушения и отработка модели поведения при пожаре. Во время экскурсии необходимо внимательно рассмотреть план эвакуации студентов и персонала образовательного учреждения (во время пожара на это не будет времени), изучить маршрут эвакуации от кабинета безопасности жизнедеятельности до аварийного выхода, пройти по этому маршруту и запомнить его.

Обучающимся следует обратить внимание на следующие моменты:

вид огнетушителя и правила приведения его в действие;
место расположения пожарного крана, ближайшего к учебному кабинету БЖД, и его комплектацию;
место расположения пожарного щита и его комплектацию;
порядок действия в случае возникновения пожара в образовательном учреждении.
план эвакуации;
места расположения эвакуационных выходов.

Задание 7. Внимательно прочитайте утверждения, оцените их правильность и разместите их в соответствующие графы таблицы («Правильно» или «Неправильно»). При выполнении данного задания необходимо использовать теоретический материал к заданию 5.

Правильно	Неправильно

1. При возгорании сковороды необходимо залить ее водой.
2. Если загорелась мебель, пытайтесь тушить ее водой.
3. Загоревшиеся компьютер или телевизор нельзя тушить водой.
4. Если загорелась занавеска, сбивайте огонь мокрой тряпкой, шваброй или метлой.
5. Токсичные продукты, выделяемые при горении, не опасны для человека.
6. Чтобы быстрее выбраться из горящего здания, воспользуйтесь лифтом.
7. Если вы почувствовали запах дыма, постарайтесь не покидать комнату.
8. Возгорание необходимо начать тушить как можно раньше.
9. Мебель с трудом воспламеняется и легко тушится.
10. Короткое замыкание внутри корпуса может привести к возгоранию компьютера или телевизора.
11. Дети, испугавшись пожара, почти никогда не отзываются на незнакомые голоса.
12. Если вы собираетесь покинуть помещение из-за пожара, то постарайтесь надеть на себя как можно меньше одежды, чтобы она не мешала при движении.
13. При обнаружении пожара надо сразу перекрыть газ , выключить, электричество.
14. При вызове МЧС при пожаре необходимо четко сообщить точный адрес, место пожара (помещение, этаж), время возгорания, цвет дыма, свою фамилию, номер своего телефона.
15. Лучше не сообщать о пожаре людям, работающим по соседству, чтобы избежать паники.
16. При пожаре надо распахнуть все окна и двери, чтобы не задохнуться от дыма.

Раздел 2. Основы военной службы (юноши)
Тема 2.2. Основы военной службы

Практическое занятие № 8
Прохождение военной службы по призыву

Цель занятия: познакомить учащихся с организацией и порядком призыва на военную службу, сформировать у учащихся общее представление о порядке прохождения военной службы по призыву в современных условиях.

Задание 1. Изучите теоретический материал и ответьте на контрольные вопросы.

Порядок, сроки призыва граждан на военную службу и порядок прохождения военной службы по призыву определяется Федеральным законом от 28.03.1998 N 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе" и Положением «О порядке прохождения военной службы».

Призыву на военную службу подлежат граждане мужского пола в возрасте от 18 до 27 лет, состоящие на воинском учете или не состоящие, но обязанные состоять на воинском учете и не пребывающие в запасе.

Призыв граждан на военную службу осуществляется на основании указов Президента РФ Призыв осуществляется два раза в год с 1 апреля по 15 июля и с 1 октября по 31 декабря.

Решение о призыве граждан на военную службу может быть принято только после достижения ими возраста 18 лет.

От призыва на военную службу освобождаются граждане:

а) признанные ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья;

б) проходящие или прошедшие военную службу в Российской Федерации;

в) проходящие или прошедшие альтернативную гражданскую службу;

г) прошедшие военную службу в другом государстве в случаях, предусмотренных международными договорами РФ;

Право на освобождение от призыва на военную службу имеют граждане:

а) имеющие предусмотренную государственной системой научной аттестации ученую степень;

б) являющиеся сыновьями (родными братьями): военнослужащих, погибших при прохождении военной службы.

Граждане, признанные не годными к военной службе по состоянию здоровья, *освобождаются от исполнения воинской обязанности*.

Отсрочка от призыва на военную службу предоставляется гражданам:

а) признанным временно не годными к военной службе по состоянию здоровья, - на срок до одного года;

б) занятым постоянным уходом за отцом, матерью, женой, родным братом, родной сестрой, дедушкой, бабушкой или усыновителем, если отсутствуют другие лица, обязанные по закону содержать указанных граждан;

в) имеющим ребенка и воспитывающим его без матери ребенка;

г) имеющим двух и более детей;

д) имеющим ребенка-инвалида в возрасте до трех лет;

з) поступившим на службу в органы внутренних дел, ГПС и др. - на время службы в указанных органах и учреждениях;
и) имеющим ребенка и жену, срок беременности которой составляет не менее 26 недель;
к) избранным депутатами Государственной Думы Федерального Собрания РФ - на срок полномочий в указанных органах.
Право на отсрочку от призыва на военную службу имеют граждане:
обучающиеся по очной форме обучения в: организациях среднего общего образования, среднего профессионального образования, высшего образования и др. на период освоения указанных образовательных программ
Отсрочка от призыва на военную службу предоставляется гражданину только один раз.
Призыв на военную службу включает:
явку на медицинское освидетельствование и заседание призывной комиссии;
явку в указанные в повестке военного комиссариата время и место для отправки к месту прохождения военной службы и нахождение в военном комиссариате до начала военной службы.
На мероприятия, связанные с призывом на военную службу, граждане вызываются повестками военного комиссариата.
При призыве на военную службу граждан, не пребывающих в запасе, на призывную комиссию возлагаются обязанности по организации *медицинского освидетельствования*.
Граждане при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, прохождении альтернативной гражданской службы, проходят медицинское освидетельствование врачами-специалистами (терапевтом, хирургом, невропатологом, психиатром, окулистом, оториноларингологом, стоматологом) и в случае необходимости - врачами других специальностей.
Врачи по результатам медицинского освидетельствования дают заключение о годности гражданина к военной службе по следующим категориям:
А - годен к военной службе;
Б - годен к военной службе с незначительными ограничениями;
В - ограниченно годен к военной службе;
Г - временно не годен к военной службе;
Д - не годен к военной службе.
По результатам медицинского освидетельствования граждан призывная комиссия принимает одно из следующих решений

- о призыве на военную службу;
- о направлении на альтернативную гражданскую службу;
- о предоставлении отсрочки от призыва на военную службу;
- об освобождении от призыва на военную службу;
- о зачислении в запас;
- об освобождении от исполнения воинской обязанности.

Граждане обязаны явиться в указанные в повестке военного комиссариата время и место на медицинское освидетельствование, заседание призывной комиссии или для отправки в воинскую часть для прохождения военной службы, а также находиться в военном комиссариате до начала военной службы.
В случае неявки без уважительных причин гражданина по повестке указанный гражданин считается уклоняющимся от военной службы.

Военную службу по призыву граждане проходят в Вооруженных Силах Российской Федерации, органах государственной охраны и других войсках.

Срок военной службы устанавливается для военнослужащих, призванных на военную службу после 1 января 2008 года, - **12 месяцев**;

Военнослужащий, впервые поступивший на военную службу, или гражданин, не проходивший военной службы и впервые призванный на военные сборы, приводится к Военной присяге перед Государственным флагом Российской Федерации и Боевым Знаменем воинской части.

Приведение к Военной присяге проводится:

по прибытии военнослужащего к первому месту прохождения военной службы после прохождения начальной военной подготовки, срок которой не должен превышать два месяца;

по прибытии гражданина к первому месту прохождения военных сборов - не позднее пяти дней со дня прибытия в воинскую часть.

В период до времени приведения к Военной присяге с военнослужащими проводится разъяснительная работа о значении Военной присяги.

Приведение к Военной присяге может проводиться в исторических местах, местах боевой и трудовой славы, а также у братских могил воинов, павших в боях за свободу и независимость Российского государства.

В назначенное время воинская часть выстраивается в пешем строю при Государственном флаге Российской Федерации, Боевом знамени воинской части и с оркестром в парадной, а в военное время - в полевой форме одежды с оружием. Военнослужащие, приводимые к Военной присяге, находятся в первых шеренгах. Командир воинской части в краткой речи напоминает им значение Военной присяги и той почетной и ответственной обязанности, которая возлагается на военнослужащих, приведенных к Военной присяге на верность Российской Федерации.

После этого командир воинской части командует: "ВОЛЬНО" - и приказывает командирам подразделений приступить к приведению к Военной присяге. Командиры рот и других подразделений поочередно вызывают из строя военнослужащих, приводимых к Военной присяге. Каждый военнослужащий, приводимый к Военной присяге, читает вслух перед строем подразделения текст Военной присяги, после чего собственноручно расписывается в списке в графе напротив своей фамилии и становится на свое место в строю.

Законом утвержден следующий ***текст Военной присяги***:

"Я, (фамилия, имя, отчество), торжественно присягаю на верность своему Отечеству - Российской Федерации.

Клянусь свято соблюдать Конституцию Российской Федерации, строго выполнять требования воинских уставов, приказы командиров и начальников.

Клянусь достойно исполнять воинский долг, мужественно защищать свободу, независимость и конституционный строй России, народ и Отечество".

Военнослужащий, являющийся иностранным гражданином, впервые поступивший на военную службу в Российской Федерации, дает обязательство. Утвержден следующий текст обязательства: "Я, (фамилия, имя, отчество), даю обязательство соблюдать Конституцию Российской Федерации, строго выполнять требования воинских уставов, приказы командиров и начальников, достойно исполнять воинский долг".

По окончании приведения к Военной присяге списки с личными подписями военнослужащих, приведенных к присяге (принесших обязательство), вручаются командирами подразделений командиру воинской части. Командир воинской части поздравляет солдат (матросов, курсантов, слушателей, военнообязанных) с приведением к Военной присяге (принесением обязательства), а всю воинскую часть - с новым пополнением, после чего оркестр исполняет Государственный гимн Российской Федерации.

После исполнения Государственного гимна Российской Федерации воинская часть проходит торжественным маршем.

День приведения к Военной присяге (принесения обязательства) является нерабочим днем для данной воинской части и проводится как праздничный день.

До приведения к Военной присяге военнослужащий или гражданин, призванный на военные сборы, не может привлекаться к выполнению боевых задач (участию в боевых действиях, несению боевого дежурства, боевой службы, караульной службы) и задач при введении режима чрезвычайного положения и в условиях вооруженных конфликтов; за ним не могут закрепляться оружие и военная техника; к военнослужащему не может быть применен дисциплинарный арест.

Началом военной службы считается: для граждан, не пребывающих в запасе, призванных на военную службу, - день присвоения воинского звания рядового.

Окончанием военной службы считается дата исключения военнослужащего из списков личного состава воинской части. Военнослужащий должен быть исключен из списков личного состава воинской части в день истечения срока его военной службы

Военнослужащий проходит военную службу на ***воинской должности***, которой соответствует ***воинское звание***.

В Вооруженных силах РФ установлены составы военнослужащих и соответствующие им воинские звания. Перечень составов и воинских званий установлен законом 53-ФЗ.

Составы военнослужащих	Воинские звания	
	войсковые	корабельные
Солдаты, матросы, сержанты, старшины	рядовой ефрейтор младший сержант сержант старший сержант старшина	матрос старший матрос старшина 2 статьи старшина 1 статьи главный старшина главный корабельный старшина
Прапорщики и мичманы	прапорщик старший прапорщик	мичман старший мичман
Офицеры:		
младшие офицеры	младший лейтенант лейтенант старший лейтенант капитан	младший лейтенант лейтенант старший лейтенант капитан-лейтенант

старшие офицеры	майор	капитан 3 ранга
	подполковник	капитан 2 ранга
	полковник	капитан 1 ранга
высшие офицеры	генерал-майор	контр-адмирал
	генерал-лейтенант	вице-адмирал
	генерал-полковник	адмирал
	генерал армии	адмирал флота
	Маршал Российской Федерации	

Для прохождения военной службы в каждом звании устанавливается определенный срок. Очередное воинское звание присваивается в день истечения срока службы в предыдущем звании. Воинское звание может быть присвоено досрочно за особые личные заслуги, но не выше воинского звания, предусмотренного воинской должностью.

Сроки военной службы в воинских званиях и порядок их присвоения определяются Положением о порядке прохождения военной службы. Воинские звания высших офицеров присваиваются Президентом РФ.

Для военнослужащих законом устанавливаются военная форма и знаки различия.

Для военнослужащих устанавливаются ***военная форма одежды и знаки различия.*** Военная форма одежды и знаки различия по воинским званиям военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации и др. войск утверждаются Президентом Российской Федерации.

Знаки различия по видам Вооруженных Сил РФ, родам войск и службам, а также правила ношения военной формы одежды и знаков различия определяются министром обороны РФ.

Военнослужащий вправе не носить военную форму одежды вне расположения воинской части, на отдыхе, в увольнении или отпуске. Ношение военной формы одежды и знаков различия военнослужащих гражданами, не имеющими на это права, запрещается и влечет за собой ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Военная форма одежды подразделяется на парадную повседневную и полевую, а каждая из них, кроме того, подразделяется на летнюю и зимнюю.

Правила ношения военной формы одежды определены Приказом Министра обороны РФ от 22 июня 2015 г. № 300 “Об утверждении Правил ношения военной формы одежды, знаков различия, ведомственных знаков отличия и иных геральдических знаков в Вооруженных Силах Российской Федерации и Порядка смешения предметов существующей и новой военной формы одежды в Вооруженных Силах Российской Федерации”.

Военнослужащие носят военную форму одежды:

парадную - при участии в парадах и на официальных мероприятиях с участием войск (сил); в дни праздников воинской части; при получении государственных наград; при вручении воинской части Боевого знамени; при спуске на воду вступающего в строй корабля, при подъеме Военно-морского флага на корабле; при назначении в состав почетного караула; при несении службы часовыми по охране Боевого знамени воинской

части. Разрешается ношение парадной военной формы одежды в выходные дни, во внеслужебное время;

полевую - при ведении боевых действий (операций); в период чрезвычайного положения, ликвидации аварий, опасных природных явлений, катастроф, стихийных и иных бедствий; на учениях, занятиях, боевых дежурствах (боевой службе);
повседневную - во всех остальных случаях.

Контрольные вопросы:

1. Сроки призыва граждан на военную службу.
2. Кто освобождается от призыва на военную службу.
3. Кому предоставляется отсрочка от военной службы.
4. Категории годности граждан к военной службе по результатам медицинского освидетельствования.
5. Срок военной службы.
6. Какие даты считают началом и окончанием военной службы.
7. Воинские должности и воинские звания.

Задание 2. Решите ситуационные задачи.

Задача 1. Гражданин С. при первоначальной постановке на воинский учет по результатам медицинского освидетельствования получил заключение о годности к военной службе категории «Г». Что означает это заключение, и какие меры должны предпринять сотрудники военного комиссариата по отношению к гражданину С.

Ответ: в соответствии с Федеральным законом "О воинской обязанности и военной службе" от 28.03.1998 N 53-ФЗ, категория «Г» означает, что гражданин С. временно не годен к военной службе. Работники военного комиссариата должны предоставить гражданину С. отсрочку от призыва на военную службу на срок до 12 мес. и принять меры по его дополнительному медицинскому обследованию и лечению (при необходимости). Не позднее, чем через год провести новое медицинское освидетельствование.

Задача 2. По итогам медицинского освидетельствования гражданину С. была присвоена категория годности «Г». Может ли гражданин С., которому исполнится 17 лет 20 апреля, быть призван в ходе весеннего призыва в следующем году?

Ответ: Да. Хотя гражданину С. необходимо в течение года пройти лечение, а затем медицинское освидетельствование, он может быть призван, т.к. призыв заканчивается 30 июня.

Практическое занятие № 9
Прохождение военной службы по контракту

Цель занятия: Выявить какое значение имеет военная служба по контракту для Вооруженных Сил РФ, познакомить обучающихся с понятием «контрактная служба», условиями ее прохождения, с требованиями, предъявляемыми к гражданам, поступающим на военную службу по контракту;

Практические навыки: сформировать у обучающихся уважительное отношение к профессии военного, позитивный настрой по отношению к службе по контракту, желание посвятить свою жизнь с военной профессии, развивать логическое мышление, навыки сравнения и самостоятельной работы, умение выделять главное.

Задание 1. Изучите порядок и условия прохождения военной службы по контракту и ответьте на контрольные вопросы.

Организация военной службы по контракту – это одно из направлений создания профессиональной армии.

Военная служба по контракту – это добровольная военная служба, на несение которой гражданин заключает контракт с Министерством обороны РФ; заключающий контракт обязуется проходить военную службу на определенных условиях.

Условия контракта о прохождении военной службы включают в себя обязанность проходить военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках, в течение установленного контрактом срока. Контракт обязует добросовестно исполнять все общие, должностные и специальные обязанности военнослужащих, установленные законодательными и иными нормативными правовыми актами РФ. Условия контракта предусматривают соблюдение прав гражданина и членов его семьи, включая получение социальных гарантий и компенсаций, установленных законодательными актами РФ.

Контракт о прохождении военной службы вступает в силу со дня его подписания соответствующим должностным лицом.

Гражданин (иностранный гражданин), поступающий на военную службу по контракту, должен *владеть государственным языком* РФ, а также *соответствовать медицинским и профессионально-психологическим требованиям* военной службы к конкретным военно-учетным специальностям. Для определения соответствия гражданина установленным требованиям проводятся медицинское освидетельствование и мероприятия по профессиональному психологическому отбору.

По результатам медицинского освидетельствования дается заключение о годности гражданина (иностранного гражданина) к военной службе. На военную службу по контракту может быть принят гражданин (иностранный гражданин), признанный годным к военной службе или годным к военной службе с незначительными ограничениями.

По результатам профессионального психологического отбора выносится одно из следующих заключений о профессиональной пригодности к военной службе по контракту на конкретных воинских должностях:

рекомендуется в первую очередь - первая категория;

рекомендуется - вторая категория;

рекомендуется условно - третья категория;

не рекомендуется - четвертая категория.

На военную службу по контракту не может быть принят гражданин, отнесенный по результатам профессионального психологического отбора к четвертой категории профессиональной пригодности.

К индивидуальным профессионально-психологическим качествам кандидатов так же предъявляются высокие требования. Поступающий на военную службу по контракту должен обладать устойчивыми мотивами добровольного поступления на военную службу, быть дисциплинированным и ответственным, способным работать в коллективе, эффективно взаимодействовать с другими военнослужащими, уважительно относится к товарищам, старшим, командирам. Контрактник должен быть эмоционально устойчивым в ситуациях, связанных с угрозой для жизни, обладать выносливостью к психологическим и физическим перегрузкам. От него требуется умение в любых условиях эффективно использовать вооружение и военную технику для достижение победы в бою.

Кроме того, гражданин (иностранный гражданин), поступающий на военную службу по контракту, также должен соответствовать требованиям *по уровню: образования, квалификации, физической подготовки.*

Для успешного исполнения обязанностей на должностях солдат, матросов, сержантов и старшин требуется, как правило, среднее образование или начальное профессиональное образование.

Контракт о прохождении военной службы вправе заключать:

военнослужащие, у которых заканчивается предыдущий контракт о прохождении военной службы;

военнослужащие, проходящие военную службу по призыву и получившие до призыва на военную службу высшее образование, а также военнослужащие, проходящие военную службу по призыву и прослужившие не менее трех месяцев;

граждане, пребывающие в запасе;

граждане мужского пола, не пребывающие в запасе и получившие высшее образование;

граждане женского пола, не пребывающие в запасе;

граждане, поступившие в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования.

Контракт о прохождении военной службы также вправе заключать иностранные граждане, законно находящиеся на территории Российской Федерации.

Контракт о прохождении военной службы ***не может быть заключен*** с гражданами, в отношении которых вынесен обвинительный приговор и которым назначено наказание, в отношении которых ведется дознание либо предварительное следствие или уголовное дело в отношении которых передано в суд, с гражданами, имеющими неснятую или непогашенную судимость за совершение преступления, отбывавшими наказание в виде лишения свободы, а также с гражданами, подвергнутыми административному наказанию за потребление наркотических средств, до окончания срока, в течение которого лицо считается подвергнутым административному наказанию. Контракт не может быть заключен с гражданами, лишенными на определенный срок вступившим в законную силу решением суда права занимать воинские должности, в течение указанного срока.

Первый контракт о прохождении военной службы вправе заключать:

граждане в возрасте от 18 до 40 лет; иностранные граждане в возрасте от 18 до 30 лет.

Отбор кандидатов для поступления на военную службу по контракту осуществляют: из числа граждан, не находящихся на военной службе - пункты отбора на военную службу по контракту совместно с военными комиссариатами; кандидатов из числа военнослужащих - воинскими частями. Для определения соответствия граждан требованиям, установленным для поступающих на военную службу по контракту, создаются комиссии военных комиссариатов или совместные комиссии пунктов отбора и военных комиссариатов.

Кандидату, поступающему на военную службу по контракту, может быть *отказано в заключении контракта на следующих основаниях*:

отсутствие в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках, вакантных воинских должностей согласно профилю подготовки кандидата или полученной им военно-учетной специальности;

решение аттестационной комиссии воинской части о заключении контракта о прохождении военной службы с другим кандидатом по итогам конкурсного отбора;

решение комиссии о несоответствии кандидата, требованиям, установленным законом.

Для поступивших на военную службу по контракту, в целях проверки их соответствия требованиям федеральных законов, общевоинских уставов и иных нормативных правовых актов РФ, определяющих устанавливается ***испытание сроком на три месяца.***

Если в течение срока испытания командирами (начальниками) будет установлено, что военнослужащий не соответствует требованиям федеральных законов, общевоинских уставов и иных нормативных правовых актов он признается командиром воинской части не прошедшим испытание и увольняется с военной службы (направляется для прохождения военной службы по призыву). По истечении срока испытания военнослужащий считается выдержавшим испытание и продолжает военную службу.

Срок службы для военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, устанавливается *в соответствии с условиями контракта* о прохождении военной службы.

Началом военной службы граждан (иностранных граждан), поступивших на военную службу по контракту, считается день вступления в силу контракта о прохождении военной службы.

Проходящие военную службу по контракту имеют статус военнослужащих и обладают всеми правами и свободами. установленными законодательством РФ.

Время службы военной службы по контракту засчитывается в общий трудовой стаж, включается в стаж государственной службы государственного служащего и в стаж работы по специальности из расчета один день военной службы за один день работы.

Контрольные вопросы:

1. Что представляет собой военная служба по контракту?
2. Кто имеет право заключить контракт о прохождении военной службы?
3. Кем осуществляется отбор кандидатов для поступления на военную службу по контракту?
4. Основные условия контракта о прохождении военной службы.
5. Требования, предъявляемые к гражданину, поступающему на военную службу по контракту.

6. Сроки военной службы по контракту.
7. В чем различие между службой по призыву и военной службой по контракту?
8. В каком возрасте гражданин может заключить первый контракт о прохождении военной службы?
9. Кем осуществляется отбор кандидатов для поступления на военную службу по контракту?
10. Цели и сроки испытания при поступлении на военную службу по контракту.
11. Каков предельный возраст военнослужащих женского пола для прохождения военной службы по контракту?
12. Может ли быть заключен контракт с военнослужащим, достигшим предельного возраста пребывания на военной службе?
13. В каких случаях военнослужащий, проходящий военную службу по контракту, может быть направлен для прохождения службы по призыву?
14. Что служит основанием для отказа в заключении контракта о прохождении военной службы?
15. Можно ли обжаловать отказ в заключении контракта о прохождении военной службы?
16. При каких условиях может быть расторгнут контракт?

Задание 2. Из приведенного списка причин отметьте знаком « + » те причины, по которым контракт с гражданином не может быть заключен:

— отсутствие в Вооруженных силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и органах вакантных воинских должностей согласно профилю подготовки кандидата или полученной им военно-учетной специальности;

— в отношении гражданина вынесен обвинительный приговор и которому назначено наказание;

— в отношении гражданина ведется дознание либо предварительное следствие или уголовное дело;

— в отношении гражданина дело передано в суд;

— решение комиссии военного комиссариата или аттестационной комиссии воинской части о несоответствии кандидата, поступающего на военную службу по контракту, требованиям, установленным настоящим Федеральным законом;

— гражданину, имеющим неснятую или непогашенную судимость за совершение преступления;

— гражданину, отбывавшему наказание в виде лишения свободы.

Задание 3. Решите ситуационную задачу.

Гражданин М. закончил государственный институт, на военной кафедре не обучался, военную службу по призыву не проходил. После окончания института он обратился в военный комиссариат по месту жительства с заявлением о поступлении на военную службу по контракту. Что ответит ему военный комиссар?

Практическое занятие № 10
Альтернативная гражданская служба

Цель занятия: Изучить правовую базу альтернативной гражданской службы, порядок и условия прохождения альтернативной гражданской службы, ее особенности по сравнению с военной службой, получить навыки самостоятельной работы с правовыми документами.

Задание 1. Изучите Федеральный закон "Об альтернативной гражданской службе" от 25.07.2002 N 113-ФЗ и ответьте на контрольные вопросы.

Контрольные вопросы:

1. Правовая основа альтернативной гражданской службы.
2. Право гражданина на замену военной службы по призыву альтернативной гражданской службой.
3. Основные понятия об альтернативной гражданской службе.
4. Условия и порядок прохождения альтернативной гражданской службы
5. Порядок и сроки подачи гражданами заявлений о замене военной службы по призыву альтернативной гражданской службой.
6. Требования, предъявляемые к гражданам, для прохождения альтернативной гражданской службы.
7. Места прохождения гражданами альтернативной гражданской службы.
8. Срок альтернативной гражданской службы.
9. Организация альтернативной гражданской службы.
10. Права граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, предоставляемые им социальные гарантии и компенсации.
11. Условия и оплата труда, социальное страхование и пенсионное обеспечение граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу.
12. Обязанности граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, и ограничения их прав и свобод.
13. Прекращение альтернативной гражданской службы.

Задание 2. Вставьте в тексте пропущенные слова и фразы.

Альтернативная гражданская служба - особый вид _____ деятельности в интересах _____ и _____, осуществляемой гражданами взамен военной службы по призыву. На альтернативную гражданскую службу направляются граждане мужского пола в возрасте от __ до __ лет, которые имеют право на замену военной службы по призыву альтернативной гражданской службой, лично подали заявление в _____ о желании заменить военную службу по призыву альтернативной гражданской службой. Граждане вправе подать указанные заявления в следующие сроки до _____ - граждане, которые должны быть призваны на военную службу в октябре - декабре текущего года и до _____ - граждане, которые должны быть призваны на военную службу в апреле - июне следующего года. К заявлению прилагаются _____ и _____. Срок альтернативной гражданской службы в _____ раза превышает установленный срок военной службы по призыву и составляет _____ месяцев, для граждан, проходящих данную службу в организациях Вооруженных Сил РФ в _____ раза превышает срок военной службы по

призыву и составляет _____ месяцев. Граждане, проходящие альтернативную гражданскую службу, не вправе: занимать _____ должности, участвовать _____, совмещать альтернативную гражданскую службу с _____. Граждане, прошедшие альтернативную гражданскую службу, зачисляются _____, на военные сборы _____.

Ключ: трудовой, общества и государства, от 18 до 27, военный комиссариат, до 1 апреля, до 1 октября, автобиография и характеристика с места работы или учебы, 1,75 раза, 21 месяц, 1,5 раза, 18 месяцев, руководящие, в забастовках, работой в других организациях, в запас Вооруженных Сил РФ, не призываются.

Задание 3. Решите ситуационные задачи.

3.1. Слесарь государственного медицинского центра «Здоровье» гражданин П. был направлен на прохождение альтернативной гражданской службы. На его место приняли другого человека. 15 октября 2017 г. П. был уволен с альтернативной гражданской службы в связи с окончанием срока службы. 25 ноября 2017 г. П. обратился к администрации медицинского центра с просьбой предоставить ему прежнюю работу, в чем ему было отказано. Правомерны ли действия администрации. Обоснуйте свой ответ.

Решение. Действия администрации не правомерны, т.к. за гражданином, работавшим до направления на альтернативную гражданскую службу в государственной или муниципальной организации, в течение трех месяцев после его увольнения с альтернативной службы сохраняется право поступления на прежнюю работу в ту же организацию и на ту же должность, а при ее отсутствии – на другую равноценную работу в той же или, с согласия работника в другой организации.

3.2. На заседании призывной комиссии по результатам медицинского освидетельствования гражданин М. признан ограниченного годным к военной службе. Может ли призывная комиссия принять решение направить М. на альтернативную гражданскую службу?

Решение. Нет, не может, т.к. в соответствии с Федеральным законом «Об альтернативной гражданской службе» на альтернативную гражданскую службу не направляются граждане, которые имеют основания для освобождения от призыва на военную службу, а соответствии с Федеральным законом "О воинской обязанности и военной службе" от 28.03.1998 N 53-ФЗ граждане, признанные ограниченно годными к военной службе, от призыва на военную службу освобождаются.

Задание 4. Составьте сравнительную таблицу порядка и условий прохождения военной службы по призыву, контракту, и альтернативной гражданской службы.

Пример выполнения:

Порядок и условия службы	Вид службы		
	военная по призыву	военная по контракту	альтернативная гражданская служба
Возраст	18-27	18-40 (для I контракта)	18-27
Срок службы	12 мес.	в соотв. с условиями контракта	21 или18 мес.

Практическое занятие № 11
Права и обязанности военнослужащих

Цель занятия: формирование системы знаний о правах, обязанностях и видах ответственности военнослужащих; воспитывать чувство патриотизма, верность воинскому долгу.

Практические навыки: формировать умения самостоятельно работать с текстом правового документа; развивать умение обобщать и систематизировать материал, делать выводы.

Задание 1. Изучите теоретический материал и ответьте на контрольные вопросы.

Конституция Российской Федерации, военные законы и общевоинские уставы устанавливают права и обязанности военнослужащих. Правовое положение военнослужащих имеет важную специфическую особенность. С одной стороны, на них распространяется общее российское законодательство, они обладают правами и выполняют обязанности, как все граждане страны. С другой стороны, на них распространяется специальное военное законодательство. С учетом специфики военной службы (вооруженная защита государства всегда связана с риском для жизни) в военном законодательстве для военнослужащих предусматриваются как дополнительные права, так и расширенные, дополнительные обязанности. Имеются и ограничения некоторых общегражданских прав и свобод. К числу ограничений, например, относится запрет на участие в политических акциях и забастовках, на коммерческую деятельность и т.д. Однако ограничения некоторых общегражданских прав и свобод компенсируются льготами.

Вместе с тем, как уже было отмечено ранее, военнослужащим для успешного осуществления служебной деятельности предоставляются особые (общие) права, которые не связаны с конкретными воинскими или иными должностями и исполнением специальных обязанностей.

К ним относятся права военнослужащих:

- на хранение, ношение, применение и использование оружия в порядке, определяемом законодательством и общевоинскими уставами Вооруженных Сил Российской Федерации;
- на ознакомление с документами, определяющими их права и обязанности по занимаемой воинской должности, критерии оценки качества работы и условия продвижения по службе, а также на организационно-технические условия, необходимые для исполнения ими должностных обязанностей;
- на получение в установленном порядке информации и материалов, необходимых для исполнения должностных обязанностей;
- на посещение в установленном порядке для исполнения должностных обязанностей подчиненных воинских организаций;
- на принятие решений и участие в их подготовке в соответствии с должностными обязанностями;
- на участие по своей инициативе в конкурсе на замещение вакантной воинской должности;
- на продвижение по службе, увеличение денежного содержания с учетом результатов и стажа службы, уровня квалификации;

- на переподготовку (переквалификацию) и повышение квалификации за счет средств соответствующего бюджета;

- на пенсионное обеспечение с учетом стажа военной службы;

- на материальное обеспечение.

Права военнослужащих можно объединить в три группы: социально-экономические права; политические права и свободы; личные права и свободы.

Социально-экономические права — это те права, которыми военнослужащие пользуются как граждане Российской Федерации. Они обеспечивают возможность удовлетворения материальных и духовных потребностей. Вот лишь некоторые из них: время нахождения граждан на военной службе засчитывается в общий трудовой стаж и стаж работы по специальности; если служба по контракту засчитывается из расчета один месяц военной службы за один месяц работы, то на военной службе по призыву — за два месяца работы.

Военнослужащие обеспечиваются бесплатным питанием и вещевым имуществом. Военнослужащим, проходящим службу по призыву, ежедневно предоставляется не менее восьми часов для сна и не менее двух часов личного времени. В период службы солдатам предоставляется основной отпуск продолжительностью 15 суток (сержантам 20 суток). Все военнослужащие бесплатно пользуются услугами библиотек и читальных залов, могут просматривать кино- и видеофильмы и т.п.

Политические права и свободы обеспечивают участие военнослужащих в управлении делами общества и государства. Они имеют право избирать и быть избранными в органы государственной власти и органы местного самоуправления. Военнослужащие обладают свободой слова, правом выражать свои мнения и убеждения, получать и распространять информацию, не допуская при этом разглашения государственной и военной тайны.

Личные права и свободы позволяют каждому военнослужащему проявить себя в общественной сфере. Они дают возможность защищать свои законные интересы, честь и достоинство. Речь идет, например, о праве возмещения причиненного в ходе службы ущерба, обжалования неправомерных действий, в том числе и вышестоящих лиц, о свободе совести и вероисповедания и т.д.

После того как гражданин страны надевает военную форму и принимает военную присягу, значительно возрастает объем его обязанностей.

Единство прав и обязанностей — характерная черта государственного статуса военнослужащих армии и флота. В статье 1 Федерального закона «О статусе военнослужащих» говорится: «Статус военнослужащего есть совокупность прав, свобод, обязанностей и ответственности военнослужащих, установленных законодательством и гарантированных государством».

Закон «О статусе военнослужащих» и Устав внутренней службы подразделяют обязанности военнослужащих, вытекающие из условий военной службы, на общие должностные и специальные.

Общими являются обязанности, которые возлагаются на всех без исключения военнослужащих, независимо от должностного положения и воинских званий.

Общие обязанности военнослужащих

Военнослужащий в служебной деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными

конституционными законами, федеральными законами, общевоинскими уставами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Защита государственного суверенитета и территориальной целостности Российской Федерации, обеспечение безопасности государства, отражение вооруженного нападения, а также выполнение задач в соответствии с международными обязательствами Российской Федерации составляют существо воинского долга, который обязывает военнослужащего:

- быть верным Военной присяге (обязательству), беззаветно служить народу Российской Федерации, мужественно и умело защищать Российскую Федерацию;
- строго соблюдать Конституцию Российской Федерации и законы Российской Федерации, требования общевоинских уставов, беспрекословно выполнять приказы командиров (начальников);
- совершенствовать воинское мастерство, содержать в постоянной готовности к применению вооружение и военную технику, беречь военное имущество;
- быть дисциплинированным, бдительным, хранить государственную тайну;
- дорожить воинской честью и боевой славой Вооруженных Сил, своей воинской части, честью своего воинского звания и войсковым товариществом, с достоинством нести высокое звание защитника народа Российской Федерации;
- соблюдать общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации.

Военнослужащий должен быть честным, храбрым, при выполнении воинского долга проявлять разумную инициативу, защищать командиров (начальников) в бою, оберегать Боевое знамя воинской части.

Военнослужащий обязан проявлять патриотизм, способствовать укреплению мира и дружбы между народами, предотвращению национальных и религиозных конфликтов.

Военнослужащий обязан уважать честь и достоинство других военнослужащих, выручать их из опасности, помогать им словом и делом, удерживать от недостойных поступков, не допускать в отношении себя и других военнослужащих грубости и издевательства, содействовать командирам (начальникам) и старшим в поддержании порядка и дисциплины. Он должен соблюдать правила воинской вежливости, поведения, выполнения воинского приветствия, ношения военной формы одежды и знаков различия.

Обо всех случаях, которые могут повлиять на исполнение военнослужащим его обязанностей, а также о сделанных ему замечаниях он обязан докладывать своему непосредственному начальнику.

За нарушение уставных правил взаимоотношений между военнослужащими, связанное с унижением чести и достоинства, издевательством или сопряженное с насилием, а также за оскорбление одним военнослужащим другого виновные привлекаются к дисциплинарной ответственности, а при установлении в их действиях состава преступления - к уголовной ответственности.

Военнослужащий обязан знать и соблюдать в повседневной деятельности требования безопасности военной службы. Он должен заботиться о сохранении своего здоровья, повседневно заниматься закаливанием, физической подготовкой и спортом, воздерживаться от вредных привычек (курения, употребления алкоголя), не допускать употребления наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, новых потенциально опасных психоактивных веществ либо других одурманивающих веществ.

По служебным вопросам военнослужащий должен обращаться к своему непосредственному начальнику, а при необходимости с разрешения непосредственного начальника - к старшему начальнику.

По личным вопросам военнослужащий также должен обращаться к непосредственному начальнику, а в случае особой необходимости - к старшему начальнику.

При обращениях (внесении предложения, подаче заявления или жалобы) военнослужащий руководствуется законодательством Российской Федерации и Дисциплинарным уставом Вооруженных Сил Российской Федерации.

Военнослужащий обязан знать и соблюдать нормы международного гуманитарного права, правила обращения с ранеными, больными, лицами, потерпевшими кораблекрушение, медицинским персоналом, духовными лицами, гражданским населением в районе боевых действий, а также с военнопленными.

Военнослужащий в ходе боевых действий, даже находясь в отрыве от своей воинской части (подразделения) и в полном окружении, должен оказывать решительное сопротивление противнику, избегая захвата в плен. В бою он обязан с честью выполнить свой воинский долг. Если военнослужащий, находясь в беспомощном состоянии, в том числе вследствие тяжелого ранения или контузии, будет захвачен противником в плен, он должен искать и использовать любую возможность для своего освобождения и освобождения своих товарищей из плена и возвращения в свою воинскую часть.

Военнослужащий, захваченный противником в плен, при допросе имеет право сообщить только свою фамилию, имя, отчество, воинское звание, дату рождения и личный номер. Он обязан сохранять честь и достоинство, не разглашать государственную тайну, проявлять стойкость и мужество, помогать другим военнослужащим, находящимся в плену, удерживать их от пособничества противнику, отвергать попытки противника использовать военнослужащего для нанесения ущерба Российской Федерации и ее Вооруженным Силам.

За военнослужащими, захваченными в плен или в качестве заложников, а также за интернированными в нейтральных странах сохраняется статус военнослужащих. Командиры (начальники) обязаны принимать меры по освобождению указанных военнослужащих в соответствии с нормами международного гуманитарного права.

В Законе «О воинской обязанности и военной службе» определено, что понимается под исполнением обязанностей военной службы (ст. 37, п. 1). Важнейшими пунктами являются:

- участие в боевых действиях, выполнения задач в условиях чрезвычайного или военного положения, вооруженных конфликтов,
- исполнение должностных обязанностей;
- несение боевого дежурства, боевой службы, службы в гарнизонном наряде, исполнения обязанностей в составе суточного наряда;
- участие в учениях или походах кораблей;
- выполнение приказа или распоряжения, отданных командиром (начальником);
- нахождение на территории воинской части в течение установленного распорядком дня служебного времени или в другое время, если это вызвано служебной необходимостью;
- нахождение в служебной командировке;
- нахождение на лечении, следования к месту лечения и обратно;

- следование к месту военной службы и обратно;
- прохождение военных сборов;
- нахождение в плену (за исключением случаев добровольной сдачи в плен), в положении заложника или интернированного;
- безвестное отсутствие - до признания военнослужащего в установленном законом порядке безвестно отсутствующим или объявления его умершим;
- защита жизни, здоровья, чести и достоинства личности;
- оказание помощи органам внутренних дел, другим правоохранительным органам
- участие в предотвращении и ликвидации последствий стихийных бедствий, аварий и катастроф.

Должностные и специальные обязанности военнослужащих

Каждый военнослужащий, назначенный на воинскую должность, имеет должностные обязанности, которые определяют его полномочия, а также объем выполняемых им в соответствии с занимаемой воинской должностью задач.

Должностные обязанности исполняются только в интересах военной службы.

Должностные обязанности и порядок их исполнения определяются федеральными законами, общевоинскими уставами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также соответствующими руководствами, наставлениями, положениями, инструкциями или приказами командиров (начальников) применительно к требованиям настоящего Устава.

Военнослужащие, находящиеся на боевом дежурстве (боевой службе), в суточном и гарнизонном нарядах, в объектовом карауле, привлеченные для ликвидации последствий стихийных бедствий, а также при других чрезвычайных обстоятельствах исполняют специальные обязанности. Эти обязанности и порядок их исполнения устанавливаются федеральными законами, общевоинскими уставами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и носят, как правило, временный характер.

Для исполнения должностных и специальных обязанностей, в том числе в военной полиции, военнослужащие могут наделяться дополнительными правами на применение оружия, физической силы, специальных средств, предъявление требований, обязательных для исполнения, на подчинение строго определенным лицам и другими правами, которые определяются федеральными законами, общевоинскими уставами, Уставом военной полиции Вооруженных Сил Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Ответственность военнослужащих

Военнослужащие независимо от воинского звания и воинской должности равны перед законом и могут привлекаться к дисциплинарной, административной, материальной, гражданско-правовой и уголовной ответственности в зависимости от характера и тяжести совершенного ими правонарушения.

К *дисциплинарной ответственности* военнослужащие привлекаются за дисциплинарные проступки, то есть за противоправные, виновные действия (бездействие), выражающиеся в нарушении воинской дисциплины, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации не влекут за собой уголовной или административной ответственности.

За административные правонарушения военнослужащие несут дисциплинарную ответственность в соответствии с Дисциплинарным уставом Вооруженных Сил

Российской Федерации, за исключением административных правонарушений, за которые они несут ответственность на общих основаниях. При этом к военнослужащим не могут быть применены административные наказания в виде административного ареста, исправительных работ, а к сержантам, старшинам, солдатам и матросам, проходящим военную службу по призыву, курсантам военных профессиональных образовательных организаций, военных образовательных организаций высшего образования до заключения с ними контракта о прохождении военной службы - также в виде административного штрафа.

К *материальной ответственности* военнослужащие привлекаются за материальный ущерб, причиненный по их вине государству при исполнении обязанностей военной службы, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

К *гражданско-правовой ответственности* военнослужащие привлекаются за невыполнение или ненадлежащее исполнение предусмотренных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации обязательств, за убытки и моральный вред, причиненные военнослужащими, не находящимися при исполнении обязанностей военной службы, государству, физическим и юридическим лицам, и в других случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

К уголовной ответственности военнослужащие привлекаются за совершение преступлений, предусмотренных уголовным законодательством Российской Федерации таких как:

- неисполнение подчиненным приказа начальника, отданного в установленном порядке;
- сопротивление начальнику или принуждение его к нарушению этих обязанностей, сопряженные с насилием или с угрозой его применения;
- нанесение побоев или применение иного насилия в отношении начальника, совершенные во время исполнения им обязанностей военной службы;
- нарушение уставных правил взаимоотношений между военнослужащими при отсутствии между ними отношений подчиненности, связанное с унижением чести и достоинства или издевательством над потерпевшим либо сопряженное с насилием;
- оскорбление одним военнослужащим другого во время исполнения обязанностей военной службы;
- самовольное оставление части или места службы, а равно неявка в срок без уважительных причин на службу;
- дезертирство, то есть самовольное оставление части или места службы в целях уклонения от прохождения военной службы;
- уклонение военнослужащего от исполнения обязанностей военной службы путем симуляции болезни, или причинения себе какого-либо повреждения (членовредительство), или подлога документов, или иного обмана;
- нарушение правил несения боевого дежурства (боевой службы) по своевременному обнаружению и отражению внезапного нападения на Российскую Федерацию;
- умышленные уничтожение или повреждение оружия, боеприпасов или предметов военной техники;
- уничтожение или повреждение по неосторожности оружия, боеприпасов или предметов военной техники;

- нарушение правил обращения с оружием, боеприпасами, радиоактивными материалами, взрывчатыми или иными веществами и некоторые другие.

Ограничение по военной службе назначается осужденным военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, на срок от трех месяцев до двух за совершение преступлений против военной службы, а также осужденным военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, вместо исправительных работ, предусмотренных соответствующими статьями Особенной части настоящего Кодекса. Из денежного довольствия осужденного к ограничению по военной службе производятся удержания в доход государства в размере, установленном приговором суда, но не свыше двадцати процентов. Во время отбывания этого наказания осужденный не может быть повышен в должности, воинском звании, а срок наказания не засчитывается в срок выслуги лет для присвоения очередного воинского звания.

Военнослужащие, подвергнутые дисциплинарному или административному взысканию в связи с совершением правонарушения, не освобождаются от уголовной ответственности за это правонарушение.

В случае совершения правонарушения, связанного с причинением государству материального ущерба, военнослужащие возмещают ущерб независимо от привлечения к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности за действия (бездействие), которыми причинен ущерб.

При привлечении военнослужащих к ответственности недопустимо ущемление их чести и достоинства.

Контрольные вопросы:

1. Какие правовые документы устанавливают права и обязанности военнослужащих?
2. Что понимается под статусом военнослужащего?
3. Перечислите социально-экономические права военнослужащих.
4. Назовите политические права и свободы военнослужащих.
5. Что понимается под исполнением обязанностей военной службы?
6. Какие виды обязанностей установлены для военнослужащих?
7. Почему каждый военнослужащий должен хорошо знать свои права и обязанности?
8. Виды ответственности, которые несут военнослужащие с учетом особенностей своего правового положения.

Задание 2. Используя ст.28 Федерального закона «О статусе военнослужащих» выпишите виды дисциплинарных взысканий которые могут применяться к военнослужащему или гражданину, призванному на военные сборы за дисциплинарный проступок.

Задание 3. Решите ситуационные задачи.

3.1. Рядовой С., находясь в отпуске, получил травму – сломал ногу, когда его на пешеходном переходе сбил автомобиль. В каком размере – полном или уменьшенном он получит страховые выплаты за полученную травму?

Ответ: в сокращенном размере, т.к., находясь в отпуске, он не исполнял обязанностей военной службы.

3.2. Военнослужащий убыл для несения боевого дежурства. Какие обязанности он выполняет и какими наделен правами?

Ответ: Он выполняет специальные обязанности (носят, как правило временный характер) и наделен дополнительными правами:

- на применение оружия, специальных средств, физической силы;
- предъявление требований, обязательных для исполнения;
- подчинение строго определенным лицам.

Обязанности, порядок их исполнения и специальные права установлены федеральными законами, общевоинскими уставами и иными нормативными актами Российской Федерации.

3.3. Часовой имеет право применять оружие на поражение в целом ряде случаев. В соответствии с какими обязанностями – общими, должностными или специальными он приобретает это право?

Ответ: в соответствии со специальными обязанностями, т.к. «Военнослужащие, при нахождении на боевом дежурстве (боевой службе), в суточном и гарнизонном нарядах, а также привлекаемые для ликвидации последствий стихийных бедствий и в других чрезвычайных обстоятельствах, выполняют специальные обязанности». Часовой – это вооруженный караульный. Караулы входят в состав суточного или гарнизонного нарядов.

3.4. Начальник продовольственного склада прапорщик С. нарушил порядок учета продуктов питания на складе, в результате чего возникла недостача на сумму 156 рублей 28 копеек. К какому (каким) видам ответственности имеет право командир части привлечь прапорщика С.?

Ответ: к дисциплинарной и материальной ответственности

Практическое занятие № 12
Общевоинские уставы Вооруженных Сил Российской Федерации

Цели занятия: познакомить обучающихся с предназначением и содержанием Уставов Вооруженных Сил Российской Федерации, ознакомиться с историей создания уставов в России.

Задание 1. Изучите теоретический материал и ответьте на контрольные вопросы.

В решении армией и флотом ответственных задач по защите Отечества важную роль играют общевоинские уставы. Они определяют права и обязанности военнослужащих, регламентируют их поведение и деятельность, жизнь, быт, несение службы и боевую подготовку. Как только молодой воин вступает на территорию воинской части он тут же сталкивается с уставными требованиями.

Общевоинские уставы представляют собой свод правил и норм военной службы.

Из истории создания в России воинских уставов.

В XVI в. в связи с массовым оснащением войск огнестрельным оружием возникла необходимость жесткой регламентации боевой подготовки, и к 1571 г. воевода Михаил Баратынский составил «Боярский приговор о станичной и сторожевой службе». Это первый русский устав, дошедший до нашего времени. В 1621 г. Онисим Михайлов разработал «Устав ратных, пушечных и других дел, касающихся до воинской науки...». Развитие уставного творчества этого периода стало одной из важнейших предпосылок для разработки уставов новой национальной регулярной армии, созданной в начете XVIII в. Петром I. Петр I систематизировал основные военно-правовые нормы в особых законодательных актах: Воинских Артикулах 1715 г. и Воинском Уставе 1716 г. Петровские акты законодательно закрепили рекрутскую повинность, сделавшую русскую армию национально однородной и одной из самых боеспособных в Европе.

После смерти Петра I последователи его школы П. А. Румянцев и А. В. Суворов, «не держась устава яко слепой стены», подняли уровень национального военного искусства на более высокую ступень. Возникла настоятельная необходимость закрепить тактические новшества в новом уставе. Однако в военное дело вмешался другой «реформатор» — Павел I, ненавидевший все екатерининское и русское вообще. Павловский «Устав о полевой пехотной службе» 1796 г. стал тяжелым ударом по национальному военному искусству, представляя собой прусские постулаты Фридриха II.

В Отечественной войне 1812 г. и в последовавших за ней заграничных походах русской армии, когда ею руководили генералы, прошедшие суворовскую и кутузовскую школы, боевая практика обеспечила войскам высокий уровень боевой подготовки. Казалось, что опыт войны с Францией повлияет на характер уставов, и все устаревшие положения линейной тактики будут отброшены. Однако этого не произошло. В вышедшей в 1820 г. заключительной части нового устава были предусмотрены такие сложные и утомительные перестроения войск, что устав сразу же показал разрыв между ним и боевой практикой.

Во второй половине XIX в. положения боевых уставов русской армии продолжали отставать от боевой практики. Военная мысль не поспевала за бурным прогрессом боевой техники. Следствием этого стали слишком высокая цена, которую Россия заплатила за победу в войне с Турцией (1871—1878), а затем тяжелые потери в русско-японской войне 1904—1905 гг.

Войска остро нуждались в новом боевом уставе, однако его разработка вследствие беспрерывных дискуссий затянулась на долгие годы. Наконец в 1912 г. русская армия получила «Устав полевой службы», в котором был учтен прежний военный опыт. В нем были подробно рассмотрены наступательный и оборонительный бои, а также бой в особых условиях. Акцент был сделан на маневр и взаимодействие всех родов войск, решительность, инициативу и самостоятельность офицеров и солдат.

Первые уставы Красной Армии были изданы сразу же после Октябрьской революции. Уставы внутренней и гарнизонной службы — в 1918 г., а Полевой, Строевой и Дисциплинарный — в 1919 г.

В 1924—1925 гг. под руководством видного советского полководца М. В. Фрунзе были разработаны и внедрены в войска временные Дисциплинарный устав, уставы внутренней, гарнизонной и корабельной служб, боевые уставы пехоты, кавалерии, артиллерии и бронесил.

В дальнейшем по мере изменений в организационно-штатной структуре, поступления новых видов вооружения и техники, накопления опыта боевых действий, обучения и воспитания военнослужащих создавались новые уставы и пересматривались старые. После 1945 г. уставы были разработаны с учетом опыта Великой Отечественной войны.

В настоящее время действуют Общевоинские уставы Вооруженных сил РФ, утвержденные Указом Президента РФ от 10.11.2007 г. №1495. Рассмотрим основные из них.

Устав внутренней службы Вооруженных Сил РФ определяет права и обязанности военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации и взаимоотношения между ними, обязанности основных должностных лиц полка и его подразделений, а также правила внутреннего порядка. Уставом определено, что повседневная жизнь и деятельность военнослужащих в воинской части осуществляются в соответствии с требованиями внутренней службы.

Внутренняя служба предназначена для поддержания в воинской части внутреннего порядка и воинской дисциплины, которые обеспечивают ее постоянную боевую готовность, безопасность военной службы, учебу личного состава, организованное выполнение им других задач в повседневной деятельности и охрану здоровья военнослужащих.

Требования внутренней службы обязан знать и добросовестно выполнять каждый военнослужащий.

В Уставе записано: «Внутренняя служба требует организованных действий военнослужащих независимо от их желаний.

Выполнение требований внутренней службы развивает у военнослужащих чувство ответственности, самостоятельность, аккуратность и добросовестность. Взаимопонимание, доброжелательность и готовность помочь друг другу способствуют укреплению войскового товарищества и сплочению воинских коллективов, позволяют не только выполнять задачи в повседневной деятельности, но и выдерживать тяжелые испытания в боевой обстановке».

Для начинающего солдата или матроса особую актуальность имеет раздел Устава внутренней службы, где определены общие обязанности военнослужащих (см. лекцию Права и обязанности военнослужащих).

В Уставе записано, что взаимоотношения между военнослужащими строятся на принципе единоначалия. *Единоначалие* заключается в наделении командира (начальника) всей полнотой распорядительной власти по отношению к подчиненным и возложении на него персональной ответственности перед государством за все стороны жизни и деятельности воинской части, подразделения и каждого военнослужащего.

Единоначалие выражается в праве командира (начальника), исходя из всесторонней оценки обстановки, единолично принимать решения, отдавать соответствующие приказы и обеспечивать их выполнение.

Подчиненный обязан беспрекословно выполнять приказы начальника.

Обсуждение приказа недопустимо. Неповиновение или иное неисполнение приказа является воинским преступлением.

В армейской жизни важное место занимает служба суточного наряда. Суточный наряд назначается для поддержания внутреннего порядка, охраны личного состава, вооружения, военной техники и боеприпасов, помещений и другого военного имущества воинской части (подразделения), контроля за состоянием дел в подразделениях и своевременного принятия мер по предупреждению правонарушений.

Уставом предусматривается следующий состав суточного полкового наряда: дежурный по полку; помощник дежурного по полку; дежурное подразделение; караул; дежурный и дневальные по парку, а также механики-водители (водители) дежурных тягачей; дежурный фельдшер или санитарный инструктор и дневальные по медицинскому пункту; дежурный и помощники дежурного по контрольно-пропускному пункту; дежурный по столовой и рабочие в столовую; дежурный по штабу полка; дежурный сигналист-барабанщик; посыльные; пожарный наряд.

Все лица суточного наряда должны знать, точно и добросовестно исполнять свои обязанности, настойчиво добиваясь соблюдения распорядка дня и других правил внутреннего порядка.

В ночь, предшествующую наряду, лица, назначенные в суточный наряд, должны быть освобождены от всех занятий и работ.

Личный состав, назначенный в суточный наряд приказом командира полка, в установленное время прибывает на занятие (инструктаж) к заместителям командира полка или другим должностным лицам. На занятии (инструктаже) изучаются положения общевоинских уставов, инструкций и требования безопасности военной службы, а также проверяется знание личным составом, заступающим в наряд, специальных обязанностей.

В суточный наряд роты назначаются дежурный по роте и дневальный по роте.

Дежурный по роте назначается из сержантов и, как исключение, из числа наиболее подготовленных солдат. Он отвечает за выполнение распорядка дня (регламента служебного времени) и соблюдение других правил поддержания внутреннего порядка в роте; за сохранность оружия, ящиков с боеприпасами, имущества роты, личных вещей солдат и сержантов и за правильное несение службы дневальными.

Молодые солдаты обычно назначаются дневальными по роте.

Дневальный по роте назначается из солдат. Разрешается назначать дневальным по роте сержантов и старшин, проходящих военную службу на воинских должностях солдат. Дневальный по роте отвечает за сохранность находящихся под его охраной оружия, шкафов (ящиков) с пистолетами, ящиков с боеприпасами, имущества роты и личных вещей солдат и сержантов. Дневальный по роте подчиняется дежурному по роте.

Дисциплинарный устав Вооруженных Сил РФ определяет сущность воинской дисциплины, обязанности военнослужащих по ее соблюдению, виды поощрений и дисциплинарных взысканий, права командиров (начальников) по их применению, а также порядок подачи и рассмотрения обращений, предложений, заявлений и жалоб.

Воинскую дисциплину Устав определяет как строгое и точное соблюдение всеми военнослужащими порядка и правил, установленных законами, общевоинскими уставами Вооруженных Сил и приказами командиров. Она основывается на осознании каждым военнослужащим воинского долга и личной ответственности за защиту Российской Федерации, на его преданности своему народу. Дисциплина строится на правовой основе, уважении чести и достоинства военнослужащих.

Основным методом воспитания у военнослужащих дисциплинированности является убеждение. Однако это не исключает возможности применения мер принуждения к тем, кто недобросовестно относится к выполнению своего воинского долга.

Важным средством воспитания военнослужащих и укрепления воинской дисциплины являются поощрения.

Дисциплинарный устав предусматривает следующие виды поощрений, применяемых к солдатам, матросам, сержантам и старшинам:

а) снятие ранее примененного дисциплинарного взыскания;

б) объявление благодарности;

в) сообщение на родину либо по месту прежней работы (учебы) военнослужащего об образцовом выполнении им воинского долга и о полученных поощрениях;

г) награждение грамотой, ценным подарком или деньгами;

д) награждение личной фотографией военнослужащего, снятого при развернутом Боевом знамени воинской части;

е) присвоение воинского звания ефрейтора (старшего матроса);

ж) досрочное присвоение сержантам (старшинам) очередного воинского звания, но не выше воинского звания, предусмотренного штатом для занимаемой воинской должности;

з) присвоение сержантам (старшинам) очередного воинского звания на одну ступень выше воинского звания, предусмотренного штатом для занимаемой воинской должности, до старшего сержанта (главного старшины) включительно;

и) награждение нагрудным знаком отличника;

к) занесение в Книгу почета воинской части (корабля) фамилий отличившихся солдат, матросов, сержантов и старшин.

К военнослужащим, проходящим военную службу по контракту на должностях солдат, матросов, сержантов и старшин, применяются все виды поощрений, указанные в настоящей статье, за исключением предусмотренного пунктом "в".

За героические поступки самоотверженную службу военнослужащие могут быть представлены к государственным наградам.

В ходе воинской службы недопустимы грубые нарушения воинской дисциплины. К ним относятся:

самовольная отлучка;

опоздание из отпуска, командировки, лечебного учреждения;

опоздание или самовольный уход со службы;

нарушение правил несения караульной (вахтенной) внутренней службы и боевого дежурства;

исполнение обязанностей по службе в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

нарушение требований безопасности, приведшее к потере работоспособности;

нарушение уставных правил взаимоотношений между военнослужащими;

расхищение или утрата военного имущества;

проступки в общественных местах во внеслужебное время.

В воспитательных целях к солдатам, матросам, сержантам и старшинам могут применяться следующие виды дисциплинарных взысканий:

а) выговор;

б) строгий выговор;

в) лишение очередного увольнения из расположения воинской части или с корабля на берег;

г) лишение нагрудного знака отличника;

д) предупреждение о неполном служебном соответствии;

е) снижение в воинской должности ефрейтора (старшего матроса) и сержанта (старшины);

ж) снижение в воинском звании ефрейтора (старшего матроса) и сержанта (старшины);

з) снижение в воинском звании со снижением в воинской должности ефрейтора (старшего матроса) и сержанта (старшины);

и) досрочное увольнение с военной службы в связи с невыполнением условий контракта;

к) дисциплинарный арест.

Устав гарнизонной и караульной служб Вооруженных Сил РФ определяет предназначение, порядок организации и несения гарнизонной и караульной служб, права и обязанности должностных лиц гарнизона и военнослужащих, несущих эти службы, а также регламентирует проведение гарнизонных мероприятий с участием войск.

Воинские части, расположенные постоянно или временно на территории с установленными границами либо в одном населенном пункте или в нескольких близлежащих населенных пунктах, составляют гарнизон. В состав крупного гарнизона, как правило, включаются все воинские части, расположенные в ближайших к нему населенных пунктах.

В каждом гарнизоне организуются гарнизонная и караульная службы.

Гарнизонная служба имеет целью обеспечить согласованность действий войск гарнизона при переводе с мирного на военное время, необходимые условия для их повседневной деятельности и подготовки, а также проведение гарнизонных мероприятий с участием войск. В целях организации гарнизонной службы в каждом гарнизоне назначаются начальник гарнизона и другие должностные лица гарнизонной службы. В гарнизонах из числа соответствующих должностных лиц приказом начальника гарнизона назначаются:

заместитель начальника территориального гарнизона;

заместитель начальника гарнизона по воспитательной работе;

заместитель начальника гарнизона по тылу;

помощник начальника гарнизона по организации гарнизонной службы;

помощник начальника гарнизона по правовой работе;

начальник связи гарнизона;

начальник службы радиационной, химической и биологической защиты гарнизона;

начальник медицинской службы гарнизона;

начальник экологической службы гарнизона;

начальник ветеринарно-санитарной службы гарнизона;

старший начальник финансово-экономической службы гарнизона;

начальник противопожарной службы гарнизона;

военный дирижер гарнизона (при наличии военного оркестра в одной из воинских частей гарнизона).

Караульная служба предназначена для надежной охраны и обороны боевых знамен, хранилищ с вооружением, военной техникой, другим военным имуществом, объектов Вооруженных Сил Российской Федерации) и иных военных и государственных объектов, а также для охраны военнослужащих, содержащихся на гауптвахте и в дисциплинарной воинской части.

Несение караульной службы является выполнением боевой задачи и требует от личного состава точного соблюдения всех положений Устава, высокой бдительности, непреклонной решимости и разумной инициативы.

Виновные в нарушении правил несения караульной службы привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Военнослужащие, несущие караульную службу, не несут ответственность за моральный, физический или имущественный вред, причиненный ими правонарушителю в связи с применением в предусмотренных Уставом случаях оружия или физической силы.

Для несения караульной службы назначаются караулы.

Караулом называется вооруженное подразделение, назначенное для выполнения боевой задачи по охране и обороне боевых знамен, хранилищ с вооружением, военной техникой, военных и государственных объектов, а также для охраны военнослужащих, содержащихся на гауптвахте и в дисциплинарной воинской части.

Для непосредственной охраны и обороны объектов из состава караула выставляются часовые. Часовым называется вооруженный караульный, выполняющий боевую задачу по охране и обороне порученного ему поста. Охрана и оборона поста является делом государственной важности. Поэтому часовому предоставлены особые права. Часовой есть лицо неприкосновенное.

Неприкосновенность часового заключается: в особой охране законодательством Российской Федерации его прав и личного достоинства; в подчинении его строго определенным лицам - начальнику караула, помощнику начальника караула и своему разводящему; в обязанности всех лиц беспрекословно выполнять требования часового, определяемые его службой; в предоставлении ему права применять оружие в случаях, указанных в Уставе. Часового имеют право сменить или снять с поста только начальник караула, помощник начальника караула и разводящий, которому подчинен часовой.

Строевой устав определяет строевые приемы, строй подразделений и частей, порядок их движения и действий в различных условиях. На основе Строевого устава Вооруженных Сил организуется и проводится строевая подготовка, которая является одним из основных предметов обучения и воспитания военнослужащих. Строевая подготовка включает: одиночные строевые приемы без оружия и с оружием; слаживание

подразделений при действиях в пешем порядке и на машинах; строевые смотры подразделений.

В уставах аккумулирован огромный опыт войсковой практики. Они являются законом воинской службы, строго выполняемыми всеми, кому поручена защита Отечества.

Контрольные вопросы:

1. Что такое устав?
2. Когда уставы появились в русской армии?
3. Какие функции выполняют уставы Вооруженных Сил Российской Федерации?
4. Какие вопросы регламентирует Устав внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации?
5. Каким уставом определены предназначение, порядок организации и несения гарнизонной и караульной служб, права и обязанности должностных лиц гарнизона и регламентированы гарнизонные мероприятия?
6. Какие стороны военной службы определены Дисциплинарным уставом Вооруженных Сил Российской Федерации?
7. Для чего предназначен Строевой устав и чем он отличается от других общевоинских уставов?
8. Что такое принцип единононачалия?

Задание 2. Решите ситуационную задачу.

Студенты, обучающиеся на военной кафедре университета, проходят военные сборы в одной из воинских частей. Один из студентов в порядке стажировки назначен командиром взвода и обязан провести инструктаж солдат, назначенных в патруль по гарнизону. Каким общевоинским уставом он должен воспользоваться?

Задание 3. В приведенном ниже списке воинских уставов, отметьте знаком « + » уставы, которые относятся к общевоинским, при этом введены указом Президента Российской Федерации:

—Устав внутренней службы;

—Корабельный устав;

—Боевой устав радиотехнических войск (рота — батальон);

—Дисциплинарный устав;

—Устав гарнизонной и караульной служб.

Практическое занятие № 13
Военная присяга

Цель занятия: Выучить наизусть содержание Военной присяги (иностранным гражданам – обязательство). Ознакомится с порядком приведения военнослужащих к Военной присяге (принятием обязательства). Довести до обучающихся требования законов об ответственности за нарушения основных положений Военной присяги (обязательства).

Задание 1. Изучите порядок и сроки приведения военнослужащих к военной присяге и ответьте на контрольные вопросы.

В соответствии с Положением о порядке приведения к военной присяге (принесения обязательства) военнослужащий, впервые поступивший на военную службу, или гражданин, не проходивший военной службы и впервые призванный на военные сборы, приводится к Военной присяге перед Государственным флагом Российской Федерации и Боевым Знаменем воинской части.

Приведение к Военной присяге проводится:

по прибытии военнослужащего к первому месту прохождения военной службы после прохождения начальной военной подготовки, срок которой не должен превышать два месяца;

по прибытии гражданина к первому месту прохождения военных сборов - не позднее пяти дней со дня прибытия в воинскую часть.

В период до времени приведения к Военной присяге с военнослужащими проводится разъяснительная работа о значении Военной присяги.

Приведение к Военной присяге может проводиться в исторических местах, местах боевой и трудовой славы, а также у братских могил воинов, павших в боях за свободу и независимость Российского государства.

В назначенное время воинская часть выстраивается в пешем строю при Государственном флаге Российской Федерации, Боевом знамени воинской части и с оркестром в парадной, а в военное время - в полевой форме одежды с оружием. Военнослужащие, приводимые к Военной присяге, находятся в первых шеренгах. Командир воинской части в краткой речи напоминает им значение Военной присяги и той почетной и ответственной обязанности, которая возлагается на военнослужащих, приведенных к Военной присяге на верность Российской Федерации.

После этого командир воинской части командует: "ВОЛЬНО" - и приказывает командирам подразделений приступить к приведению к Военной присяге. Командиры рот и других подразделений поочередно вызывают из строя военнослужащих, приводимых к Военной присяге. Каждый военнослужащий, приводимый к Военной присяге, читает вслух перед строем подразделения текст Военной присяги, после чего собственноручно расписывается в списке в графе напротив своей фамилии и становится на свое место в строю.

По окончании приведения к Военной присяге списки с личными подписями военнослужащих, приведенных к присяге (принесших обязательство), вручаются командирами подразделений командиру воинской части. Командир воинской части поздравляет солдат (матросов, курсантов, слушателей, военнообязанных) с приведением к Военной присяге (принесением обязательства), а всю воинскую часть - с новым пополнением, после чего оркестр исполняет Государственный гимн Российской Федерации.

После исполнения Государственного гимна Российской Федерации воинская часть проходит торжественным маршем.

День приведения к Военной присяге (принесения обязательства) является нерабочим днем для данной воинской части и проводится как праздничный день.

До приведения к Военной присяге военнослужащий или гражданин, призванный на военные сборы, не может привлекаться к выполнению боевых задач (участию в боевых

действиях, несению боевого дежурства, боевой службы, караульной службы) и задач при введении режима чрезвычайного положения и в условиях вооруженных конфликтов; за ним не могут закрепляться оружие и военная техника; к военнослужащему не может быть применен дисциплинарный арест.

Контрольные вопросы:

1. Кто из военнослужащих подлежит приведению к Военной присяге?
2. Сроки приведения приведению к Военной присяге.
3. Где проводится приведение к Военной присяге?
4. Порядок принятия Военной присяги.
5. Ограничения для военнослужащих, действующие до момента приведения их к Военной присяге.

Задание 2. Выучите текст военной присяги наизусть.

Законом утвержден следующий текст Военной присяги: "Я, (фамилия, имя, отчество), торжественно присягаю на верность своему Отечеству - Российской Федерации.

Клянусь свято соблюдать Конституцию Российской Федерации, строго выполнять требования воинских уставов, приказы командиров и начальников.

Клянусь достойно исполнять воинский долг, мужественно защищать свободу, независимость и конституционный строй России, народ и Отечество".

Военнослужащий, являющийся иностранным гражданином, впервые поступивший на военную службу в Российской Федерации, дает обязательство.

Утвержден следующий текст обязательства: "Я, (фамилия, имя, отчество), даю обязательство соблюдать Конституцию Российской Федерации, строго выполнять требования воинских уставов, приказы командиров и начальников, достойно исполнять воинский долг".

Практическое занятие № 14
Воинская дисциплина и ответственность.

Цель занятия: изучить сущность и значение воинской дисциплины, обязанности военнослужащих по укреплению воинской дисциплины, их ответственность за нарушение воинской дисциплины.

Задание 1.

Современные Вооружённые Силы Российской Федерации решают широкий спектр задач по защите экономических и политических интересов, а также сдерживанию угроз безопасности и посягательств на интересы государства. Успешное достижение целей поставленных задач невозможно без воинской дисциплины.

Дисциплина — это установленный порядок поведения людей, отвечающий сложившимся в обществе нормам права и морали, а также определенным требованиям той или иной организации.

В соответствии со сферами проявления дисциплина может подразделяться на государственную, производственную, общественную, техническую и т.п.

Воинская дисциплина, являясь разновидностью государственной дисциплины, имеет свою специфику и особенности.

Она соответствует предназначению Вооруженных сил, характеру и условиям их деятельности. Суть воинской дисциплины изложена в Дисциплинарном уставе Вооруженных сил Российской Федерации. В нем указывается, что ***воинская дисциплина*** есть строгое и точное соблюдение всеми военнослужащими порядка и правил, установленных законами, воинскими уставами и приказами командиров (начальников). Она основывается на осознании каждым военнослужащим воинского долга и личной ответственности за защиту своего Отечества, на его преданности своему народу.

История развития Вооруженных сил и вооруженной борьбы неразрывно связана с историей государства. Армия всегда была зеркалом того государства, того народа, которые она представляла. Историки не раз задавались вопросом: в чем же заключается та могучая непреодолимая сила, которая заставляет воина отрешиться от личной воли, чувства страха и идти в бой, почти на верную смерть? Определение этой силы звучит так — *воинская дисциплина.* Это — душа армии, делающая ее такой, какой армия и должна быть.

Только высокая воинская дисциплина может объединить волю, энергию, храбрость и профессионализм каждой отдельной личности в единое целое и обеспечить в конечном счете победу в вооруженной борьбе.

Высокая воинская дисциплина является одним из решающих условий боеспособности и боеготовности войск, важнейшим фактором, обеспечивающим победу на поле боя.

Воинская дисциплина обязывает каждого военнослужащего:

- быть верным военной присяге, строго соблюдать Конституцию и законы Российской Федерации;
- выполнять свой воинский долг умело и мужественно;
- добросовестно изучать военное дело, беречь военное и государственное имущество;
- стойко переносить трудности военной службы, не щадить своей жизни для выполнения воинского долга;
- быть бдительным, строго хранить военную и государственную тайну;
- поддерживать определенные воинскими уставами правила взаимоотношений между военнослужащими;
- крепить войсковое товарищество.

Беспрекословное выполнение приказов не исключает проявления *разумной инициативы,* находчивости. Более того, уставы обязывают военнослужащего в сложных ситуациях смело принимать самостоятельные решения, брать на себя ответственность за их исполнение, искать выход из трудного положения. Однако всегда следует помнить, что приказ командира имеет для военнослужащего силу закона. В суровую военную пору родилась поговорка: «Можно умереть, но нельзя не выполнить приказ». С полным основанием можно сказать, что и в мирное время строгое и точное выполнение приказа командира является первой солдатской заповедью.

Каждый солдат и матрос обязаны помнить, что без крепкой воинской дисциплины немыслима высокая боевая готовность подразделения, части, корабля. Развитие способов боевых действий, наличие сложнейших коллективных систем оружия и боевой техники,

требующих строго согласованных, последовательных действий, усиливают личную ответственность каждого воина за выполнение своих обязанностей, приказов и распоряжений командиров. Чтобы обеспечить выполнение боевой задачи в этих условиях, нужны быстрые и четкие действия всех членов экипажей и расчетов, умение понимать друг друга с полуслова, все подчинять интересам коллектива.

В современных условиях неизмеримо повысилась роль таких важнейших условий боеспособности, как дисциплина боевого дежурства, дисциплина времени, дисциплина полетов, дисциплина грамотной эксплуатации боевой техники и т. п.

Особо хотелось бы выделить такое понятие, как *«дисциплина времени».* Фактор времени имеет исключительное значение для боевой готовности. Если в недавнем прошлом на приведение войск в боевую готовность отводились продолжительные сроки, то теперь скорость полета современных ракет и самолетов ограничивает это время до считаных минут, а то и секунд. Вот почему при выполнении учебно-боевых задач и нормативов ведется непрерывная борьба за каждую секунду, за быстроту и точность действий каждого воина.

Большое значение в современных условиях имеет дисциплина *грамотной эксплуатации боевой техники.* Она включает в себя высокую культуру и своевременность ее обслуживания, четкие и умелые действия в ходе настройки и регулировки аппаратуры. Даже малейшее отступление от требований инструкций и наставлений, правил эксплуатации может привести к выходу из строя сложнейших механизмов. Воинская дисциплина, соблюдение уставных требований в любой обстановке позволяют военнослужащим научиться концентрировать свои духовные и физические силы на преодолении трудностей, воспитать в себе высокие морально- психологические и боевые качества, способствующие выполнению поставленных задач.

Поддержание крепкой воинской дисциплины и твердого порядка — задача сложная и может быть решена усилиями всех военнослужащих на основе следования уставным правилам поведения. Даже в эпоху высокоразвитой боевой техники и совершенного оружия главная роль на войне принадлежит солдату. Результаты боевых действий в современных условиях во многом зависят от морально-психологического состояния солдат, их способности нести военные тяготы и лишения, преодолевать страх в бою и сохранять волю к победе.

Военная дисциплина имеет свою специфику и особенности, связанные прежде всего с основным предназначением Вооруженных сил страны в целом и каждого военнослужащего в частности. Речь идет о вооруженной защите границ и независимости нашей Родины.

Таким образом, становление военнослужащего начинается с беспрекословного подчинения требованиям воинской службы. Армия без дисциплины — это слишком дорогостоящее учреждение, непригодное для выполнения своих задач даже в мирное время.

А.В. Суворов в своей знаменитой «Науке побеждать» приводит основные слагаемые победы.

Первое — субординация (подчинение) — альфа и омега всего воинского единства. Затем экзерциция (упражнение, развитие, закалка). Далее дисциплина, слагающаяся из элементов подчинения и совместного обучения. Только соблюдение дисциплины приносит победу, другого пути нет.

Душой воинской дисциплины является сознательное подчинение командирам, точное выполнение приказов, распоряжений, команд. Беспрекословное выполнение приказа командира, вера в него — залог победы. Обсуждение приказа в армии недопустимо, а неповиновение приказу или его неисполнение является воинским преступлением.

Приведем пример высокой воинской исполнительности из истории России.

Генерал М.Д.Скобелев в русско-турецкой войне 1877 —1878 гг. успешно командовал отрядом под Плевной, затем дивизией в сражении при Шипке — Шейково. В разгар сражения с турками он обратился к батальону, который посылал в атаку: «Братцы, я посылаю вас на смерть. Видите позицию? Взять ее нельзя. Да я брать ее и не думаю. Но нужно, чтобы турки перебросили туда все свои силы, а я тем временем ударю им в центр. Вы дадите России победу. Смерть ваша будет честной, славной смертью!» Батальон, посылаемый на смерть, ответил бодрым «Ура!» и бросился в атаку

Одним из основных принципов строительства Вооруженных сил Российской Федерации, руководства ими и взаимоотношений военнослужащих между собой является ***принцип единоначалия,*** который выражается в праве командира единолично принимать решения, отдавать соответствующие приказы и обеспечивать их выполнение.

Ответственность за нарушение воинской дисциплины

Все военнослужащие независимо от воинского звания и должности равны перед законом и несут ответственность, установленную для граждан Российской федерации, с учетом особенностей своего правового положения.

Военнослужащие в зависимости от характера и тяжести совершенного нарушения могут нести дисциплинарную, административную, материальную, гражданско-правовую и уголовную ответственность.

Дисциплинарную ответственность военнослужащие несут за проступки, связанные с нарушением воинской дисциплины, норм морали или общественного порядка согласно Дисциплинарному уставу Вооруженных Сил РФ.

За административные правонарушения (нарушения правил дорожного движения, правил охоты, рыболовства и охраны рыбных запасов, таможенных правил) военнослужащие несут ответственность на общих основаниях, но к ним не могут быть применены административные взыскания в виде штрафа, лишения права на управление транспортными средствами, исправительных работ и др.

Материальную ответственность военнослужащие несут за материальный ущерб, причиненный государству при исполнении обязанностей военной службы в соответствии с Федеральным законом о материальной ответственности военнослужащих.

Гражданско-правовую ответственность военнослужащие несут за невыполнение или ненадлежащее выполнение предусмотренных Федеральными законами и иными нормативными правовыми актами обязательств, за убытки и моральный вред, причиненные не при исполнении обязанностей военной службы государству, физическим и юридическим лицам.

Уголовную ответственность военнослужащие несут за совершенные преступления в соответствии с законодательством Российской Федерации. За преступления против установленного порядка несения военной службы они несут ответственность в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации (раздел «Преступления против военной службы»).

Военнослужащий вправе также обратиться с жалобой в суд на неправомерные действия органов государственного управления, общественных объединений и должностных лиц. Каждый военнослужащий имеет право подавать жалобу лично или уполномочивать на это другое лицо о незаконных в отношении его действиях командиров (начальников) или других военнослужащих, о нарушении установленных законами прав и преимуществ, а также о неудовлетворении его положенным довольствием (см. «Дисциплинарный устав», глава 1).

Далее рассмотрим более подробно дисциплинарную ответственность военнослужащих, которая тесно связана с их повседневной жизнедеятельностью, исполнением ими обязанностей военной службы и соблюдением правил воинской дисциплины.

Нарушение воинской дисциплины предусматривает соответствующую ответственность, степень которой зависит от характера и тяжести совершённого ими правонарушения. Этому аспекту воинской дисциплины посвящена Глава 3 Дисциплинарного Устава

К дисциплинарной ответственности привлекаются военнослужащие, совершившие проступки, выражающиеся в нарушении воинской дисциплины, но не влекущие за собой административной или уголовной ответственности

В Главе 4 Дисциплинарного устава указывается, что последствием проступка служит дисциплинарное взыскание. Виды дисциплинарных взысканий военнослужащих:

- выговор (строгий, с занесением в личное дело);
- неполное служебное соответствие;
- лишение права на увольнение;
- лишение специальных знаков;
- назначение внеочередного наряда;
- арест; понижение воинской должности и звания;
- отчисление с обучения или сборов;
- увольнение за нарушение условий контракта.

В условиях военной обстановки, в соответствии с Уставом, для поддержания и сохранения воинской дисциплины в отношении нарушителя может быть применено оружие. В остальных случаях командир для поддержания порядка обязан применять весь комплекс мер принуждения, которые предусмотрены уставами и законодательством РФ.

За неисполнение подчиненными приказа начальника, за нанесенный ущерб интересам военной службы предусмотрено *уголовное наказание*. Неисполнение приказа вследствие небрежного либо недобросовестного отношения к службе, влекущее за собой тяжкие последствия, наказывается ограничением по военной службе на срок до одного года, либо арестом на срок от трех до шести месяцев, либо содержанием в дисциплинарной воинской части на срок до двух лет.

Оценка последствий неисполнения приказа зависит от конкретных обстоятельств совершенного преступления. Ими могут быть несчастные случаи с людьми, причинение им тяжких телесных повреждений, повреждение боевой техники и вооружения, причинение крупного материального ущерба и т.д.

Военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, назначается наказание в виде ограничения по военной службе. Из денежного содержания осужденного к ограничению производится удержание в доход государства в размере, установленном

приговором суда, но не свыше 20 % от заработной платы (платы по контракту). Во время отбывания наказания осужденный не может быть повышен в должности, в воинском звании, а срок наказания не засчитывается в срок выслуги лет для присвоения очередного воинского звания.

Наказание в виде содержания в дисциплинарной воинской части назначается военнослужащим, проходящим военную службу по призыву, а также проходящим военную службу по контракту на должностях рядового и сержантского состава, если они на момент вынесения судом приговора не отслужили установленного законом срока службы по призыву.

При содержании в дисциплинарной воинской части вместо лишения свободы срок определяется следующим образом: один день лишения свободы за один день содержания в дисциплинарной воинской части.

Следует подчеркнуть, что в современных условиях особенно высокие требования предъявляются к военнослужащим, несущим боевое дежурство, боевую службу. Боевое дежурство регламентируется строго установленными правилами, соблюдение которых является законом для каждого военнослужащего. Нарушение этих правил является воинским преступлением, влекущим за собой уголовную ответственность.

Статья 340 Уголовного кодекса Российской Федерации «Нарушение правил несения боевого дежурства» предусматривает следующие виды наказаний:

«1. Нарушение правил несения боевого дежурства (боевой службы) по своевременному обнаружению и отражению внезапного нападения на Российскую Федераций либо по обеспечению ее безопасности, если это деяние повлекло или могло повлечь причинение вреда интересам безопасности государства, наказывается ограничением по военной службе на срок до двух лет, либо содержанием в дисциплинарной воинской части на срок до двух лет, либо лишением свободы на срок до пяти лет.

2. То же деяние, повлекшее тяжкие последствия, наказывается лишением свободы на срок до десяти лет.

3. Нарушение правил несения боевого дежурства (боевой службы) вследствие небрежного или недобросовестного к ним отношения, повлекшее тяжкие последствия, наказывается ограничением по военной службе на срок до двух лет, либо содержанием в дисциплинарной воинской части на срок до двух лет, либо лишением свободы на срок до трех лет».

Нормы и требования воинской дисциплины охватывают все стороны жизни и деятельности военнослужащего: они распространяются не только на служебную деятельность, но и на поведение вне службы, на взаимоотношение военнослужащих между собой, на все, из чего складываются жизнь и быт военнослужащего.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятию «дисциплина».
2. Что такое воинская дисциплина?
3. На чем основывается воинская дисциплина?
4. Каково значение воинской дисциплины в современных условиях?
5. Назовите основные критерии, определяющие дисциплинированность военнослужащего.
6. Что предусматривает принцип единоначалия?
7. Назовите основные виды ответственности за нарушение воинской дисциплины.

8. Как вы понимаете высказывание немецкого писателя Г. Бёлля: «Люди были спасены от смерти, города и мосты — от разрушения, потому что кто-то не выполнил приказ...»?
9. Каково соотношение понятий «внутренний порядок» и «дисциплина»?
10. Перечислите виды ответственности для военнослужащих.

Задание 2. Приведите примеры высокой воинской исполнительности из истории России.

Задание 3. Изучите главу 33 Уголовного кодекса Российской Федерации и заполните таблицу Ответственность за преступления против военной службы.

Ответственность за преступления против военной службы

Вид преступления против военной службы	Наказание, предусмотренное УК, за данное деяние
Неисполнение приказа	
Сопротивление начальнику или принуждение его к нарушению обязанностей военной службы	
и т.д.	

Задание 4. Решите ситуационную задачу.

Рядовой И. вступил в пререкания со своим командиром отделения младшим сержантом К. и при этом оскорбил его, употребив нецензурное выражение. Этот случай произошел на утреннем осмотре и был связан с предъявлением рядовому И. требований, предусмотренных Уставом внутренней службы Вооруженных сил Российской Федерации. Какую ответственность – уголовную или дисциплинарную – понесет за свой проступок рядовой И.?

Ответ: уголовную ответственность, т.к. такое преступление предусмотрено ст. 336 УК Российской Федерации.

УК РФ Статья 336. Оскорбление военнослужащего

1. Оскорбление одним военнослужащим другого во время исполнения или в связи с исполнением обязанностей военной службы -

наказывается ограничением по военной службе на срок до шести месяцев или содержанием в дисциплинарной воинской части на тот же срок.

2. Оскорбление подчиненным начальника, а равно начальником подчиненного во время исполнения или в связи с исполнением обязанностей военной службы -

наказывается ограничением по военной службе на срок до одного года или содержанием в дисциплинарной воинской части на тот же срок.

Практическое занятие № 15, 16
Ритуалы Вооруженных Сил Российской Федерации. Символы воинской чести. Боевые традиции Вооруженных Сил Российской Федерации

Цель: рассмотреть важнейшие ритуалы и боевые традиции Вооруженных сил Российской Федерации, развивать у обучающихся понимание личной ответственности за защиту Отечества, воспитывать любовь к Родине, формировать чувство гордости за

Вооруженные силы РФ и за свою страну, формировать патриотическое сознание обучающихся через ознакомление с героическим прошлым русского народа.

Практические навыки: изучить историю возникновения воинских традиций и ритуалов, обобщить данные и сделать вывод о значении воинских ритуалов в жизни военнослужащих и их роли в гражданско-патриотическом воспитании молодёжи.

Задание 1. Ознакомьтесь с основными ритуалами Вооруженных Сил Российской Федерации и ответьте на контрольные вопросы.

Ритуал - это торжественный официальный акт, при проведении которого установлен определенный порядок - церемониал. Ритуалы, проводимые в Вооруженных Силах Российской Федерации, концентрируют в себе высокие, благородные идеалы - идеалы защиты Отечества, верности воинскому долгу, Военной присяге, Боевому Знамени части.

Уставом внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации четко определен порядок (церемониал) приведения к Военной присяге, вручения Боевого Знамени воинской части, вручения личного вооружения и военной техники и порядок проводов военнослужащих, уволенных в запас или вышедших в отставку.

Ритуал приведения к военной присяге

Основным и нерушимым законом воинской жизни является Военная присяга. Она имеет силу государственного правового документа и является торжественной клятвой воина выполнить свой долг перед Родиной.

В соответствии с Положением о порядке приведения к военной присяге (принесения обязательства) военнослужащий, впервые поступивший на военную службу, или гражданин, не проходивший военной службы и впервые призванный на военные сборы, приводится к Военной присяге перед Государственным флагом Российской Федерации и Боевым Знаменем воинской части.

Приведение к Военной присяге проводится:

по прибытии военнослужащего к первому месту прохождения военной службы после прохождения начальной военной подготовки, срок которой не должен превышать два месяца;

по прибытии гражданина к первому месту прохождения военных сборов - не позднее пяти дней со дня прибытия в воинскую часть.

В период до времени приведения к Военной присяге с военнослужащими проводится разъяснительная работа о значении Военной присяги.

Приведение к Военной присяге может проводиться в исторических местах, местах боевой и трудовой славы, а также у братских могил воинов, павших в боях за свободу и независимость Российского государства.

В назначенное время воинская часть выстраивается в пешем строю при Государственном флаге Российской Федерации, Боевом знамени воинской части и с оркестром в парадной, а в военное время - в полевой форме одежды с оружием. Военнослужащие, приводимые к Военной присяге, находятся в первых шеренгах. Командир воинской части в краткой речи напоминает им значение Военной присяги и той почетной и ответственной обязанности, которая возлагается на военнослужащих, приведенных к Военной присяге на верность Российской Федерации.

После этого командир воинской части командует: "ВОЛЬНО" - и приказывает командирам подразделений приступить к приведению к Военной присяге. Командиры рот

и других подразделений поочередно вызывают из строя военнослужащих, приводимых к Военной присяге. Каждый военнослужащий, приводимый к Военной присяге, читает вслух перед строем подразделения текст Военной присяги, после чего собственноручно расписывается в списке в графе напротив своей фамилии и становится на свое место в строю.

По окончании приведения к Военной присяге списки с личными подписями военнослужащих, приведенных к присяге (принесших обязательство), вручаются командирами подразделений командиру воинской части. Командир воинской части поздравляет солдат (матросов, курсантов, слушателей, военнообязанных) с приведением к Военной присяге (принесением обязательства), а всю воинскую часть - с новым пополнением, после чего оркестр исполняет Государственный гимн Российской Федерации.

После исполнения Государственного гимна Российской Федерации воинская часть проходит торжественным маршем.

День приведения к Военной присяге (принесения обязательства) является нерабочим днем для данной воинской части и проводится как праздничный день.

До приведения к Военной присяге военнослужащий или гражданин, призванный на военные сборы, не может привлекаться к выполнению боевых задач (участию в боевых действиях, несению боевого дежурства, боевой службы, караульной службы) и задач при введении режима чрезвычайного положения и в условиях вооруженных конфликтов; за ним не могут закрепляться оружие и военная техника; к военнослужащему не может быть применен дисциплинарный арест.

Законом утвержден следующий текст Военной присяги: "Я, (фамилия, имя, отчество), торжественно присягаю на верность своему Отечеству - Российской Федерации.

Клянусь свято соблюдать Конституцию Российской Федерации, строго выполнять требования воинских уставов, приказы командиров и начальников.

Клянусь достойно исполнять воинский долг, мужественно защищать свободу, независимость и конституционный строй России, народ и Отечество".

Военнослужащий, являющийся иностранным гражданином, впервые поступивший на военную службу в Российской Федерации, дает обязательство.

Утвержден следующий текст обязательства: "Я, (фамилия, имя, отчество), даю обязательство соблюдать Конституцию Российской Федерации, строго выполнять требования воинских уставов, приказы командиров и начальников, достойно исполнять воинский долг".

Ритуал вручения Боевого Знамени

Боевое Знамя воинской части – также символ воинской чести и славы.

При вручении Боевого Знамени в боевых условиях порядок построения воинской части определяется с учетом боевой обстановки.

Для выноса Боевого Знамени к месту построения в распоряжение начальника, прибывшего для вручения Боевого Знамени, командир воинской части назначает знаменщика и двух ассистентов из сержантов, прапорщиков или офицеров, преимущественно из числа награжденных орденами и медалями, отличников боевой подготовки, и знаменный взвод.

В установленное время знаменщик выносит Боевое Знамя в чехле и следует в трех шагах за начальником, вручающим Боевое Знамя, к месту построения воинской части. При

этом знаменщик держит Боевое Знамя на левом плече, справа и слева от знаменщика следуют ассистенты.

Когда лицо, прибывшее для вручения Боевого Знамени, приблизится на 40--50 шагов к строю, командир воинской части подает команду: «Полк, под Знамя -- смирно, равнение -- на-ПРА-ВО!» Оркестр исполняет «Встречный марш».

Командир воинской части, подав команду, прикладывает руку к головному убору, подходит к лицу, прибывшему для вручения Боевого Знамени, и докладывает ему о том, что полк по случаю вручения Боевого Знамени построен.

В момент доклада командира воинской части оркестр прекращает игру. Знаменщик ставит Боевое Знамя к правой ноге вертикально.

Лицо, прибывшее для вручения Боевого Знамени, приняв доклад, становится перед серединой строя, здоровается с воинской частью и подходит к знаменщику. Знаменщик наклоняет Боевое Знамя и держит его горизонтально.

Вручающий Боевое Знамя снимает чехол и развертывает Боевое Знамя. Затем знаменщик, поставив Боевое Знамя вертикально и придерживая его правой рукой, становится лицом к строю.

Лицо, вручающее Боевое Знамя, зачитывает Грамоту Президента Российской Федерации, после чего вручает Боевое Знамя и Грамоту командиру воинской части. Оркестр исполняет Государственный гимн.

Лицо, вручившее Боевое Знамя, поздравляет воинскую часть с получением Боевого Знамени. Личный состав части на поздравление отвечает троекратным протяжным «ура». После этого командир выступает с ответным словом.

Порядок (ритуал) вручения личному составу вооружения и военной техники

Время и порядок торжественного вручения вооружения и военной техники личному составу определяются приказом командира воинской части.

В назначенное время воинская часть выстраивается в пешем строю с оружием при Боевом Знамени и с оркестром.

Стрелковое оружие, подлежащее вручению военнослужащим, выносится к месту построения и раскладывается на столах в 10 м от строя. Другое вооружение и военная техника вручаются на местах их хранения.

Перед вручением оружия командир воинской части в краткой речи напоминает военнослужащим требования воинских уставов о мастерском владении вверенным вооружением и военной техникой, постоянном поддержании их в готовности к применению для защиты Отечества. Далее объявляется приказ о закреплении вооружения и военной техники за членами экипажей (расчетов), водителями и другими лицами боевых подразделений.

Затем командир воинской части приказывает командирам подразделений приступить к вручению стрелкового оружия.

Командиры рот (батарей) и других подразделений поочередно вызывают из строя военнослужащих и вручают им оружие.

Личный состав для приема вооружения и военной техники выстраивается поэкипажно (по расчетам) и по команде командира подразделения проверяет их состояние и комплектность.

Командиры подразделений принимают доклады командиров экипажей (расчетов), водителей (механиков-водителей) или других лиц, за которыми закрепляется вооружение или военная техника. Затем вручаются формуляры (паспорта), в которых личный состав расписывается и с этого момента отвечает за закрепленные вооружения и военную технику.

Порядок (ритуал) проводов военнослужащих, уволенных в запас или вышедших в отставку

Проводы военнослужащих, честно отслуживших установленный срок, в запас или отставку проходят в торжественной обстановке. На них могут приглашаться ветераны

воинской части, военнослужащие других воинских частей, представители общественности и члены семей военнослужащих.

Для проводов уволенных военнослужащих воинская часть выстраивается в пешем строю в повседневной форме одежды. По решению командира воинской части может быть вынесено Боевое Знамя части. После построения, встречи командира воинской части и выноса Боевого Знамени уволенные военнослужащие по команде командира выходят из строя и выстраиваются по подразделениям в 20--40 м перед строем части, а затем по команде командира смыкаются к середине.

Начальник штаба воинской части объявляет приказ об увольнении военнослужащих и о поощрении наиболее отличившихся. Награждение производится командиром воинской части. После этого предоставляется слово нескольким военнослужащим.

Командир воинской части благодарит военнослужащих за службу, после чего оркестр исполняет Государственный гимн.

Проводы завершаются прохождением воинской части торжественным маршем перед строем уволенных военнослужащих.

Контрольные вопросы:

1. Что понимают под воинскими ритуалами?
2. Какую роль выполняют воинские ритуалы в жизни военнослужащих?
3. Почему ритуал приведения к Военной присяге — один из наиболее важных в Вооруженных Силах Российской Федерации?
4. Кто из военнослужащих подлежит приведению к Военной присяге?
5. Сроки приведения приведению к Военной присяге.
6. Где проводится приведение к Военной присяге?
7. Порядок принятия Военной присяги.
8. Ограничения для военнослужащих, действующие до момента приведения их к Военной присяге.
9. Что такое Военная присяга, когда она появилась и с какой целью?
10. Какие занятия проводятся с военнослужащими перед вручением им вооружения, военной техники и стрелкового оружия?
11. С какого момента военнослужащий отвечает за закрепленное за ним вооружение и военную технику?
12. Перечислите, какие еще воинские ритуалы вы знаете.

Задание 2. Выучите текст военной присяги наизусть.

Задание 3. Ознакомьтесь с основными Боевыми традициями Вооруженных Сил Российской Федерации и ответьте на контрольные вопросы.

Боевые традиции российских Вооруженных сил — это исторически сложившиеся в армии и на флоте, передающиеся из поколения в поколение правила, обычаи и нормы поведения военнослужащих, связанные с выполнением боевых задач и несением воинской службы.

Вооруженные силы каждого государства мира имеют свои боевые традиции. Их содержание определяется историческими условиями формирования, государственным и общественным строем страны, характером и предназначением вооруженных сил.

Воинские традиции далеко не однородны. Одни из них являются *общими* для всех вооруженных сил, другие присущи определенному роду или виду войск, третьи характерны для той или иной воинской профессии. На формирование и проявление

воинских традиций также влияют условия деятельности воинских коллективов, отношения складывающиеся в них.

В целом воинские традиции подразделяются:

- по *степени общности* — на общие (характерные для всех Вооруженных сил) и частные (характерные для определенного вида Вооруженных сил, рода войск и т.д.);
- по *степени устойчивости* — на устоявшиеся, отмирающие и возрождающиеся;
- по *степени общественной значимости* — на боевые, ратно-трудовые и воинского быта.

Наиболее значимыми среди воинских традиций являются боевые, так как именно они определяют поведение воинов и воинских коллективов в ходе боевых действий или в условиях, приближенных к боевым.

К *боевым традициям* воинов российских Вооруженных сил относятся:

- беззаветная преданность Родине и постоянная готовность к ее защите;
- верность воинской присяге и воинскому долгу, умение стойко переносить трудности военной службы;
- любовь к своей части, кораблю, воинской специальности;
- верность боевому знамени части, военно-морскому флагу корабля;
- войсковое товарищество и коллективизм;
- уважение к командиру и защита его в бою;
- гуманное отношение к поверженному врагу, населению зарубежных стран и пленным;
- постоянное стремление к овладению военно-профессиональными знаниями, совершенствование своей выучки и воинского мастерства, высокая бдительность, поддержание постоянной боевой готовности своей части, корабля.

В тяжелых испытаниях родилась и крепла *основополагающая традиция — любовь к своему Отечеству,* постоянная готовность выступить на его защиту.

На Руси исстари ненавидели захватчиков, врагов Отечества, презирали изменников и предателей. «Любить Родину — значит быть непримиримым к ее врагам» — эта истина пронесена через века.

Измена Родине — тяжелое преступление, которое никогда не может быть искуплено. Презрение к предателю в людской памяти остается навсегда. Даже его родные и близкие покрываются позором этого преступления; не в силах вынести осуждающие взгляды соседей, земляков, они часто меняют место жительства. В настоящее время измена Родине (государственная измена) считается уголовным преступлением и карается по закону.

Патриотизм русских воинов проявлялся и проявляется прежде всего в верности присяге и воинскому долгу, в храбрости в бою.

Начиная с Петровской эпохи принцип *наименования полков по месту их формирования или длительной дислокации* становится твердым правилом Русской армии. Эти наименования, освещенные огнем боев, со временем стали символами воинской славы. Позднее появилась еще одна традиция — *присваивать воинским единицам имена прославивших их полководцев* или особо отличившихся бойцов.

Исключительно важными традициями армии и флота всегда были *войсковое товарищество и коллективизм*. Еще со времен Суворова главной заповедью российского солдата стало крылатое выражение: «Сам погибай, а товарища выручай». Трудно

переоценить значение фронтовой дружбы — она действительно крепкая. В этом сумело убедиться не одно поколение солдат и матросов, в том числе наших современников.

Защита командира в бою всегда считалась высшим проявлением войскового товарищества. История свидетельствует о многих примерах героических действий по спасению командиров в боевой обстановке.

Не только в российской армии, но и во всех армиях мира присутствует традиция *бережно сохранять память о павших героях.* В пламени Вечного огня, величественных мемориалах и скромных обелисках, в произведениях литературы и искусства, но главное — в сердцах потомков навсегда сохранится образ тех, кто первым поднимался в атаку, кто стоял насмерть на поле боя, кто не сломился под пытками и не выдал военной тайны.

Боевые традиции имеют огромное значение для поддержания морально-психологического климата внутри каждого коллектива. Поэтому неслучайно, что многие нравственные нормы, лежащие в основе традиций, закреплены в военной присяге и воинских уставах. В результате традиции становятся не только морально необходимыми, но и юридически обязательными.

Быть верным боевым традициям для каждого солдата или матроса означает:

- точно соблюдать требования законов, военной присяги, уставов, приказов и распоряжений;
- быть готовым вступить в бой и выполнить свой долг;
- настойчиво совершенствовать боевое мастерство, умело владеть оружием и боевой техникой;
- умело действовать в обстановке, приближенной к боевой, на учениях и маневрах, в полетах, морских и океанских походах;
- строго хранить военную и государственную тайну, проявлять бдительность;
- дорожить дружбой и войсковым товариществом;
- помогать командирам в укреплении воинской дисциплины, поддержании организованности и порядка, в сплочении воинского коллектива.

В развитии традиций большую роль играет преемственность поколений. Без того ценного, что накоплено предшествующими поколениями, новое поколение обойтись не может. Более того, перенимание опыта старших, опора на все лучшее, что в нем есть, развитие и обогащение этого опыта — обязательное условие благополучия любого общества.

Воинская честь — это нравственные внутренние качества и принципы воина (воинского коллектива), характеризующие его поведение, отношение к выполнению воинского долга.

Требования воинской чести, относящиеся к выполнению воинского долга, закреплены в военной присяге и общевоинских уставах и помимо моральной имеют правовую основу. В Уставе внутренней службы Вооруженных сил записано: «Военнослужащий должен с достоинством нести высокое звание защитника Российской Федерации, дорожить честью и боевой славой Вооруженных сил, своей воинской части и честью своего воинского звания. Символом воинской части является боевое знамя».

Почитание воинского знамени, верность ему, сохранение его в бою относится к числу наиболее давних традиций русской армии и флота. Знамя объединяло и вдохновляло бойцов, придавало им организованность и силу. Традиция поклонения боевому знамени пронесена через века и свято чтится сегодня.

В настоящее время российские воины, в значительной мере воспитанные на подвигах героев Великой Отечественной войны, чтят и приумножают их славные боевые традиции.

Контрольные вопросы:

1. Какие виды воинских традиций различают в российской армии?
2. Перечислите боевые традиции воинов российских Вооруженных сил.
3. Что означает для каждого солдата или матроса быть верным боевым традициям?
4. Приведите известные вам исторические примеры воинских традиций.

Задание 4. Приведите примеры верности воинскому долгу из истории Великой Отечественной войны.

Задание 5. Напишите, что вы думаете о значении ритуалов и боевых традиций в жизни военнослужащих и их роли в гражданско-патриотическом воспитании молодёжи.

Практическое занятие № 18
Патриотическое воспитание

Цель занятия: воспитание у обучающихся осознанного уважения к своей стране, её истории, народу, гордости за её прошлое и настоящее для формирования гражданской ответственности, развития ценностных ориентиров и социальной активности обучающихся.

Задание 1. Изучите теоретический материал и ответьте на контрольные вопросы.

Коренные преобразования в стране конца XX — начале XXI века, определившие крутой поворот в новейшей истории России, сопровождаются изменениями в социально-экономической, политической и духовной сферах общества и сознании ее граждан. Резко снизился воспитательный потенциал российской культуры, искусства, образования как важнейших факторов формирования патриотизма.

Патриотизм проявляется в поступках и в деятельности человека. Зарождаясь из любви к своей “малой родине”, патриотические чувства, пройдя через целый ряд этапов на пути к своей зрелости, поднимаются до общегосударственного патриотического самосознания, до осознанной любви к своему Отечеству.

Составной частью патриотического воспитания является военно-патриотическое воспитание молодежи в соответствии с Федеральным законом “О воинской обязанности и военной службе”. Если патриотизм- это олицетворение любви к Отечеству, сопричастность с его историей, составляющая духовно-нравственной основы личности, гражданская позиция и

потребность в самоотверженном служении Родине, то военно-патриотическое воспитание

призвано готовить подрастающее поколение к достойному служению Отечеству, защищать интересы страны.

К числу ценностей, на которых основывается военно-патриотическое воспитание, относятся:

• гражданский долг- постоянная внутренняя потребность в высоконравственном отношении к воинским и иным социально значимым требованиям государства;

• воинский долг- система социально значимых ценностей и морально- правовых обязанностей военнослужащих, выражающая готовность отстаивать интересы народа и защищать Родину, верность военной присяге, всему тому, что выражено в Законах Конституции РФ, воинских уставах;

• воинское мастерство-уровень профессиональной подготовленности к выполнению военной службы в мирное время, в период подготовки и ведения военных действий;

• профессионализм - степень овладения военной специальностью и умением успешно выполнять поставленные задачи.

Контрольные вопросы

1. Сущность и содержание понятий «патриот» и «патриотизм».
2. Каких правил должен придерживаться настоящий патриот?
3. Каково значение патриотического и военно-патриотического воспитания молодежи?
4. Каким нормативным документом установлены дни воинской славы и памятные даты России?
5. Как вы понимаете смысл афоризма «дым отечества ярче огня чужбины»?

Задание 2. Заполните таблицу «Дни воинской славы».

Дни воинской славы указаны в соответствии с хронологической последовательностью исторических событий, в ознаменование побед в которых они установлены:

Дата	Наименование дня воинской славы	Дата исторического события
18 апреля		
21 сентября		
7 ноября		
7 июля		
10 июля		
9 августа		
24 декабря		
11 сентября		
8 сентября		
1 декабря		
23 февраля		
5 декабря		
2 февраля		
23 августа		
27 января		
9 мая		
4 ноября		

Практическое занятие № 19
Автомат Калашникова: назначение, боевые свойства, порядок разборки и сборки

Цель занятия: изучить назначение и боевые свойства автомата Калашникова, основные части и механизмы АКМ.

Практические навыки: овладеть навыками обращения с автоматом Калашникова, навыками по неполной разборке и сборке автомата Калашникова.

Необходимые средства обучения: автомат Калашникова АКМ, брезент (плащ-палатка).

Задание 1. Изучите историю создания, назначение и боевые свойства Автомат Калашникова и ответьте на контрольные вопросы

10 ноября отмечаем день рождения Михаила Калашникова, создателя самого известного и надежного автомата, использующегося в разных модификациях во многих странах мира.

М.Т.Калашников родился 10.11.1919 г. в селе Курья в Алтайской губернии. Умер 23.12.2013 г. (94 года) в г.Ижевск, Удмуртия.

АК и его модификации являются самым распространённым стрелковым оружием в мире. По имеющимся оценкам, к этому типу принадлежит до 1/5 всего имеющегося на Земле стрелкового огнестрельного оружия. За 60 лет было выпущено более 70 миллионов автоматов Калашникова различных модификаций. Они состоят на вооружении 50 иностранных армий]. Главный конкурент автоматов Калашникова — американская автоматическая винтовка M16 — была произведена в количестве примерно 8 миллионов штук и состоит на вооружении 27 армий мира. По мнению многих экспертов, автомат Калашникова является эталоном надёжности и простоты обслуживания

7,62-мм автомат Калашникова (АК) — был сконструирован в 1947 году М.Т. Калашниковым, принят на вооружение в СССР в 1949 году. Производители АК: Ижевский машиностроительный завод Тульский оружейный завод.

На основе 7,62-мм автомата Калашникова создано семейство боевого и гражданского стрелкового оружия различных калибров, включая автоматы АКМ и АК74 и их модификации, ручной пулемёт Калашникова, карабины и гладкоствольные ружья «Сайга» и другие, в том числе за рубежом СССР.

Что касается разработки автомата, то она шла в несколько этапов и включала в себя целый ряд конкурсов, в которых участвовало большое количество различных конструкторов.

В 1944 году по результатам испытаний к дальнейшей доработке был отобран автомат АС-44 конструкции А. И. Судаева. Скоропостижная смерть Судаева прервала дальнейший ход работ над этим образцом автомата, поэтому в 1946 году был проведён ещё один тур испытаний, в который включился и Михаил Тимофеевич Калашников, к тому времени уже создавший несколько достаточно интересных конструкций оружия. В ноябре того же года его проект автомата был одобрен для изготовления опытного образца. Через месяц изготовленный на оружейном заводе в городе Ковров первый вариант экспериментального автомата Калашникова, иногда условно обозначаемый как АК-46, вместе с образцами Булкина и Дементьева был представлен на испытания. Любопытно, что разработанный в 1946 году образец не имел многих черт будущего АК.

По результатам второго тура конкурса первый автомат Калашникова был признан непригодным для дальнейшей отработки. Однако Калашников сумел оспорить это решение, добившись разрешения на дальнейшую доводку своего образца, в чём ему помогло знакомство с рядом членов комиссии, с которыми он служил с 1943 года, и получить разрешение на доработку автомата.

Вернувшись в Ковров, М. Калашников вместе с конструктором Ковровского завода № 2 А. Зайцевым в кратчайшие сроки разработал фактически новый автомат, причём в его конструкции широко использовались элементы (включая устройство ключевых узлов), позаимствованные у других представленных на конкурс или просто ранее существовавших образцов.

Так или иначе, зимой 1946—1947 годов на очередной тур конкурса наряду с улучшенными, но не претерпевшими радикальных изменений, автоматами Дементьева (КБП-520) и Булкина (ТКБ-415) Калашников представил фактически новый автомат (КБП-580), мало общего имевший с предыдущим вариантом.

В результате испытаний было установлено, что ни один образец не удовлетворяет тактико-техническим требованиям в полном объёме: автомат Калашникова оказался самым надёжным, но при этом обладал неудовлетворительной кучностью стрельбы. В итоге выбор комиссии был сделан в пользу образца Калашникова, а доведение его кучности до требуемых значений было решено отложить. Такое решение позволяло армии в реальные сроки перевооружиться современным и надёжным, хотя и не самым точным оружием.

В конце 1947 года Михаил Тимофеевич был откомандирован в Ижевск, где было решено начать производство автомата.

В середине 1949 года по результатам войсковых испытаний первых партий автоматов, выпущенных в середине 1948 года, два варианта автомата Калашникова приняты на вооружение под обозначениями «7,62-мм автомат Калашникова» (АК) и «7,62-мм автомат Калашникова со складным прикладом» (АКС). В 1949 г. за создание автомата М. Т. Калашников получил Сталинскую премию

В 1959 году «7,62-мм автомат Калашникова модернизированный» (АКМ) был принят на вооружение.

В 1970-х годах, вслед за странами НАТО, СССР пошёл по пути перевода стрелкового оружия на малоимпульсные патроны с пулями уменьшенного калибра для облегчения носимого боекомплекта (для 8 магазинов патрон калибра 5,45 мм дает экономию массы в 1,4 кг) и снижения, как считалось, «избыточной» мощности 7,62-мм патрона. В 1974 году был принят на вооружение комплекс оружия под патрон 5,45×39 мм, состоящий из автомата АК74 (АКС74) и ручного пулемёта РПК74, а впоследствии (1979 год) дополненный малогабаритным автоматом АКС74У, созданным для использования в нише, которую в западных армиях занимали пистолеты-пулемёты, а в последние годы — так называемые PDW. Производство АКМ на территории СССР было свёрнуто, однако этот автомат и по сей день остаётся на вооружении.

Основным видом автоматического стрелкового оружия в Вооруженных Силах Российской Федерации является 7,62-мм модернизированный автомат Калашникова 7,62-мм АКМ АКМС (С- складывающимся прикладом).

7,62-мм модернизованный автомат Калашникова является индивидуальным оружием и предназначен для уничтожения живой силы противника. Для поражения противника в рукопашном бою к автомату присоединяется штык-нож.

Из автомата ведется автоматический огонь или одиночный огонь (стрельба одиночными выстрелами). Автоматический огонь является основным видом огня из автомата, он ведется короткими (до 5 выстрелов) и длинными (до 10 выстрелов) очередями и непрерывно. Подача патронов при стрельбе производится из коробчатого магазина емкостью на 30 патронов.

Наиболее действенный огонь из автомата - на расстоянии до 400 м. Прицельная дальность стрельбы - 1000 м.

Дальность прямого выстрела по грудной фигуре -350 м, по бегущей фигуре - 525 м.

Сосредоточенный огонь из автоматов по наземным целям ведется на дальность до 800 м, а по самолетам и парашютистам - до 500 м.

Темп стрельбы - около 600 выстрелов в минуту.

Боевая скорострельность: при стрельбе очередями - до 100 выстрелов в минуту, при стрельбе одиночными выстрелами - до 40 выстрелов в минуту.

Вес автомата без штык-ножа со снаряженным магазином из легкого сплава: АКМ - 3,6 кг, АКМС - 3,8 кг.

Вес штык-ножа с ножнами - 450 г.

Автомат состоит из следующих основных частей и механизмов (рис. 1):

- ствола со ствольной коробкой, с прицельным приспособлением и прикладом;
- крышки ствольной коробки;
- затворной рамы с газовым поршнем;
- затвора;
- возвратного механизма;
- газовой трубки со ствольной накладкой;
- ударно-спускового механизма;
- цевья;
- магазина;
- штык- ножа.

УХОД ЗА АВТОМАТОМ, ЕГО ХРАНЕНИЕ И СБЕРЕЖЕНИЕ.

Автомат должен содержатся в чистоте и полной исправности, быть готовым к действию. Это достигается своевременной и умелой чисткой, смазкой и правильным хранением. Обращаться с автоматом нужно бережно. При проверке работы ударно-спускового механизма автомата не производят излишних спусков курка.

При казарменном и лагерном расположении автомат хранится в пирамиде; в особом отделении той же пирамиды хранятся магазины, сумка для магазинов, штык-нож в ножнах и масленка, а для автомата со складывающимся прикладом, кроме того, пенал с принадлежностью и чехол для автомата.

Сумка для магазинов и ремень должны храниться чистыми и сухими.

При временном расположении в каком-либо здании автомат хранится в сухом месте в удалении от дверей, печей и нагревательных приборов. В боевой обстановке военнослужащий должен автомат держать при себе, в руках.

Контрольные вопросы:

1. Предназначение и боевые свойства автомата Калашникова?
2. Какие основные характеристики стрельбы из автомата Калашникова вы можете назвать?
3. На чем основано автоматическое действие автомата Калашникова?
4. Какие основные части и механизмы автомата Калашникова вы знаете?
5. Принцип работы частей и механизмов АКМ при производстве выстрела.
6. С какой целью проводится неполная разборка и сборка автомата Калашникова?
7. На каких частях автомата Калашникова проставлен его серийный номер?
8. Почему не рекомендуется и даже вредна частая разборка автомата Калашникова?
9. В каких случаях проводится полная разборка автомата Калашникова?

Задание 2. Выполнить неполную разборку и сборку автомата, отработать норматив по неполной разборке-сборке АКМ.

Сборка/разборка АК-47

Разборка автомата может быть неполная и полная. Излишне частая разборка автомата вредна, так как ускоряет изнашивание частей и механизмов.

При разборке и сборке автомата необходимо соблюдать следующие правила:

1. Разборку и сборку производить на столе или скамейке, а в поле - на чистой подстилке;

2. Части и механизмы класть в порядке разборки, обращаться с ними осторожно, не допускать излишних усилий и резких ударов;

3. При сборке обращать внимание на нумерацию частей, чтобы не перепутать их с частями других автоматов.

Неполная разборка автомата производится для чистки, смазки и осмотра.

Порядок неполной разборки и сборки АК.

1. Отделить магазин. Удерживая автомат рукой за шейку приклада или цевье другой рукой обхватить магазин, нажимая пальцем на защелку, подать нижнюю часть магазина вперед и отделить его. После этого проверить, нет ли патрона в патроннике, для чего опустить переводчик вниз, поставив его в положение «АВ» или «ОД»; отвести рукоятку затворной рамы назад, осмотреть патронник, отпустить рукоятку затворной рамы и спустить курок с боевого взвода. При разборке автомата с ночным прицелом после отделения магазина отделить ночной прицел, для чего отвести ручку зажимного устройства влево и назад, сдвигая прицел назад, отделить его от автомата.

2. Вынуть пенал принадлежности из гнезда приклада. Утопить пальцем правой руки крышку гнезда так, чтобы пенал под действием пружины вышел из гнезда; раскрыть

пенал и вынуть из него протирку, ершик и выколотку. У автоматов со складывающимся прикладом пенал носится в кармане сумки для магазинов.

3. Отделить шомпол. Оттянуть конец шомпола от ствола так, чтобы его головка вышла из – под упора на основании мушки, и вынуть шомпол. При затруднительном отделении шомпола разрешается пользоваться выколоткой, которую следует вставить в отверстие головки шомпола, оттянуть от ствола конец шомпола и вынуть его. Отделять шомпол выбиванием не рекомендуется.

4. Отделить у автомата дульный тормоз – компенсатор (у АК-47 и АКМ этот пункт отсутствует). Утопить отверткой фиксатор дульного тормоза – компенсатора. Свернуть дульный тормоз – компенсатор с резьбового выступа основания мушки, вращая его против хода часовой стрелки. В случае чрезмерно тугого вращения дульного тормоза – компенсатора допускается производить отворачивание его с помощью выколотки (шомпола), вставленной в окна дульного тормоза – компенсатора.

5. Отделить крышку ствольной коробки. Рукой обхватить шейку приклада, большим пальцем этой руки нажать на выступ направляющего стержня возвратного механизма, другой рукой приподнять вверх заднюю часть крышки ствольной коробки и отделить крышку.

6. Отделить возвратный механизм. Удерживая автомат рукой за шейку приклада, другой подать вперед направляющий стержень возвратного механизма до выхода его пятки из продольного паза ствольной коробки; приподнять задний конец направляющего стержня и извлечь возвратный механизм из канала затворной рамы.

7. Отделить затворную раму с затвором. Продолжая удерживать автомат, отвести затворную раму назад до отказа, приподнять ее вместе с затвором и отделить от ствольной коробки.

8. Отделить затвор от затворной рамы. Взять затворную раму в руку затвором кверху; другой рукой отвести затвор назад, провернуть его так, чтобы ведущий выступ затвора вышел из фигурного выреза затворной рамы, и вывести затвор вперед.

9. Отделить газовую трубку со ствольной накладкой. Удерживая автомат левой рукой, правой надеть пенал принадлежности прямоугольным отверстием на выступ замыкателя газовой трубки, провернуть замыкатель от себя до вертикального положения и снять газовую трубку с патрубка газовой камеры.

Порядок сборки автомата после неполной разборки:

1. Присоединить газовую трубку со ствольной накладкой. Удерживая автомат рукой, другой надвинуть газовую трубку передним концом на патрубок газовой камеры и плотно прижать задний конец ствольной накладки к стволу; повернуть с помощью пенала принадлежности замыкатель на себя до входа его фиксатора в выем на колодке прицела.

2. Присоединить затвор к затворной раме. Взять затворную раму в руку, а затвор в другой и вставить его цилиндрической частью в канал рамы; повернуть затвор так, чтобы его ведущий выступ вошел в фигурный вырез затворной рамы, и продвинуть затвор вперед.

3. Присоединить затворную раму с затвором к ствольной коробке. Взять затворную раму в правую руку так, чтобы затвор удерживался большим пальцем в переднем положении. Левой рукой обхватить шейку приклада, правой ввести газовый поршень в полость колодки прицела и продвинуть затворную раму вперед настолько, чтобы отгибы ствольной коробки вошли в пазы затворной рамы, небольшим усилием прижать ее к ствольной коробке и продвинуть вперед.

4. Присоединить возвратный механизм. Правой рукой ввести возвратный механизм в канал затворной рамы; сжимая возвратную пружину, подать направляющий стержень вперед и, опустив несколько книзу, ввести его пятку в продольный паз ствольной коробки.

5. Присоединить крышку ствольной коробки. Вставить крышку ствольной коробки передним концом в полукруглый вырез на колодке прицела; нажать на задний конец

крышки ладонью правой руки вперед и книзу так, чтобы выступ направляющего стержня возвратного механизма вошел в отверстие крышки ствольной коробки.

6. Спустить курок с боевого взвода и поставить на предохранитель. Нажать на спусковой крючок и поднять переводчик вверх до отказа.

7. Присоединить дульный тормоз – компенсатор (у АКМ этот пункт отсутствует). Навернуть дульный тормоз – компенсатор на резьбовой выступ основания мушки до упора. Если паз дульного тормоза – компенсатора не совпал с фиксатором, необходимо отвернуть дульный тормоз – компенсатор (не более одного оборота) до совмещения паза с фиксатором.

8. Присоединить шомпол.

9. Вложить пенал в гнездо приклада. Уложить протирку, ершик, отвертку и выколотку в пенал и закрыть его крышкой, вложить пенал дном в гнездо приклада и утопить его так, чтобы гнездо закрылось крышкой. У автомата со складывающимся прикладом пенал убирается в карман сумки для магазинов.

10. Присоединить магазин к автомату. Удерживая автомат рукой за шейку приклада или цевье, другой ввести в окно ствольной коробки зацеп магазина и повернуть магазин на себя так, чтобы защелка заскочила за опорный выступ магазина.

Снаряжение магазина патронами.

Снаряжение магазина патронами производится в следующем порядке:

- взять магазин в левую руку горловиной вверх и выпуклой стороной влево;
- в правую руку взять 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.

Для снаряжения магазина патронами из обоймы необходимо:

- взять магазин в левую руку;
- правой рукой присоединить переходник так, чтобы его загибы вошли в соответствующие пазы на горловине магазина;
- держа магазин в левой руке, правой вставить обойму с патронами в переходник, при этом патроны должны быть направлены пулями вверх;
- нажимая указательным пальцем правой руки на корпус гильзы (у дна) верхнего патрона и пропуская обойму между средним и указательным пальцами, утопить патроны в магазин;
- вынуть из переходника пустую обойму, вставить новую обойму с патронами и доснарядить магазин;
- снять с магазина переходник.

Для снаряжения обоймы патронами необходимо:

- вставить её в переходник так, чтобы она вошла в пазы переходника и упёрлась бы в его упор;
- держа обойму с надетым переходником в левой руке, правой рукой, удерживая патрон за пулю и верхнюю часть гильзы тремя пальцами (большим, указательным и средним), вставить его в пазы обоймы.

Обойму можно снаряжать патронами и без переходника; для этого взять обойму в левую руку, а в правую – патрон; нажав на зацеп пружины, вставить пулю между обоймой и пружиной (утопить зацеп); вставить патроны в пазы обоймы; вынуть пулю патрона из-под пружины обоймы.

Нормативы по неполной разборке, сборке и снаряжению магазина патронами АК-47.

Неполная разборка:

13сек. - отлично;

14сек. - хорошо;
17сек. - удовлетворительно.
Сборка после неполной разборки:
23сек. - отлично;
25сек. - хорошо;
30сек. - удовлетворительно.

Снаряжение магазина патронами (30 патронов):

30сек. - отлично;
35сек. - хорошо;
40сек. - удовлетворительно.

Нормативы считаются выполненными, если соблюдены условия их выполнения и не допущено нарушений требований Курса стрельб. Оценка снижается на один бал, если обучаемым нарушена последовательность разборки и сборки оружия.

Практическое занятие № 20
Перечень военно-учетных специальностей и определение среди них родственных получаемой специальности

Цель: Ознакомиться с военно-учетными специальностями, соответствующими профилю подготовки колледжа.

Практические навыки: ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей, и самостоятельно определять среди них родственные получаемой специальности.

Задание 1. Изучите теоретический материал и ответьте на контрольные вопросы

Одной из составляющих подготовки граждан Российской Федерации к военной службе является подготовка по военно-учётным специальностям солдат, матросов, сержантов и старшин в общественных организациях (объединениях) и образовательных учреждениях начального и среднего профессионального образования.

Вооружённые Силы Российской Федерации являются неотъемлемым элементом государственности, который, как и все сферы нашего общества, находится в процессе модернизации. Успех этого сложнейшего процесса и само функционирование армейского механизма непосредственно зависят от эффективности каждого его элемента.

Вооружённые Силы - это институт государства, который сохранил традиции воспитания и развития личности и к которому большинство населения страны относится с доверием.

Служить в Вооружённых Силах всегда было непросто. Но к службе можно подготовиться, чтобы военное дело давалось легче.

Данная подготовка предусматривается для граждан мужского пола, достигших 17-летнего возраста, подлежащих призыву на военную службу и годных к военной службе по состоянию здоровья, физическому развитию, моральным качествам и образовательному уровню. При отборе граждан учитывается их гражданская специальность.

Напомним, что отбор для подготовки по военно-учётным специальностям осуществляется военными комиссариатами районов совместно с представителями образовательных учреждений в период проведения первоначальной постановки граждан на воинский учёт.

Гражданин, овладевший сложной военно-учётной специальностью, при призыве на военную службу вправе выбрать вид и род войск Вооружённых Сил Российской Федерации, другие войска, воинские формирования и органы с учётом реальной потребности в таких специалистах.

Ежегодно в общественных объединениях и образовательных учреждениях начального и среднего профессионального образования проходят подготовку более 100 тыс. юношей по 33 военно-учётным специальностям, основными из которых являются:

- водители колёсных бронетранспортёров;
- механики-водители плавающих гусеничных тягачей МТ-ЛБ;
- водители автомобильных и пневмоколёсных кранов;
- водители автомобилей категорий А, В и С;
- специалисты радиостанций малой и средней мощности и ряд других.

Одной из ведущих организаций, осуществляющих подготовку специалистов, является ДОСААФ - Добровольное общество содействия армии, авиации и флоту России. На базе ДОСААФ ежегодно проходят обучение более 85% граждан, направляемых военными комиссариатами для подготовки по военно-учётным специальностям.

По всем интересующим вопросам, связанным с допризывной подготовкой, гражданин может обратиться в военный комиссариат (2-е отделение), где ему помогут определиться с выбором военно-учётной специальности.

Контрольные вопросы

1. Для кого предусмотрена подготовка по военно-учётным специальностям?
2. Кто осуществляет отбор для подготовки по военно-учётным специальностям?
3. Какие требования предъявляются к гражданину, решившему пройти подготовку по военно-учётной специальности?

Военно-учётная специальность (ВУС) — указание военной специальности действующего или находящегося в запасе военнослужащего ВС России и других войск и формирований. Информация о ВУС заносится в военный билет. Все ВУС подразделяются на группы, само обозначение ВУС представляет собой многозначное число (например, ВУС-250400).

Рядовым ВУС обычно присваивается на основании уже имеющегося образования, либо после завершения обучения в учебной части. Лицам, обучающимся в вузах, ВУС присваивается при окончании военной кафедры, однако фактическое присвоение офицерского звания происходит только при получении диплома, то есть при окончании вуза, а не военной кафедры данного учебного заведения.

Также законодателем установлено, что с 1 января 2008 года лица, получившие офицерское звание в высшем учебном заведении с соответствующей ВУС, не подлежат призыву и автоматически зачисляются в запас.

Первые три цифры ВУС прапорщиков, сержантов, старшин и солдат обозначают специализацию (код ВУС), например:

034 — ЗРВ Зенитно ракетные войска;
100 — стрелковые;
101 — пулеметчики;
103 — гранатомётные;
106 — войсковой разведки;
107 — частей и подразделений спецназа (СпН);
122 — БМД;
124 — БТР;
166 — Инженерные войска;

461 — коротковолновые радиостанции;
838 — Автомобили. Эксплуатация автомобильной техники;
998 — не имеющие военной подготовки, годные к военной службе;
999 — то же самое, только ОГРАНИЧЕННО годные к военной службе и т.д.;

следующие три цифры указывают на должность (код должности):
097 — заместитель командира взвода;
182 — командир отделения;
210 — водитель-крановщик;
259 — механик-водитель;
001 — аккумуляторщик и т.д.;
000 — Без должности.
буква в конце указывает на «особые признаки службы»:
А — сухопутные войска, береговые части ВМФ;
Б — специалисты по ракетному оружию;
Д — ВДВ;
З — уровень образования (институт/высшее училище);
К — плавсостав надводных кораблей;
М — морская пехота;
П — внутренние войска;
Р — пограничные войска (ФПС; Пограничная служба ФСБ)
С — МЧС;
Т — строительные части и подразделения;
Ф — СпН (спецназ);
Е — Лётный состав для прапорщиков, сержантов, солдат;
Х — разведка горных воинских частей и подразделений
Ш — ФАПСИ

Задание 2. Используя полученные знания, расшифруйте коды ВУС (карточки) 101097, 901200, 905601.

Пример расшифровки кода ВУС: Для примера мы возьмем код **101097**,
Для обозначения специализации используют первые три цифры.
101 специализация пулеметчик.
Должность определяем по следующим трем цифрам.
097 должность заместитель командира взвода.
Если к примеру в конце есть буква, то она обозначает особые признаки службы.
К примеру, если стоит **Д**, то это **ВДВ**.

Задание 3.

Изучите перечень военно-учетных специальностей, а так же профессий, специальностей, при наличии которых граждане женского пола получают военно-учетные специальности и подлежат постановке на воинский учет. Определите, есть ли среди них, родственные, получаемой Вами специальности.

**Профессии, специальности и направления подготовки,
полученные в образовательных организациях и других организациях,
при наличии которых граждане женского пола получают
военно-учетные специальности и подлежат постановке на воинский учет**

1. Связь

Профессии рабочих, по которым осуществляется профессиональное обучение:

Монтажник оборудования связи, монтажник связи - антенщик, монтажник связи - кабельщик, монтажник связи - линейщик, монтажник связи - спайщик, оператор связи, электромонтер линейных сооружений телефонной связи и радиофикации, электромонтер по ремонту и монтажу кабельных линий, электромонтер по ремонту и обслуживанию аппаратуры и устройств связи, электромонтер приемопередающей станции спутниковой связи, радист-радиолокаторщик, радиотелеграфист, радиотехник, телеграфист, телефонист, электрофотограф, фотолаборант.

Специальности среднего профессионального образования:

Твердотельная электроника, электронные приборы и устройства, радиоаппаратостроение, сети связи и системы коммутации, многоканальные телекоммуникационные системы, радиосвязь, радиовещание и телевидение, радиотехнические информационные системы, техническая эксплуатация и обслуживание электрического и электромеханического оборудования (по отраслям), эксплуатация оборудования радиосвязи и электрорадионавигации судов, аудиовизуальная техника, техническое обслуживание и ремонт радиоэлектронной техники (по отраслям), радиотехнические комплексы и системы управления космических летательных аппаратов.

Специальности и направления подготовки высшего образования:

Радиотехника, радиоэлектронные системы и комплексы.

2. Вычислительная техника

Профессии рабочих, по которым осуществляется профессиональное обучение:

Оператор электронно-вычислительных и вычислительных машин, электромеханик по ремонту и обслуживанию счетно-вычислительных машин.

Специальности среднего профессионального образования:

Компьютерные сети, информационные системы (по отраслям), программирование в компьютерных системах.

Специальности и направления подготовки высшего образования:

Информатика и вычислительная техника.

3. Оптические и звукометрические средства измерения и метеорология

Профессии рабочих, по которым осуществляется профессиональное обучение:

Оптик, оптик-механик.

Специальности среднего профессионального образования:

Гидрология, метеорология, прикладная геодезия, аэрофотогеодезия.

Специальности и направления подготовки высшего образования:

Гидрометеорология, геодезия.

4. Медицина

Профессии рабочих, по которым осуществляется профессиональное обучение:

Дезинфектор, оператор дезинсекционных установок, рентгеномеханик.

Специальности среднего профессионального образования:

Лечебное дело, медико-профилактическое дело, стоматология, фармация, сестринское дело, лабораторная диагностика, стоматология ортопедическая, стоматология профилактическая.

Специальности и направления подготовки высшего образования:

Лечебное дело, педиатрия, медико-профилактическое дело, стоматология, фармация, сестринское дело.

5. Полиграфия

Профессии рабочих, по которым осуществляется профессиональное обучение:

Гравер, гравер валов, гравер печатных форм, гравер шрифта, фотоцинкограф.

Профессии среднего профессионального образования:

Наладчик полиграфического оборудования.
Специальности среднего профессионального образования:
Издательское дело.
Специальности и направления подготовки высшего образования:
Технология полиграфического и упаковочного производства.

6. Картография

Профессии рабочих, по которым осуществляется профессиональное обучение:
Гравер оригиналов топографических карт.
Специальности среднего профессионального образования:
Картография.
Специальности и направления подготовки высшего образования:
Картография и геоинформатика.

Задание 4. Решите ситуационную задачу.

Гражданка С. закончила фармацевтическое училище. Обязана ли она встать на воинский учет?

Ответ: Да, обязана в течение трех месяцев после окончания училища (получения диплома) в военном комиссариате по месту постоянной регистрации, т.к. фармация относится к военно-учетной специальности СПО.

Практическое занятие №21. Область применения профессиональных знаний в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с получаемой специальностью

Цель занятия: Изучить в каких случаях военнослужащие считаются исполняющими обязанности военной службы и область применения профессиональных знаний на воинских должностях.

Задание 1. Изучите в каких случаях военнослужащие считаются исполняющими обязанности военной службы и ответьте на контрольные вопросы.

В соответствии со ст.37 Федерального закона от 28.03.1998 N 53-ФЗ (ред. от 16.12.2019) "О воинской обязанности и военной службе" военнослужащий, гражданин, проходящий военные сборы, и гражданин, пребывающий в мобилизационном людском резерве, считаются исполняющими обязанности военной службы в случаях:

а) участия в боевых действиях, выполнения задач в условиях чрезвычайного или военного положения, вооруженных конфликтов, а также участия в деятельности по поддержанию или восстановлению международного мира и безопасности либо пресечению международной террористической деятельности за пределами территории Российской Федерации;

б) исполнения должностных обязанностей;

в) несения боевого дежурства, боевой службы, службы в гарнизонном наряде, исполнения обязанностей в составе суточного наряда;

г) участия в учениях или походах кораблей;

д) выполнения приказа или распоряжения, отданных командиром (начальником);

е) нахождения на территории воинской части в течение установленного распорядком дня служебного времени или в другое время, если это вызвано служебной необходимостью;

ж) нахождения в служебной командировке;

з) нахождения на лечении, следования к месту лечения и обратно;

и) следования к месту военной службы и обратно;

к) прохождения военных сборов;

л) нахождения в плену (за исключением случаев добровольной сдачи в плен), в положении заложника или интернированного;

м) безвестного отсутствия - до признания военнослужащего в установленном законом порядке безвестно отсутствующим или объявления его умершим;

н) защиты жизни, здоровья, чести и достоинства личности;

о) оказания помощи органам внутренних дел, другим правоохранительным органам по защите прав и свобод человека и гражданина, охране правопорядка и обеспечению общественной безопасности;

п) участия в предотвращении и ликвидации последствий стихийных бедствий, аварий и катастроф;

р) совершения иных действий, признанных судом совершенными в интересах личности, общества и государства.

В зависимости от состава военнослужащих существуют следующие воинские должности:

- высших офицеров;
- старших офицеров;
- младших офицеров;
- прапорщиков и мичманов;
- солдат, матросов, сержантов и старшин.

Офицерский состав – это административно-правовая категория лиц, имеющих военную и военно-специальную подготовку (образование и персонально присвоенное офицерское звание).

Это становой хребет любой армии, главный организатор и непосредственный исполнитель задач в области военного строительства, обеспечения обороны и безопасности страны. Именно на офицерах, их выдержке, стойкости, самоотверженности, профессионализме, порядочности, преданности Отечеству держалась во все времена и держится сегодня боеготовность, управляемость и стабильность Вооруженных Сил.

Подготовка офицерских кадров для Вооруженных Сил Российской Федерации по различным специальностям осуществляется главным образом в военных образовательных учреждениях профессионального образования.

Подготовка и поступление в военные образовательные учреждения профессионального образования

Прием граждан в военные образовательные учреждения профессионального образования проводится по правилам, введенным в действие приказом министра обороны Российской Федерации от 28 июля 2000 г. № 345.

В качестве кандидатов для зачисления курсантами в эти учреждения профессионального образования могут рассматриваться граждане Российской Федерации, окончившие образовательные учреждения среднего (полного) общего, начального профессионального и среднего профессионального образования, из числа:

• граждан, не проходивших военную службу, – в возрасте от 16 до 22 лет;

• граждан, прошедших военную службу, и военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, – до достижения ими возраста 24 лет;

• военнослужащих, проходящих военную службу по контракту (кроме офицеров), – по истечении половины срока военной службы, указанного в первом контракте, до достижения ими возраста 24 лет.

Поступающие:

• в Военный институт физической культуры должны иметь спортивные звания или спортивные разряды не ниже второго по одному из видов спорта;

• в Московскую военную консерваторию (военный институт) должны иметь навыки игры на одном из инструментов духового оркестра.

В военно-медицинские институты для продолжения обучения принимаются граждане из числа студентов, окончивших четыре курса государственных образовательных учреждений высшего профессионального образования по специальностям «лечебное дело», «педиатрия» и «медико-профилактическое дело», а по специальностям «фармация» и «стоматология» – три курса фармацевтических и стоматологических университетов, институтов (факультетов) в возрасте не старше 27 лет.

В Военно-ветеринарный институт для продолжения обучения принимаются граждане из числа студентов, окончивших четыре курса ветеринарных университетов, институтов (факультетов) в возрасте не старше 27 лет.

Лица из числа гражданской молодежи, желающие поступить в военные образовательные учреждения профессионального образования, подают заявления в военный комиссариат района, города без районного деления, иного муниципального (административно-территориального образования) по месту жительства до 20 апреля года поступления на учебу.

В заявлении указываются фамилия, имя и отчество, год, число и месяц рождения, адрес места жительства, наименование военного образовательного учреждения профессионального образования и специальность, по которой кандидат желает обучаться.

К заявлению прилагаются автобиография, характеристика с места учебы или работы, копия документа о среднем образовании (учащиеся предоставляют справку о текущей успеваемости, лица, окончившие первые и последующие курсы образовательных учреждений высшего профессионального образования, предоставляют академическую справку), три фотографии (без головного убора размером 4,5 х 6 см).

Паспорт, военный билет или удостоверение гражданина, подлежащего призыву на военную службу, и подлинный документ о среднем образовании предоставляются кандидатом в приемную комиссию военного образовательного учреждения профессионального образования по прибытии.

Предварительный отбор кандидатов проводится призывными комиссиями военных комиссариатов районов до 15 мая года поступления на учебу и включает определение их соответствия требованиям, предъявляемым к поступающим, и пригодности к обучению в военных образовательных учреждениях профессионального образования по результатам медицинского освидетельствования и профессионального психологического отбора. На кандидатов, поступающих в вузы, отбор в которые производится после оформления допуска к сведениям, составляющим государственную тайну, оформляется соответствующий допуск.

Решение о направлении кандидатов в военные образовательные учреждения профессионального образования для прохождения профессионального отбора принимается призывными комиссиями военных комиссариатов районов, оформляется протоколом и объявляется кандидатам в десятидневный срок.

Учащиеся, являющиеся членами семей военнослужащих или лиц гражданского персонала Вооруженных Сил Российской Федерации, проходящих военную службу (работающих) в воинских частях, дислоцированных за пределами Российской Федерации, могут подавать заявления с приложением необходимых документов на имя начальника соответствующего военного образовательного учреждения профессионального образования до 20 мая года поступления на учебу.

Приемные комиссии военных образовательных учреждений профессионального образования рассматривают поступившие документы кандидатов и принимают решение о допуске к профессиональному отбору. Решение доводится до кандидатов через соответствующие военные комиссариаты до 20 июня года поступления на учебу с указанием времени и места вступительных испытаний или причин отказа.

Профессиональный отбор кандидатов для зачисления в военные образовательные учреждения профессионального образования курсантами проводится приемными комиссиями (выездными приемными комиссиями[1]) и включает:

а) определение годности кандидатов к поступлению по состоянию здоровья;

б) вступительные испытания.

Вступительные испытания предусматривают:

• определение категории профессиональной пригодности кандидатов на основе их социально-психологического изучения, психологического и психофизиологического обследования;

• оценку уровня физической подготовленности кандидатов;

• оценку уровня общеобразовательной подготовленности кандидатов.

На подготовку к каждому вступительному экзамену кандидатам предоставляется не менее двух дней. До начала вступительных экзаменов для кандидатов проводятся консультации, им разъясняется порядок проведения вступительных экзаменов и предъявляемые требования.

Профессиональный отбор кандидатов для поступления на учебу проводится в период с 1 по 30 июля.

Кандидаты, успешно прошедшие профессиональный отбор, заносятся в конкурсные списки и по результатам конкурса зачисляются на учебу в военное образовательное учреждение профессионального образования.

Вне конкурса зачисляются успешно прошедшие профессиональный отбор кандидаты из числа:

• детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

• граждан в возрасте до 20 лет, имеющих только одного родителя – инвалида I группы, если среднедушевой доход семьи ниже величины прожиточного минимума, установленного в соответствующем субъекте Российской Федерации;

• граждан, уволенных с военной службы и поступающих в военные образовательные учреждения профессионального образования по рекомендациям командиров воинских частей;

• участников боевых действий;

• граждан, которым в соответствии с Законом РСФСР от 15 мая 1991 г № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» предоставлено право внеконкурсного поступления в учреждения высшего профессионального образования;

• других граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право внеконкурсного поступления в учреждения высшего профессионального образования.

Преимущественным правом при зачислении в военные образовательные учреждения профессионального образования пользуются кандидаты, показавшие в ходе вступительных испытаний равные результаты, из числа:

• граждан, имеющих преимущественное право при поступлении в высшие и средние специальные учебные заведения в соответствии с Законом РСФСР от 15 мая 1991 г № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

• граждан, уволенных с военной службы;

• детей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту и имеющих общую продолжительность военной службы 20 лет и более;

• детей граждан, уволенных с военной службы по достижении ими предельного возраста пребывания на военной службе, состоянию здоровья или в связи с организационно-штатными мероприятиями, общая продолжительность военной службы которых составляет 20 лет и более;

• детей военнослужащих, погибших или умерших вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) либо заболевания, полученных ими при исполнении обязанностей военной службы;

• других граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено преимущественное право при поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования.

От проверки знаний по общеобразовательным предметам освобождаются кандидаты из числа:

• военнослужащих, проходивших военную службу по призыву и при этом выполнявших задачи в условиях вооруженного конфликта немеждународного характера в Чеченской Республике и на непосредственно прилегающих к ней территориях Северного Кавказа, отнесенных к зоне вооруженного конфликта;

• выпускников суворовских военных, Нахимовского военно-морского училищ и кадетских корпусов (далее именуются – суворовские училища), награжденных медалью (золотой или серебряной) «За особые успехи в учении», – при поступлении во все военные образовательные учреждения профессионального образования;

• остальных выпускников суворовских училищ, направляемых в образовательные учреждения в соответствии с планом распределения кандидатов для поступления на учебу;

• выпускников Московского военно-музыкального училища при их поступлении на учебу в Московскую военную консерваторию (военный институт);

• лиц, окончивших с медалями (золотой или серебряной) «За особые успехи в учении» имеющие государственную аккредитацию образовательные учреждения среднего (полного) общего или начального профессионального образования, а также лиц, окончивших с отличием имеющие государственную аккредитацию образовательные учреждения среднего профессионального образования, при положительных результатах собеседования (лицам, не прошедшим собеседование, предоставляется право сдавать экзамены по общеобразовательным предметам на общих основаниях);

• других граждан, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации освобождаются от проверки знаний по общеобразовательным предметам при поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования.

Приемная комиссия военного образовательного учреждения профессионального образования на основании рассмотрения конкурсного списка принимает решение о зачислении установленного количества кандидатов.

Материалы сдачи вступительных экзаменов кандидатами, не прошедшими по конкурсу в военные образовательные учреждения профессионального образования (письменные экзаменационные работы и листы устного ответа), оформляются и высылаются этими образовательными учреждениями в двухдневный срок по запросу военного образовательного учреждения профессионального образования, в которое они прошли по конкурсу.

Зачисленные кандидаты приказами начальников образовательных учреждений назначаются на воинские должности курсантов с 1 августа года поступления на учебу. Тем из них, кто не имел воинских званий, присваивается воинское звание «рядовой» или «матрос». Они приобретают статус военнослужащих, проходящих военную службу по призыву. По достижении возраста 18 лет, но не ранее окончания первого курса обучения и до окончания второго курса обучения, с ними заключается контракт о прохождении военной службы на время обучения в военном образовательном учреждении профессионального образования и на пять лет службы после его окончании.

Нормативный срок обучения – 5 лет, по отдельным специальностям командного профиля – 4 года, по медицинским специальностям – до 7 лет.

За время обучения курсанты приобретают фундаментальные знания в области гуманитарных, социально-экономических, естественно-научных, общепрофессиональных и специальных дисциплин в объеме требований государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования. Они получают необходимую военно-профессиональную подготовку, отвечающую квалификационным требованиям. На

тактических занятиях и учениях в поле, в морских походах, при работе с вооружением и военной техникой, а также в ходе войсковой (флотской) стажировки курсанты приобретают практические навыки, необходимые офицеру для исполнения служебных обязанностей.

Для отлично и хорошо успевающих курсантов предусмотрены льготы и поощрения, направленные на стимулирование их труда.

Подготовка офицерских кадров для Вооруженных Сил Российской Федерации осуществляется в военных академиях, в военных университетах и военных институтах.

Военные академии являются ведущими учебно-методическими и научными центрами в системе военного образования.

Основное предназначение академий – готовить высококвалифицированных офицеров, уже имеющих высшее образование и опыт офицерской службы, на высшие должности.

Контрольные вопросы:

1.В чем заключается суть принципов централизации, единоначалия и строгой дисциплины Вооруженных Сил России?

2.Чем является защита Отечества для гражданина Российской Федерации согласно Конституции?

3. Каким законом установлена воинская обязанность граждан России?

4. Как, каким образом осуществляется постановка граждан России на воинский учет? Когда осуществляется первоначальная постановка на воинский учет граждан России мужского пола?

5. Какие обязанности возлагаются на граждан России по воинскому учету?

6. Какие существуют виды подготовки юношей к военной службе в России? Что они предусматривают?

7. На каких основаниях происходит зачисление граждан на военную службу в процессе комплектования Вооруженных Сил России личным составом?

8. В какой период времени проводится призыв граждан на военную службу в России и кто подлежит призыву на военную службу в России?

9. Какие существуют категории годности к военной службе в России?

10. Какие отсрочки от призыва на военную службу предоставляются гражданину России?

11. Какие существуют требования к российским гражданам, поступающим на военную службу по контракту на воинские должности, для которых штатом предусмотрены воинские звания солдат, матросов, сержантов.

12. Что такое военная присяга? Что означает для военнослужащего принятие присяги?

13. Перечислите эти воинские должности военнослужащих.

Практическое занятие № 22
Способы бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы

Цель занятия: ознакомиться со способами бесконфликтного общения и саморегуляции.

Практические навыки: овладеть навыками бесконфликтного поведения в конфликтных ситуациях, основными приемами саморегуляции.

Задание 1 . Изучите особенности бесконфликтного поведения в повседневной деятельности, в условиях ЧС мирного и военного времени и ответьте на контрольные вопросы.

В настоящее время растет значение эффективного взаимодействия человека с социальной средой, в том числе с трудовым, учебным коллективом, с отделением, расчетом, экипажем при прохождении военной службы; с членами семьи, друзьями; с клиентами.

Важное значение приобретают не только самостоятельность, ответственность, способность быстро и правильно принимать решения в условиях ЧС мирного и военного времени, но и умение правильно вести себя в коллективе, не допуская конфликтов, а также владение методами саморегуляции. Умение разрешать конфликты и острые ситуации без насилия, с соблюдением взаимных интересов исключительно актуально в современных условиях.

Конфликт (от лат. conflictus) - это столкновение двух или более различных точек зрения. Конфликт - это острый способ разрешения противоречий в интересах, целях, взглядах, который возникает в процессе взаимодействия и заключается в противодействии его участников. Конфликт обычно сопровождается негативными эмоциями, выходит за рамки правил и норм. Конфликты являются предметом изучения науки конфликтологии.

Конфликт - ситуация, в которой каждая из сторон стремится занять позицию, несовместимую и противоположную по отношению к интересам другой стороны. Конфликтующими сторонами могут быть как общественные группы, так и отдельные личности.

Конфликтная ситуация - это ситуация, объективно содержащая явные предпосылки для конфликта, провоцирующая враждебные действия. Можно ли вообще не вступать в конфликты, и существуют ли люди которые в них никогда не вступают? Людей, никогда не вступающих в конфликты, не существует. Конфликты возникают в нашей (жизни почти ежедневно, причем большинство из них – не по желанию участников). Можно назвать конфликтом и серьезную ссору между друзьями, и случайную перебранку незнакомых людей в переполненном автобусе, и скандал с родителями из-за очередной двойки, и противостояние представителей различных национальностей.

Формула конфликта:

Конфликт = истинная причина + повод

Истинная причина - это накопившиеся противоречия, или «корни» конфликта. Повод - или обстоятельство, являющееся толчком к началу конфликта. Повод иногда кажется незначительным. Конфликт можно сравнить с айсбергом: на поверхности воды мы видим только небольшую его часть (то есть повод), а глубоко под водой, скрытая для поверхностного наблюдателя, находится большая часть айсберга (истинная причина конфликта).

Все конфликты можно разделить на пять видов:

1. Личностные - между одним человеком и группой людей (например, на вечеринке все ребята хотят танцевать, а Сережа включает для прослушивания новую рок-оперу).

2. Межличностные - между двумя людьми (например, Сережа с братом живут одной комнате. В 11 часов вечера Сережа собирается лечь спать, а его брат включил громкую музыку).

3. Групповые - между людьми одной группы (например, одна половина группы считает, что всем надо прогулять учебное занятие, а вторая половина - что всем нужно остаться).

4. Межгрупповые конфликты (например, между фанатами «Спартака» и «Динамо»).

5. Внутренние – «внутри» одного человека (например, Сереже знакомые ребята предлагают сигарету, ему интересно попробовать, но в то же время он знает об опасности курения).

Рассмотрим особенности конфликтного поведения и способы его преодоления.

Основными проявлениям конфликтного поведения считаются:

- стремление к превосходству, выражающееся в виде угроз, обвинений, замечаний, несправедливой критики, насмешек;
- хвастовство;
- категоричность;
- навязывание советов, своей точки зрения;
- открытое недоверие;
- прерывание собеседника;
- снисходительное отношение к собеседнику;
- подчеркивание различий между собой и собеседником не в его пользу;
- устойчивое нежелание признавать свои ошибки и чью-то правоту;
- заниженная оценка вклада партнера в общее дело и преувеличение собственного вклада;
- неискренность в суждениях;
- резкое ускорение темпа беседы и ее неожиданное свертывание;
- неумение выслушать и понять точку зрения собеседника и др.

В протекании конфликта можно выделить пять основных этапов:

- возникновение конфликтной ситуации (предпосылка конфликта);
- осознание наличия конфликтной ситуации ее участниками. Оно проявляется в виде грубых и недоброжелательных высказываний, угроз, изменения настроения. Угрозы не просто выражают желание сделать что-то, что повредит другой стороне - они преследуют цель принудить соперника действовать согласно предъявленным требованиям («Если не вернешь деньги, то...», «Если ты ко мне приблизишься,..»);
- начало открытого конфликтного взаимодействия. При этом один из участников переходит в наступление, направленное на нанесение ущерба противнику. Другой участник в свою очередь предпринимает активные ответные шаги;
- развитие открытого конфликта, когда участники выдвигают требования, не всегда понимая суть происходящего. Развитие конфликта идет по нарастающей - каждое действие порождает противодействие, которое опережает его на шаг. Иногда участники теряют предмет конфликта, забывая в пылу битвы, с чего все началось;
- разрешение конфликта, которое часто достигается педагогическими (убеждение, беседа) или административными методами (увольнение, перевод на другую работу).

Важную роль в возникновении конфликтов играют **конфликтогены** - слова, действия (или бездействие), способствующие возникновению и развитию конфликта, то есть приводящие к конфликту непосредственно.

Основными словами- конфликтогенами являются:

- слова, выражающие недоверие: «вы меня обманываете», «я вам не верю», «вы в этом не разбираетесь» и др,;

- оскорбления: «негодяй», «подонок», «дурак», «бестолочь», «лентяй», «ничтожество» и др.;
- угрозы: «мы еще встретимся», «я вам это припомню», «ты еще пожалеешь» и др.
- насмешки: «очкарик», «лопоухий», «мямля», «дистрофик», «коротышка» и др.;
- обидные сравнения: «как скотина», «как свинья», «как попугай» и др.;
- слова, выражающие отрицательное отношение: «я тебя ненавижу», «я не хочу с тобой разговаривать», «ты мне противен» и др.;
- долженствования: «вы обязаны», «ты должен» и др.;
- обвинения: «вы все испортили», «вы обманщик», «ты во всем виноват) и др.;
- слова, выражающие категоричность: «всегда», «никогда», «все», «никто» и др.;
- слова, выражающие снисходительность: «Это же все, кроме тебя, прекрасно понимают», «Не представляю, как можно не знать таких элементарных вещей!», «Ведешь себя, как маленький»;
- слова, выражающие хвастовство: «Я разбираюсь в этом лучше, чем ты», «Вот я - совсем другое дело!»;
- слова, навязывающие свою точку зрения: «Слушайся меня, я старше и понимаю это лучше тебя».

Как правило, критикуемый, воспринимая перечисленные выше слова, вступает в борьбу за самого себя и пытается включить весь арсенал оборонительных и оправдательных средств. Если это происходит, то виновником такой ситуации становится тот, кто первым стал использовать слова-конфликтогены. Еще одна важная особенность, объясняющая природу конфликтогенов, заключается в том, что мы более чувствительны к словам других, чем к тому, что говорим сами.

Какие же черты личности способствуют тому, что человек становится трудным в общении, конфликтным, часто употребляет слова-конфликгогены? Это прежде всего излишнее стремление к превосходству, агрессивность и эгоизм. Для того чтобы удержаться от употребления слов-конфликтогенов и перейти на бесконфликтное общение,| надо попытаться преодолеть в себе эти негативные черты.

Единственный способ преодолеть собственное тщеславие и чувство превосходства над другими - предоставить собеседнику возможность почувствовать свою значимость в ваших глазах, сознательно отказаться от выпячивания собственных достоинств, проявить скромность в поведении и высказываниях.

Агрессивность, как и любое другое чувство, требует выхода. Однако выплеснув ее на окружающих, человек обычно сталкивается с еще большей агрессивностью. В то же время «накапливание пара», подавление эмоций вредно для здоровья и даже может привести к различным заболеваниям. Что же делать? Для снятия психической напряженности в виде повышенной агрессивности есть проверенные методы.

Пассивный способ - выговориться, поплакаться кому-то. Психическое напряжение снимается при помощи сочувствия и сопереживания. Психотерапевты советуют плакать, так как со слезами происходит удаление из организма особых ферментов – спутников стресса, оказывающих вредное влияние на нервную систему.

Женщины в этом отношении находятся в более выгодных условиях; мужчинам, так уж сложилось, не свойственно жаловаться и плакать. Поэтому им больше поможет активный способ снятия психического напряжения - занятие различными видами спорта с большой физической нагрузкой. Очень полезно бегать, заниматься теннисом, волейболом, баскетболом. Активная физическая работа (чистить снег, пилить и колоть дрова, копать огород, мыть пол) также отлично помогает снять излишнюю агрессивность.

И еще одно общее правило: стараться больше думать о хорошем, позитивном, жизнеутверждающем. Позитивное мышление очень важно для улучшения настроения и самочувствия.

Как известно, любая крайность в чем-то - это недостаток. Это, конечно, касается и эгоизма, принципа «все себе». Разумная любовь к себе необходима. Но она может быть доведена до такого состояния, когда человека перестают любить даже близкие, для преодоления эгоизма следует понимать, что, делая добро другим, мы делаем его в первую очередь себе. В настоящее время часто употребляют термин «разумный эгоизм», то есть умение жить собственными интересами, не противореча интересам других людей. Только элементарно обеспечивший свои потребности человек может сделать что-то для другого, так, например, чтобы помогать обездоленным деньгами, надо их сначала заработать.

Контрольные вопросы

1 . Что такое конфликт?
2. Что такое конфликтная ситуация?
3. Какова формула конфликта?
4. Какие причины могут привести к конфликту?
5. Какие виды конфликтов различают?
6. В чем заключается конфликтная ситуация?
7. Что такое слова-конфликтогены?
8. Какие виды слов-конфликтогенов необходимо исключить из лексикона?
9. Как снять психическую напряженность, которая проявляется в виде повышенной агрессивности?
10. Как вы понимаете высказывание Будды: «истинная победа та, когда никто не чувствует себя побежденным»?

Задание 2. Овладейте способами бесконфликтного общения и ответьте на контрольные вопросы.

Стратегия поведения - устойчивый комплекс действий, предпочитаемый человеком для решения различных задач. Устойчивыми считаются привычные, автоматизированные действия.

Стратегия поведения человека в конфликтной ситуации, то есть то, как он ведет себя в данной ситуации, зависит от его индивидных свойств (пола, общих способностей) и его окружения. В то же время стратегия поведения является результатом личного выбора определенных действий из множества других.

В современной конфликтологии выделяют пять стратегий поведения в конфликтной ситуации:

- соперничество - активное противостояние другой стороне;
- избегание - уход от конфликтной ситуации;
- приспособление - одна сторона во всем соглашается с другой, но имеет свое мнение, которое боится высказывать;
- компромисс - попытка совместного решения, частично удовлетворяющего обе стороны, стратегия взаимной уступки;
- сотрудничество – уравновешивание интересов, признание ценности межличностных отношений.

Многие люди, попав в конфликтную ситуацию, выбирают стратегию поведения: «я выигрываю - ты проигрываешь» (конкуренция, ***соперннчество***). Это агрессивная модель поведения, когда люди защищают свои права и взгляды за счет подавления оппонента, Такой стратегией поведения может воспользоваться человек, обладающий сильной волей. Достаточным авторитетом, не очень заинтересованный в сотрудничестве и стремящийся в первую очередь удовлетворить собственные интересы. Ее можно использовать если исход конфликта очень важен для вас, и вы делаете ставку на решение возникшей проблемы в вашу пользу; если чувствуете, что у вас нет иного выбора и вам нечего терять; если вы имеете авторитет.

Однако такое поведение не подходит при общении в семьёй, с близкими, друзьями, с любимым человеком. Кроме чувства отчуждения вы ничего не добьетесь. Вот пример крайнего проявления этой стратегии поведения. Люди едут в переполненном автобусе. Один человек случайно толкает другого. Что вызывает в ответ раздражение и оскорбления личностного характера: «Толстый, чего толкаешься!». При таком развитии конфликт даже может перейти в драку, в которую нередко оказываются втянуты другие пассажиры и водитель.

- Следующая стратегия поведения при конфликте – ***избегание*** или уклонение, уход от конфликтной ситуации, пассивное поведение. Такая модель поведения может оправдать себя, если:
- конфликт не существенен для вас и вы не хотите тратить на него силы;
- вы не можете и не хотите разрешить разногласия в свою пользу;
- вы хотите выиграть время;
- разрешение конфликта опасно для вас из-за того, что при его вскрытии и обсуждении может выйти на поверхность какая-то негативная информация и ситуация только ухудшится.

Но если конфликт с течением времени не разрешится сам собой или не возникнет удобной обстановки для его разрешения, то результаты такой стратегии поведения могут быть негативными. Часто люди, следующие этой модели поведения, не решают свои проблемы, а просто загоняют их вглубь.

Во многих ситуациях гораздо полезнее сделать шаг назад, признать свою долю ответственности за возникновение конфликта и попытаться примириться.

Стратегию поведения, когда одна сторона во всем соглашается с другой и не пытается отстаивать собственные интересы в целях устранения конфликта, называют ***приспособлением.*** Такая стратегия поведения наиболее оптимальна, если ваша задача – спокойствие и стабильность, а не разрешение конфликта; предмет конфликта не важен для вас; не хочется ссориться; лучше сохранить добрые отношения, чем отстаивать свою точку зрения; если правда не на вашей стороне; если у вас недостаточно шансов победить.

Компромисс как попытка найти совместное решение, удовлетворяющее обе стороны, более конструктивен. При такой стратегии поведения у сторон, втянутых в конфликт, сохраняются хорошие взаимоотношения, ощущение достоинства и уважения к себе. Ее суть заключается в том, что стороны стремятся урегулировать разногласия| допуская уступки друг другу. Обе стороны хотят одного и того же, но они понимают, что одновременно этого достичь невозможно. Например, несколько человек работают в кабинете, в котором установлен кондиционер. Одни сотрудники постоянно мерзнут, а другим жарко, то есть они хотят согреться, а другие - освежиться. Они не в состоянии полностью выполнить свои желания одновременно, но могут прийти к компромиссному решению, так отрегулировав кондиционер или поменявшись рабочими местами, что одним при этом будет немного жарко, а другим - немного холодно.

Такой подход к разрешению конфликта эффективен в ситуациях, когда обе стороны имеют убедительные аргументы; если компромисс позволит больше получить, чем потерять; если удовлетворение желания для вас не слишком важно. Но, к сожалению, оппоненты не всегда готовы к такой модели поведения.

Сотрудничество как стратегию поведения используют, если, отстаивая собственные интересы, одна сторона вынуждена принимать во внимание желания другой. Эта стратегия требует большой внутренней работы, высокой ответственности, умения слушать и объяснять свои желания оппонентам. Она применяется, когда необходимо найти общее решение, но компромисс невозможен; имеются длительные дружественные отношения с другой стороной; стороны способны обуздать негативные эмоции и выслушать друг друга. Компромисс и сотрудничество в чем-то схожи, но при компромиссе взаимопонимание достигается на более поверхностном уровне.

Довольно часто встречаются ситуации, когда в коллективе появляется конфликтный человек. Как вести себя при общении с ним? Если вы сталкиваетесь с таким человеком в дружеской компании, то можно применить тактику избегания. А если в учебном или в трудовом коллективе, когда уже нельзя выбирать, с кем учиться или работать?

Тогда наилучшими советчиками в выборе оптимального разрешения конфликта являются жизненный опыт и желание не осложнять ситуацию. Можно, например, добиться компромисса, приспособиться к нуждам другого человека, уклониться от обсуждения конфликтного вопроса, если он не очень важен для вас; использовать стиль сотрудничества для удовлетворения самых важных интересов обеих сторон. Существует также очень хорошее средство - подобрать к такому человеку ключик. Для этого попытайтесь увидеть в нем друга и обратить внимание на лучшие черты его личности. Если же и это невозможно, то остается один-единственный выход- перевести такого человека в разряд стихийного бедствия.

Таким образом, при общении с «трудным» человеком следует использовать такой подход, при котором вы могли бы чувствовать себя наиболее комфортно. Разрешение конфликта очень сложное и тонкое дело. Осуществить его можно лишь на принципиальной и объективной основе, учитывая индивидуальные особенности людей и их психологическое состояние. Даже доброжелательные люди в состоянии конфликта теряют свои положительные качества и допускают неэтичные поступки, стремясь обвинить другого.

Для учебной группы, как и для любого коллектива, также характерны различного рода конфликты, особенно межличностные и групповые. Потенциальные участники конфликтов: обучающиеся, преподаватели, родители и администрация учебного заведения. Наиболее распространены среди обучающихся конфликты лидерства, в которых отражается борьба двух-трех лидеров и их группировок за первенство в коллективе. Может обозначиться конфликт трех-четырех молодых людей со всей группой или вспыхнуть конфликтное противостояние одного студента и группы. Путь к лидерству в молодежной среде иногда связан с демонстрацией превосходства, цинизма, жестокости. Проблемы межличностных и групповых конфликтов достаточно остро стоят при прохождении военной службы. Воинская деятельность носит ярко выраженный коллективный характер: военнослужащие взаимодействуют друг с другом и при выполнении своих обязанностей, и в свободное время. Различные противоречия, которые неизбежно возникают в результате такого взаимодействия, могут перерастать в конфликты. Конфликты отрицательно влияют на взаимоотношения в группе, эффективность работы в команде и, следовательно, на уровень боеспособности отделения, экипажа, расчета. Какая же стратегия поведения при конфликте самая лучшая? Ответ: никакая. Надо уметь правильно строить свою стратегию поведения, каждый раз исходя из конкретной ситуации и обстоятельств. Для этого нужно анализировать конфликты и понимать причины их возникновения. К тому же необходимо учитывать, что реакция человека и степень его реагирования на стрессовую ситуацию зависит от его эмоционального состояния, темперамента и характера. В одной и той же ситуации разные люди ведут себя по-разному. Они выбирают те стратегии поведения, которые дают им возможность наиболее комфортно выйти из конфликтной ситуации. Так, агрессивные личности предпочитают соперничество, люди со спокойным темпераментом легче идут на уступки и компромиссы.

Предупреждение конфликта заключается в воздействии на его участников до момента открытого противостояния. Наиболее эффективная форма предупреждения конфликта – выявление и устранение его причин, налаживание и укрепление дружеских связей, сотрудничества. Большое значение при регулировании конфликтов имеют нравственные нормы поведения людей. И это естественно, поскольку почти любой конфликт так или иначе затрагивает нравственные представления: о добре и зле,

справедливости и порядочности, вознаграждении и наказании и т.п. Поэтому сам конфликт и его участники получают нравственные оценки. Трудность состоит в том что, эти оценки неоднозначны, а порой и противоречивы (например, право или долг отомстить за какой-либо проступок). В результате конфликт и его причины нередко расцениваются по-разному не только его участниками, но и окружающими, что способно вызвать новые конфликты.

Часто конфликтующие стороны видят в борьбе единственный способ разрешения проблем. Они забывают о других возможностях, упускают из виду, что могут добиться большего, если конструктивно проанализируют ситуацию. Завершение конфликта иногда достигается просто потому, что оппоненты устают враждовать и приспосабливаются к сосуществованию. Проявив достаточную терпимость, они, если контакты неизбежны, постепенно приучаются жить в мире, несмотря на отсутствие полного согласия взглядов и привычек.

Однако гораздо чаще разрешение конфликта достигается только посредством специальных усилий. Такие усилия могут потребовать немалого искусства и большой изобретательности.

Рассмотрим возможность разрешения межличностного конфликта при условии, что одна из конфликтующих сторон решила взять на себя инициативу примирения. Разрешить такой конфликт достаточно сложно, так как обычно обе стороны считают себя правыми. Объективная оценка ситуации каждым конфликтующим сильно затруднена из-за негативных эмоций.

Для разрешения конфликта необходимо:

- принять упорную, стойкую установку на прекращение конфликта. Проявить инициативу и изменить свое поведение в конфликте. Настроиться на то, что для перехода на путь сотрудничества или компромисса нужны определенные усилия. Чтобы выработать в себе эту установку, надо понять: в конфликтах никто никогда никому ничего не может доказать. Это в равной степени относится к каждому участнику конфликта, поскольку отрицательные эмоции блокируют способность принимать, соглашаться, учитывать, понимать, то есть останавливают работу мысли. Значит, незачем и пытаться что-то доказывать, когда одна из сторон не приемлет никаких доводов;
- отказаться от негативных эмоций по отношению к противнику. Постараться найти возможность уменьшить его негативные эмоции по отношению к себе;
- посмотреть на ситуацию со стороны, попытаться увидеть, что оба оппонента не совсем правы, у обоих есть сильные и слабые стороны;
- понять суть конфликта, выявить, каковы истинные интересы противника, что он боится потерять в случае проигрыша;
- попытаться смягчить конфликт, чтобы в дальнейшем снять противоречия. Подготовить два-три варианта частичного разрешения или смягчения конфликта с максимально возможным учетом своих интересов и интересов противника. Если это возможно, представить варианты полного разрешения конфликта;
- открыто поговорить с противником. Объяснить ему, что конфликт вредит обеим сторонам, предложить перемирие; признать свои ошибки; обсудить возможность взаимных уступок, компромисса и, таким образом, частично ли полностью разрешить конфликт. Если разговор не удался, следует вернуться к нему через какое-то время.

А есть и иной, не менее эффективный способ поведения. Если вы незаметно для себя уже оказались втянутым в конфликт, то нужно замолчать. Не от противника требовать: «замолчи», «прекрати», а от себя. Добиться этого от себя легче, чем от другого.

Молчание дает возможность выйти из конфликтной ситуации и тем самым прекратить ее. Это же просто: для ссоры, конфликта, скандала нужно участие двух сторон. а если одна исчезла - с кем ссориться? Так же следует всячески избегать словесной

констатации отрицательного эмоционального состояния партнера («А чего ты нервничаешь, чего злишься», «Ты никогда меня не можешь понять»), так как это его только укрепляет и усиливает.

Войну может победить только отказ от войны. Нужно учиться избегать конфликтов. А это достигается прежде всего силой собственного примера. И самое главное - надо вести себя с другими так, как вам хотелось бы, чтобы они вели себя с вами. Поэтому, заявляя о своих правах, следует помнить: они есть и у окружающих. Если каждый научится уважать личные права других, то другие будут также уважать его права. И конфликтов в нашей жизни станет намного меньше.

Контрольные вопросы

1 . Что такое стратегия поведения?
2. Каковы стратегии поведения в конфликтной ситуации? Дайте им характеристику.
3. Как строить общение с трудным, конфликтным человеком?
4. В чем заключается предупреждение конфликта?
5. Что считается искусственной имитацией конфликта?
6. Почему молчание дает возможность выйти из конфликтной ситуации?
7. Какие действия необходимо предпринимать для разрешения конфликта?

Задание 3. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу. Для выполнения данного задания необходимо использовать теоретический материал к заданиям 1 и 2.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Конфликт – это	1	уход от конфликтной ситуации
2	Стратегия поведения человека - это	2	попытка прихода к совместному решению, частично удовлетворяющему обе стороны, стратегия взаимной уступки
3	Стратегия поведения в конфликтной ситуации зависит от	3	ситуация, объективно содержащая явные предпосылки для конфликта, провоцирующая враждебные действия, конфликт
4	Стратегии поведения в конфликтной ситуации, выделяемые современной конфликтологией:	4	одна сторона во всем соглашается с другой, но имеет свое мнение, которое боится высказывать
5	Виды конфликтов	5	«дурак», «бестолочь», «мы еще встретимся», «я вам это припомню», «ты еще пожалеешь», «я не хочу с тобой разговаривать»
6	Основными проявлениями конфликтного поведения считаются:	6	уравновешивание интересов, признание ценности межличностных отношений
7	Соперничество как стратегия поведения в конфликтной ситуации - это	7	слова, действия или (бездействие), способствующие возникновению и развитию конфликта, то есть приводящие к конфликту непосредственно
8	избегание как стратегия поведения в конфликтной ситуации - это	8	личностные, межличностные, групповые, межгрупповые, личностные
9	Приспособление как стратегия	9	совместное решение, удовлетворяющее

	поведения в конфликтной ситуации выражается в том, что		обе стороны, когда разногласия регулируются путем взаимных уступок
10	Компромисс как стратегия поведения в конфликтной ситуации - это	10	соперничество, приспособление, избегание, компромисс, сотрудничество
11	Конфликтная ситуация - это	11	стремление к превосходству; снисходительное отношение к собеседнику; хвастовство; категоричность; навязывание своих советов; разная точка зрения на одну и ту же проблему; утаивание информации
12	Конфликтогены - это	12	устойчивый комплекс действий (то есть привычные, автоматизированные действия), предпочитаемый человеком для решения различных задач
13	Примеры слов - конфликтогенов:	13	активное противостояние другой стороне
14	Искусственно созданной имитацией конфликта является	14	острый способ разрешения противоречий в интересах, целях, взглядах, который возникает в процессе социального взаимодействия и заключается в противодействии его участников. Обычно он сопровождается негативными эмоциями и выходит за рамки правил и норм
15	Сотрудничество как стратегия поведения в конфликтной ситуации - это	15	индивидуальных свойств человека (его пола, общих способностей) и от его окружения

Задание 4. Расставьте этапы протекания конфликта в правильном порядке.

1. Начало открытого конфликтного взаимодействия.
2. Возникновение конфликтной ситуации.
3. Развитие открытого конфликта.
4. Осознание наличия конфликтной ситуации ее участниками.
5. Разрешение конфликта.

Задание 5. Решите ситуационные задачи.

Задача 1. Две фирмы одновременно стремятся занять одно и то же помещение для работы. Определите правильную стратегию поведения в данной конфликтной ситуации.

Задача 2. Муж начал злоупотреблять спиртными напитками. Жена не хочет выносить сор из избы, боится разрушить семью, поэтому делает вид, что ничего не происходит, скрывает ситуацию от родственников и друзей. Какую стратегию поведения в данной ситуации выбрала жена? Правильно ли она поступает? Как вы считаете, какая стратегия поведения здесь наиболее эффективна?

Задача 3. Вы нечаянно толкнули в переполненном транспорте стоящую рядом пожилую женщину, она сделала вам резкое замечание. Как правильно вести себя в этой ситуации?

Раздел 2. Основы медицинских знаний (девушки)

Тема 2.1. Порядок и правила оказания первой медицинской помощи

Практическое занятие № 3
Оказание первой медицинской помощи при кровотечении.

Цель занятия: ознакомиться с видами кровотечений и с приемами оказания первой помощи при кровотечениях пострадавшим в ЧС мирного и военного времени.

Практические навыки: овладеть основными приемами оказания первой помощи при кровотечениях.

Техническое оснащение: подстилка на пол, жгут, жгут-закрутка, палочка, бинты, салфетки, муляж человека или обучающиеся-добровольцы.

Задание 1. Изучить виды кровотечений и правила оказания первой помощи при наружном и внутреннем кровотечениях и ответьте на контрольные вопросы.

Экстремальные ситуации, возникающие в результате стихийных бедствий или техногенных катастроф, например, крупные ДТП, часто приводят к одновременному появлению большого количества пострадавших, нуждающихся в экстренном оказании первой помощи.

Первая помощь оказывается непосредственно на месте происшествия в основном в порядке само- и взаимопомощи с использованием аптечки первой помощи, если она имеется, и других подручных средств.

При задержке оказания первой помощи в течение 1 ч погибают 30% пострадавших с тяжелыми и крайне тяжелыми травмами, а через 6 ч – уже 90%. Поэтому оказание первой помощи часто имеет решающее значение для сохранения жизни.

Основные цели первой помощи:

- сохранение жизни пострадавшего;
- предупреждение тяжелых осложнений;
- прекращение или ослабление действия травмирующих факторов - необходимо вытащить пострадавшего из транспортного средства, отнести в безопасное место, потушить горящую одежду, вынести из воды или зоны действия угарного газа;
- остановка наружного кровотечения;
- подготовка пострадавшего к транспортированию в больницу.

В случаях, когда в результате чрезвычайного происшествия появилось несколько пострадавших, помощь сначала оказывается тем, у которых жизнь в наибольшей опасности. При наличии большого числа тяжело травмированных людей помощь в первую очередь оказывается детям.

Остановка наружного кровотечения и наложение повязок на травмированные части тела часто являются первоочередными мерами первой помощи при ЧС.

Кровотечением называется потеря крови из кровеносной системы. Кровь может истекать из кровеносных сосудов внутрь организма или наружу при повреждении кожи или нарушении проницаемости стенок сосудов.

Кровотечение называют: наружным, если кровь вытекает из раны наружу, и внутренним, если кровь поступает в грудную, брюшную и другие полости организма или в полые органы (полость желудка, трахеи, бронхи). Это опасный вид кровотечений, потому что внутренние кровотечения протекают скрытно, их трудно распознать.

При оказании первой помощи пострадавшим с **наружным кровотечением** необходимо немедленно остановить кровотечение. На месте ЧС возможна только временная остановка кровотечения. После этого пострадавшего можно отправлять в больницу.

Кровотечение может быть артериальным, венозным, капиллярным и смешанным.

При ***артериальном кровотечении*** изливающаяся кровь имеет ярко-красный цвет, бьет сильной прерывистой струей (фонтаном), выбросы крови соответствуют ритму сердечных сокращений. Артериальное кровотечение наиболее опасно для жизни, потому что за несколько минут раненый может потерять много крови и погибнуть из-за этого. Обычно здоровый человек может пережить потерю 10%-15% объема крови без каких-либо медицинских осложнений. Потеря 20-25% общего объема крови опасна для жизни, потеря более 30% - смертельна.

Для остановки артериального кровотечения из крупной артерии на ноге или руке пострадавшего необходимо прижать артерию выше места повреждения пальцами одной руки, двумя большими пальцами или кулаком с силой, достаточной для остановки кровотечения. В области шеи поврежденную артерию прижимают ниже места повреждения.

Другой метод временной остановки артериального кровотечения при поражении конечностей – наложение кровоостанавливающего жгута. При отсутствии стандартного жгута могут быть использованы различные подручные средства – поясные ремни, косынки, шарфы, из которых изготавливается импровизированный жгут в виде “закрутки”. Жгут сдавливает мягкие ткани, в том числе артериальный сосуд, и останавливает кровотечение. При первой же возможности импровизированный жгут должен быть заменен стандартным.

При наложении жгута необходимо следовать следующим правилам:

- конечность приподнимают;
- жгут накладывают поверх одежды, мягкой подкладки, нескольких слоев бинта;
- жгут растягивают;
- жгут накладывают на конечность в растянутом состоянии выше места кровотечения и как можно ближе к месту повреждения, чтобы ограничить обескровливание конечности;
- делают 2 – 3 витка, непосредственно прилегающих один к другому;
- концы жгута фиксируются при помощи крючка;
- к одежде пострадавшего на самом видном месте прикрепляется записка с точным указание даты, часа и минут наложения жгута;
- если жгут наложен правильно, то конечность бледнеет, кровотечение останавливается.

Профессиональные спасатели советуют записывать информацию о времени наложения жгута на лбу пострадавшего, потому что записка может оторваться и потеряться при транспортировке пострадавшего в больницу. Врачу очень важно знать точное время наложения жгута, чтобы вовремя его снять. В холодное время года жгут накладывается не более чем на 1 ч. В летнее время – не более чем на 2 ч. Рекомендуется, если это возможно, уже через 1 ч после наложения жгута немного ослабить его для восстановления кровообращения. Если жгут не снят вовремя, может произойти омертвление тканей. Это очень опасно для жизни пострадавшего.

Если в качестве жгута можно использовать только не растягивающийся материал, например, ремень, то лучше наложить жгут-закрутку. Он накладывается на подкладку из мягкой ткани. Из ремня или другого подобного материала делается петля. В петлю вставляется ветка или палочка, которую необходимо закрутить. Петля стягивает мягкие ткани, сдавливает сосуды, прекращая кровотечение.

Ошибки, совершаемые при наложении жгута:

- применение при венозном кровотечении;
- наложение на голое тело без защиты мягкими тканями;
- наложение слишком далеко от места кровотечения;
- слишком слабое или слишком сильное перетягивание;
- отсутствие информации о времени наложения жгута.

При кровотечении в паховой, подмышечной области, в области предплечья трудно или невозможно наложить жгут. Для временной остановки кровотечения в этих областях применяют метод максимального сгибания конечности в суставе. На место сгиба подкладывают подушечку из ваты или ткани, подушечка давит на сосуд и останавливает кровотечение. Конечность фиксируют в согнутом состоянии.

При **венозном кровотечении** кровь вытекает равномерной струей, имеет темно-вишневую окраску (в случае повреждения крупной вены может отмечаться пульсирование струи крови в ритме дыхания). Венозное кровотечение редко опасно для жизни, угрозу представляет только ранение в районе шеи. При таком ранении пострадавшего подстерегает опасность: в венах в районе шеи и подключичной области при вдохе давление крови становится ниже атмосферного, и в этот момент, если вены повреждены, в рану засасывается воздух. Пузырьки воздуха вместе с кровью попадают в сердце потерпевшего, что может стать причиной его смерти.

При венозном кровотечении пострадавшему необходимо наложить давящую повязку. Края раны обрабатывают настойкой йода, рану закрывают стерильной салфеткой или кусочком чистой материи и сверху туго бинтуют. После этого пострадавшего необходимо доставить в лечебное учреждение. Если на повязку из раны вытечет какое-то количество крови, то не надо пугаться – наоборот, опытный врач по состоянию повязки и по степени ее промокания кровью сразу определит, насколько серьезно повреждение вены, и примет соответствующие меры.

При **капиллярном кровотечении** кровь выделяется равномерно из всей раны (как из губки). Для прекращения артериального кровотечения принимают такие же меры, как и при венозном кровотечении, – обрабатывают края раны и накладывают давящую стерильную повязку. При нормальной свертывающей способности крови это кровотечение обычно проходит самостоятельно, без медицинской помощи.

Смешанное кровотечение – это одновременное повреждение артерий, вен и капилляров.

Внутренние кровотечения не так явно заметны, как наружные, их трудно распознать. Для определения внутреннего кровотечения надо расспросить пострадавшего или внимательно понаблюдать за ним. Симптомы внутреннего кровотечения: шум в ушах, головокружение, потемнение и мелькание «мушек» в глазах, жажда и тошнота, рвота. Кожа бледнеет, дыхание частое, возможны потеря сознания, судороги.

При *легочном кровотечении* у пострадавшего на губах, особенно при кашле, появляется кровавая пена. Пострадавшему необходимо принять полусидящее положение, приложить к груди холод. Следует успокоить пострадавшего, объяснить, что ему нельзя двигаться и разговаривать, при первой же возможности срочно госпитализировать.

Желудочное кровотечение опасно для жизни. При таком кровотечении у пострадавшего может наблюдаться рвота с кровью. Пострадавшему необходимо обеспечить покой, уложить его, к животу приложить холод. Запрещено пить, принимать пищу, промывать желудок. Требуется срочная госпитализация.

В результате чрезвычайных происшествий и просто домашних условиях у человека может начаться *кровотечение из носа*. Оно может быть вызвано травмой лица, повышенным артериальным давлением или другими причинами.

При кровотечении из носа часть крови вытекает наружу, часть попадает в носоглотку и вызывает кашель или рвоту.

Для оказания первой помощи при кровотечении из носа пострадавшего необходимо успокоить, объяснить, что кашель, сморкание, резкие движения могут только усилить кровотечение, удобно усадить его в прохладное место (если кровотечение происходит в жаркое время года) в положении с немного наклоненной вперед головой. К области носа можно приложить лед или другой холод. Если кровотечение не останавливается, рекомендуется вставить в полости носа стерильные ватные тампоны. Затем пострадавшего необходимо доставить в лечебное учреждение.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите основные цели оказания первой помощи.
2. В чем состоит первая помощь при наружных кровотечениях?
3. В чем разница между временной и окончательной остановкой кровотечения?
4. Каковы виды кровотечений?
5. Что такое артериальное кровотечение? Как его определить?
6. В чем опасность артериального кровотечения?
7. В чем заключаются способы временной остановки артериального кровотечения?
8. В каких случаях необходимо применять метод временной остановки артериального кровотечения путем максимального сгибания конечностей в суставах?
9. Что такое венозное кровотечение?
10. В чем опасность венозного кровотечения?
11. В чем состоит первая помощь при венозном кровотечении?
12. В чем состоит первая помощь при капиллярном кровотечении?
13. Что такое смешанное кровотечение?
14. Каковы симптомы внутреннего кровотечения?
15. Как устранить носовое кровотечение?
16. В чем состоит первая помощь при подозрении на желудочное, легочное кровотечения?

Задание 2. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2. При выполнении данного задания необходимо использовать теоретический материал к заданию 1.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Кровотечение – это	1	опасна для жизни
2	Временная остановка наружного кровотечения часто является	2	смертельна для пострадавшего
3	При задержке оказания первой помощи в течение 1 ч	3	кровь вытекает равномерной струей, имеет темно-вишневую окраску
4	Основные цели первой помощи:	4	применение при венозном кровотечении; наложение на голое тело без защиты мягкими тканями; наложение слишком далеко от места кровотечения; слишком слабое или слишком сильное перетягивание; отсутствие информации о времени наложения жгута
5	Кровотечение называют наружным, если	5	изливающаяся кровь имеет ярко-красный цвет, бьет сильной прерывистой струей (фонтаном), выбросы крови соответствуют ритму сердечных сокращений
6	Кровотечение называют внутренним, если	6	шум в ушах, головокружение, потемнение и мелькание «мушек» в глазах, жажда и тошнота, возможна рвота. Кожа бледнеет, дыхание частое, возможны потеря сознания, судороги
7	Потеря 20 – 25% общего объема крови	7	прикрепляется к одежде пострадавшего на самом видном месте
8	Потеря 30% и более от общего объема крови	8	производится при оказании первой помощи на месте чрезвычайной ситуации
9	При артериальном кровотечении	9	одновременное повреждение артерий, вен и капилляров
10	При венозном кровотечении	10	кровь поступает в грудную, брюшную и другие полости организма или в полые органы (полость желудка, трахеи, бронхи)
11	Смешанное кровотечение – это	11	погибает 30% пострадавших с тяжелыми и крайне

			тяжелыми травмами
12	Симптомы внутреннего кровотечения:	12	необходимо прижать артерию выше места повреждения пальцами одной руки, двумя большими пальцами, или кулаком с силой, достаточной для остановки кровотечения
13	Временная остановка кровотечения	13	кровь вытекает из раны наружу
14	Ошибки, совершаемы при наложении жгута	14	первоочередной мерой первой помощи при ЧС
15	Записка с указанием точного времени наложения жгута пи артериальном кровотечении	15	применяют метод максимального сгибания конечности в суставе. На место сгиба подкладывают подушечку из ваты или ткани, подушечка давит на сосуд и останавливает кровотечение. Конечность фиксируют в согнутом состоянии.
16	Для временной остановки кровотечения из крупной артерии на ноге или руке пострадавшего методом пальцевого прижатия	16	сохранение жизни пострадавшего; предупреждение тяжелых осложнений; прекращение или ослабление действия травмирующих факторов; остановка наружного кровотечения; подготовка пострадавшего к транспортированию в больницу
17	Для временной остановки артериального кровотечения в паховой, подмышечной области, в области предплечья	17	потеря крови из кровеносной системы

Задание 3. Расставьте в правильном порядке действия при наложении жгута при артериальном кровотечении.

1. Концы жгута фиксируются при помощи крючка.
2. Если жгут наложен правильно, то конечность бледнеет, кровотечение останавливается.
3. Жгут накладывают поверх одежды, мягкой подкладки, нескольких слоёв бинта.
4. К одежде пострадавшего на самом видном месте прикрепляется записка с точным указанием даты, часа и минут наложения жгута.
5. Конечность приподнимают.
6. Жгут накладывают на конечность в растянутом состоянии выше места кровотечения и как можно ближе к месту повреждения, чтобы ограничить обескровливание конечности.
7. Делают 2-3 витка, непосредственно прилегающих один к другому.
8. Жгут растягивают

Задание 4. Решите ситуационную задачу.

В результате дорожно-транспортного происшествия у пострадавшего началось артериальное кровотечение. Каковы будут ваши действия?

Задание 5. Отработайте навыки оказания первой помощи по остановке:

1) артериального кровотечения, используя методы пальцевого прижатия артерии, наложения жгута, жгута-закрутки, максимального сгибания конечности в суставе;

2) венозного кровотечения, используя метод наложения давящей повязки.

Практическое занятие № 4
Оказание первой медицинской помощи при ушибах переломах, вывихах, растяжениях связок и синдроме длительного сдавливания.

Цель занятия: ознакомиться с понятием и видами закрытых повреждений, изучить правила оказания первой помощи при ушибах переломах, вывихах, растяжениях связок и синдроме длительного сдавливания.

Практические навыки: формировать практические навыки оказания первой помощи при различных типах закрытых повреждений.

Задание 1. Изучите порядок оказания первой помощи при ушибах, растяжениях, вывихах и переломах и ответьте на контрольные вопросы.

Закрытые повреждения развиваются вследствие действия на организм чрезмерной механической нагрузки. При этом повреждаются глубоколежащие ткани, но сохраняется целостность покровов (кожи и слизистых оболочек). К закрытым повреждениям относятся: ушибы, растяжения и подкожные разрывы связок, вывихи, закрытые переломы; закрытые повреждения органов грудной и брюшной полости (ушибы органов, подкапсульные разрывы, полные разрывы, размозжения); повреждения головного мозга (сотрясения, ушибы, сдавления).

Ушибы - представляют собой самый распространенный вид повреждений, они могут встречаться как самостоятельно, так и сопутствовать другим более тяжелым травмам (вывихи, переломы, повреждения внутренних органов). Наиболее часто мы встречаемся с ушибами кожи и подкожной клетчатки, однако возможен и ушиб внутренних органов (ушиб головного мозга, сердца, легких).

Ушиб — повреждение тканей и органов тела тупым предметом, без нарушения целостности кожи. Обычно повреждаются мелкие кровеносные и лимфатические сосуды, подкожно-жировая клетчатка, мышцы.

Признаки ушибов: боль (разной интенсивности), отек, кровоподтек, нарушение функции поврежденного органа. При повреждении крупного сосуда возможно образование гематомы (скопления крови); если поврежден артериальный сосуд, гематома может быть пульсирующей, она увеличивается при каждом сокращении сердца. При обширных кровоподтеках и гематомах в связи с их рассасыванием или нагноением наступает местное (в области ушиба) или общее повышение температуры.

Первая медицинская помощь направлена на то, чтобы уменьшить боль, отек и кровоподтек. Необходимое оснащение: бинт, пузырь со льдом или грелка с холодной водой, валик из подручных средств для обеспечения приподнятого положения, 5%-ный спиртовой раствор йода, вата.

Последовательность действий: □

- смазать кожу в области ушиба 5%-ным спиртовым раствором йода (для предупреждения попадания микробов с кожи в нижележащие ткани); □
- наложить давящую повязку;
- обеспечить приподнятое положение травмированной части тела; □
- приложить на место ушиба холод (пузырь со льдом или холодной водой, снег в полиэтиленовом мешочке и т. д.).

Растяжения и разрывы связок возникают при насильственном движении в суставе. Растягивается связка со стороны, противоположной направлению движения. Чаще повреждаются связки голеностопного и коленного суставов.

Признаки растяжений: боль, отек, кровоподтек, нарушение функции сустава; все симптомы локализуются в области сустава. Как правило, возникают микроразрывы отдельных волокон поврежденной связки. При полном разрыве возникает интенсивная

боль, напоминающая удар ножом; движение в сторону, противоположную разорванной связке, не ограничивается (патологическая подвижность).

Первая медицинская помощь:

- наложить давящую повязку на область поврежденного сустава;
- приложить холод; обеспечить приподнятое положение конечности, при сильных болях — иммобилизировать (обездвижить) с помощью транспортной лестничной шины или подручных средств;
- ввести ненаркотический анальгетик (анальгин, баралгин и пр.).

Вывихи возникают от чрезмерной нагрузки на суставы. Наиболее часто встречаются вывихи плечевого, локтевого, тазобедренного и голеностопного суставов.

Вывих — стойкое смещение суставных концов костей, сопровождающееся разрывом капсулы и повреждением связок сустава.

По происхождению различают вывихи врожденные и приобретенные. Врожденные вывихи происходят в результате неправильного внутриутробного развития плода — недоразвития суставной впадины и головки бедра. Чаще отмечаются вывихи тазобедренных суставов. Приобретенные вывихи делятся на травматические (возникают при повреждениях) и патологические (развиваются при некоторых заболеваниях суставов, например, при росте костной опухоли).

По степени смещения вывихи могут быть полными и неполными. При полных вывихах суставные поверхности полностью теряют соприкосновение, при неполных (подвывихи) — сохраняется частичное соприкосновение суставных поверхностей костей, образующих сустав.

Если вывихнутая кость или травмирующая сила нарушают целостность кожи в области сустава, то такой вывих называется открытым, он опасен попаданием с кожи в рану микробов и последующим развитием воспалительного процесса в суставе. Длительно невправленный вывих считается застарелым. Часто повторяющийся вывих в одном и том же суставе называется привычным. Если вывихнутой костью повреждены крупные сосуды и нервы, говорят об осложненном вывихе, а при одновременном переломе одной из костей, образующих сустав, — о переломовывихе.

Признаки вывихов: боль, отек, нарушение функции сустава, вынужденное положение конечности, деформация сустава, пружинящее сопротивление в суставе при попытке изменить положение конечности (возникает за счет сокращения мышц, окружающих сустав).

Первая медицинская помощь заключается в транспортной иммобилизации без изменения положения в суставе. При вывихах суставов руки подвесьте ее на косыночную повязку.

При вывихах суставов ног пострадавшего укладывают на матрац, щит-носилки либо накладывают транспортные лестничные или импровизированные шины, которые должны быть такой длины, чтобы фиксировать конечность, захватывая травмированный сустав, а также минимум по одному суставу выше и ниже повреждения.

На область поврежденного сустава для уменьшения болей, отека и кровоподтека следует положить холод; при сильных болях — внутримышечное или подкожное введение наркотических анальгетиков. На открытый вывих накладывают стерильную повязку.

Оказывая первую медицинскую помощь, ни в коем случае самостоятельно вывих не вправлять: эта манипуляция является врачебной операцией, она осуществляется в больнице с обязательным рентгенологическим контролем.

Переломы являются следствием самых различных причин — бытовых, производственных, спортивных и т. п.

Перелом — полное или частичное нарушение целостности кости, сопровождающееся повреждением окружающих кость тканей. Детские кости ломаются

значительно реже в связи с их эластичностью, гибкостью, толщиной надкостницы, а также небольшой массой тела ребенка.

По происхождению различают переломы врожденные и приобретенные (травматические и патологические). В основе врожденных переломов — нарушение процессов костеобразования. Причина травматических переломов — действие значительной травмирующей силы. Патологические переломы возникают при обычной нагрузке из-за таких заболеваний костей, как костная опухоль, гнойный процесс в кости (остеомиелит) и др.

По степени нарушения целостности кости различают переломы полные и неполные (надломы). Полные переломы (кость повреждена по всему поперечнику кости) могут происходить как без смещения отломков, образовавшихся при переломе кости, так и с их смещением. Смещение отломков возникает вследствие тяги мышц, которые прикреплены к кости.

Все переломы делятся также на закрытые, при которых сохраняется целостность покровов (кожи, слизистых оболочек), и открытые, когда травмирующая сила или отломок кости разрывает покровы. При открытых переломах имеет место рана, кровотечение из нее, в ране видны отломки костей, возможно выстояние отломка над раной

Признаки переломов делятся на достоверные и относительные. Наличие достоверных симптомов позволяет безошибочно поставить диагноз сразу на месте происшествия. Их отсутствие, однако, не исключает перелом, так как в некоторых случаях признаки могут быть слабо выражены.

Достоверные признаки перелома:

- ненормальная подвижность в области подозреваемого перелома;
- хруст в костях или щелкающий звук в момент получения травмы;
- крепитация (характерное похрустывание при ощупывании);
- болезненность в месте перелома при нагрузке (давлении) по длинной оси кости;
- неестественное положение конечности (например, вывернута пятка или кисть);
- наличие в ране отломков кости в случае открытого перелома.

Относительные признаки перелома:

- деформация конечности;
- болезненность в области перелома при ощупывании;
- нарушение функции поврежденной конечности.

При переломах в момент травмы часто возникают серьезные осложнения: болевой шок, сильное кровотечение, повреждение жизненно важных органов (сердца, легких, почек, печени, мозга), а также крупных сосудов и нервов. Иногда перелом осложняется жировой эмболией — попаданием из костного мозга кусочков жира в венозные и артериальные сосуды, просветы которых в результате могут закрыться жировыми эмболами.

Позднее после перелома может возникнуть еще ряд осложнений: плохое срастание кости, отсутствие срастания и формирование ложного сустава в месте перелома, неправильное срастание при неустраненном смещении отломков, остеомиелит (гнойное воспаление кости и костного мозга, развивающееся чаще при открытых переломах, когда через рану в кость проникают возбудители гнойной инфекции).

Первая медицинская помощь заключается в выполнении нескольких последовательных мероприятий:

- обезболивание — внутримышечное или подкожное введение анальгетиков; при их отсутствии дают перорально анальгин, ацетилсалициловую кислоту и др.;
- транспортная иммобилизация — создание неподвижности в области перелома на период перевозки пострадавшего в больницу;
- остановка кровотечения и наложение стерильной повязки при открытых переломах;

- согревание пострадавшего зимой и предупреждение перегрева летом.

Транспортная иммобилизация при переломах — важнейшее мероприятие первой медицинской помощи. Обеспечивая покой травмированной части тела, иммобилизация предупреждает развитие травматического шока и дополнительное смещение отломков.

Выполняют транспортную иммобилизацию с помощью стандартных шин: металлических лестничных или сетчатых, фанерных лубков и т. д. При их отсутствии используют подручные средства: доски, лыжи, лыжные палки, плотный картон, книги, толстые ветки деревьев и т. д. Применяют также аутоиммобилизацию — фиксацию сломанной конечности к здоровым частям тела: рука прибинтовывается к туловищу, сломанная нога — к здоровой ноге.

Порядок транспортной иммобилизации. Транспортная иммобилизация после обязательного обезболивания производится в следующем порядке:

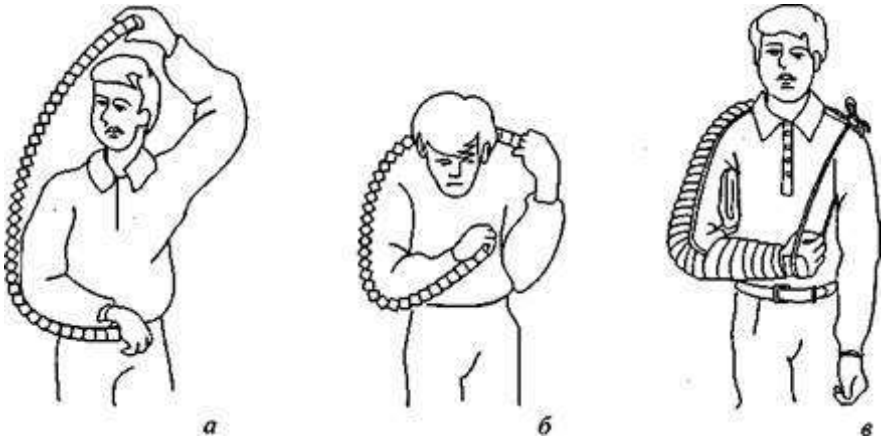
- придание поврежденной конечности среднефизиологического положения;
- подбор и моделирование транспортной шины;
- наложение шины.

Придание поврежденной конечности среднефизиологического положения заключается в уравновешивании напряжения мышц сгибателей и разгибателей. Для руки создается небольшое отведение в плечевом суставе; сгибание в локтевом суставе до угла 90–100°; среднее положение руки между ладонью вверх и ладонью вниз, предплечье должно опираться на локтевую кость; небольшое тыльное отведение в лучезапястном суставе и сгибание пальцев кисти. Для ноги обеспечивается выпрямленное ее положение при сгибании в коленном суставе на угол 5–10° и тыльном сгибании в голеностопном суставе до угла 90–100°. Во время манипуляций со сломанной конечностью необходимо осторожно потягивать ее по длине за стопу или кисть, чтобы избежать дополнительного смещения отломков и усиления болей.

Подбор и моделирование транспортной шины: шина подбирается такой длины, чтобы можно было фиксировать место перелома и захватить по одному суставу выше и ниже места перелома. Затем шине придается форма иммобилизируемой конечности: подгонка шины проводится по здоровой конечности больного или оказывающий помощь сгибает шину по себе. Обернув ватой и марлей, шину накладывают на больного поверх одежды; на места костных выступов помещают ватные прокладки. Фиксируют шину к конечности бинтами, косынками или подручными средствами (полотенце, простыня, широкая тесьма и т. д.).

При наложении шина должна выступать за кончики пальцев верхних и нижних конечностей для обеспечения покоя, однако их надо оставлять свободными от бинта, чтобы можно было следить за состоянием тканей фиксированной конечности. В зависимости от места перелома наложение транспортной шины имеет свои особенности.

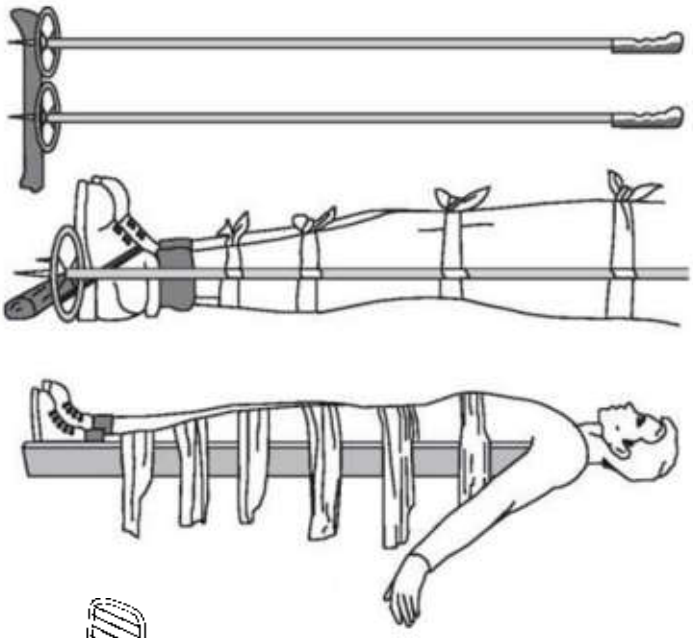
При переломе плечевой кости шина должна проходить от плечевого сустава со

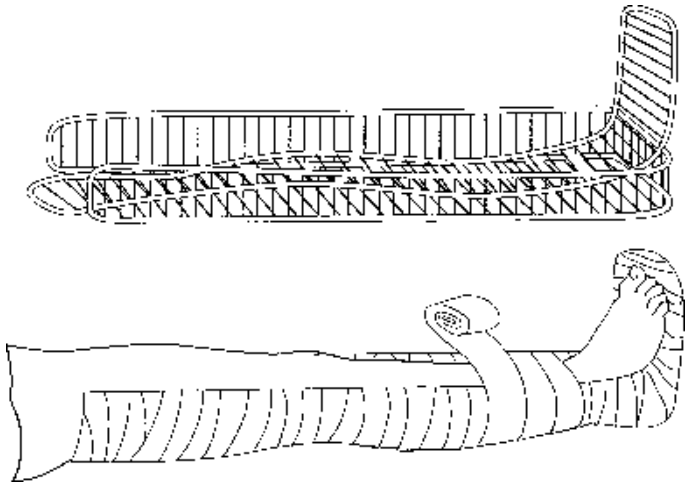


здоровой стороны через спину, плечевой сустав больной стороны и всю руку (рис. 1 а, б). Шину сгибают в соответствии со среднефизиологическим положением верхней конечности. После наложения шины на руку оба ее конца связывают, чтобы она не смещалась. В подмышечную область, под локтевой отросток и в кисть укладывают ватные подушечки; шину фиксируют на руке бинтом, после чего руку в шине дополнительно фиксируют косынкой. Косынка одним длинным углом кладется на здоровое надплечье, второй длинный угол перекидывается через руку и направляется к больному надплечью и задней поверхности шеи, где завязывается под прямым углом. Коротким углом охватывают локтевой сустав сзади наперед, фиксируют английской булавкой (рис. 1 в).

При переломе предплечья шину накладывают так же, как при переломе плечевой кости, только ее длина значительно меньше: от кончиков пальцев до средней трети плеча.

При переломе бедра требуется особенно тщательная иммобилизация. Для этого используют три лестничных шины: две лестничные шины соединяют, чтобы получилась шина длиной от подмышечной впадины до внутреннего края стопы, изогнутая у стопы в виде буквы «Г», эта шина наружная; вторая шина накладывается на заднюю поверхность конечности от лопатки или ягодицы до кончиков пальцев стопы и так же изогнута; третья шина располагается на внутренней поверхности конечности от промежности до края стопы. При отсутствии стандартных шин, особенно в условиях летнего или зимнего похода, для осуществления транспортной иммобилизации можно использовать подручные средства (рис. 2).





Перелом костей голени фиксируется по тому же принципу. Сначала накладывается задняя шина, затем П-образная — так, чтобы перекладина буквы «П» располагалась на подошве, а длинные ее стороны шли по внутренней и наружной поверхностям ноги. Шины накладываются от кончиков пальцев до средней трети бедра (рис. 3).

При травме позвоночника важно предупредить смещение сломанных позвонков, не допустить сдавления спинного мозга или повторной его травматизации во время транспортировки. Сгибание позвоночника на мягких провисающих носилках способствует смещению поврежденных позвонков и сдавлению спинного мозга, поэтому транспортировать пострадавших с повреждениями позвоночника (или с подозрением на него) следует только на жестких носилках.

При переломах таза пострадавшего укладывают на щит-носилки на спину, с большим валиком под областью коленных суставов. Ноги должны быть согнуты в тазобедренных и коленных суставах и отведены в стороны — так называемая поза лягушки. Если специальных щит-носилок нет, их сооружают из подручных средств (доски, двери, столешницы, лист фанеры и пр.).

Переломы нижней и верхней челюсти фиксируют с помощью бинтовой повязки, поддерживающей нижнюю челюсть. Можно предварительно между зубами положить плоскую дощечку, линейку.

Контрольные вопросы:

1. Какие повреждения относятся к закрытым?
2. Каковы симптомы и первая медицинская помощь при ушибах?
3. Каковы симптомы и первая медицинская помощь при растяжениях?
4. Охарактеризуйте следующие виды вывихов: врожденные, приобретенные, полные, неполные, открытые, осложненные.
5. Назовите виды переломов. Каковы их основные признаки?
6. С какой целью проводится транспортная иммобилизация при переломах.
7. Какие существуют средства транспортной иммобилизации?
8. Как осуществляют подбор и моделирование шин?
9. Как осуществляют транспортную иммобилизацию при отсутствии типовых (стандартных) шин?
10. Каковы основные правила наложения шин?
11. Как осуществляют транспортную иммобилизацию при повреждении плечевой кости и верхних конечностей?
12. Как осуществляют транспортную иммобилизацию при повреждении таза и нижних конечностей?
13. Как фиксируют переломы верхней и нижней челюсти?

Задание 2. Дайте определение понятиям «ушиб», «вывих», «перелом».

Задание 3. С помощью знака «+» отметьте относительные и достоверные признаки, характеризующие различные виды переломов.

Симптом	Относительный признак	Достоверный признак
Боль в области перелома при ощупывании		
Деформация конечности		
Нарушение функции поврежденной конечности		
Крепитация обломков кости		
Паталогическая подвижность в области подозреваемого перелома		
Боль при давлении по длинной оси кости		

Задание 4. Укажите последовательность и вид мероприятий по оказанию первой медицинской помощи при переломах. В скобках запишите способ, которым следует выполнять каждое мероприятие.

Мероприятие	Закрытый перелом	Открытый перелом
Обезболивание		
Асептическая повязка		
Кровоостанавливающий жгут		
Защита костных выступов		
Наложение шины		
Придание среднефизиологического положения конечности		

Задание 5. С помощью знака «+» отметьте способы транспортной иммобилизации в соответствии с областью повреждения.

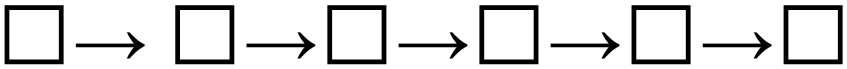
Способ транспортировки	Позвоночник	Таз
На жестких носилках в положении лежа на спине		
На мягких носилках в положении лежа на спине		
На жестких носилках в позе «лягушка»		

Задание 6. С помощью знака «+» отметьте мероприятия транспортной иммобилизации при повреждениях нижних конечностей.

Мероприятия	Бедро	Голень	Стопа
Фиксация «нога к ноге»			
Придать конечности среднефизиологическое положение			
Наложить шину от кончиков пальцев до середины голени			
Наложить шину от кончиков пальцев до середины бедра			
Наложить шину от лопатки до пятки и далее до кончиков пальцев и от подмышечной впадины до паховой области			

Задание 7. Используя приведенный перечень, буквами обозначьте на схеме порядок медицинской помощи при вывихе.

A. Дать анальгетик.
B. Наложить тугую повязку или шину.
C. Пострадавшего усадить или уложить.
D. Приложить холод к поврежденной конечности.
E. Доставить пострадавшего в больницу.
F. Вызвать скорую помощь.



Задание 8. Изучите порядок оказания первой помощи при синдроме длительного сдавливания и ответьте на контрольные вопросы.

Синдром длительного сдавливания (травматический токсикоз) – тяжелое закрытое повреждение, вызванное длительным сдавливанием мягких тканей и отравлением организма продуктами распада мягких тканей – токсинами. Сдавливание происходит в результате завалов, обвалов в шахтах, при землетрясениях, аварийных разрушениях домов и других чрезвычайных происшествиях.

Вследствие длительного сдавливания мышц и их сосудов мышечная ткань получает мало крови, в ней развиваются очаги омертвения и распада, в результате которого образуются ядовитые вещества, всасывающиеся в кровь и отравляющие организм; особенно губительно действуют токсины на нервную систему, почки, печень. Наиболее уязвимый и чувствительный орган при травматическом токсикозе – почки. Страдает их функция, возможно развитие острой почечной недостаточности.

Синдром длительного сдавливания (СДС) начинает развиваться уже в процессе сдавливания, но особенно интенсивно проявляется после освобождения частей тела от сдавливающей тяжести.

Местные и общие признаки травматического токсикоза: через 4—12 ч после освобождения из-под завала прогрессирует отек конечности, кожа становится синюшно-багровой, болевая чувствительность отсутствует, появляются пузыри с желтоватой или кровянистой жидкостью, кровоизлияния. Пульс на сосудах конечности ослаблен или отсутствует.

Резко ухудшается общее состояние: усиливается жажда, отмечаются заторможенность, тошнота, рвота, бледность, а затем – синюшность кожных покровов, температура тела достигает 39 °С, моча приобретает красную или темно-бурую окраску, в ней появляется миоглобин, ядовитый мышечный пигмент, образующийся в результате распада мышечной ткани. Количество мочи уменьшается вплоть до прекращения ее выделения. Смерть может наступить уже через один-два дня в результате интоксикации и острой почечной недостаточности.

Доврачебная помощь при травматическом токсикозе начинается с внутримышечного введения (например, шприцем-тюбиком) или дачи внутрь обезболивающего средства. Затем, еще до освобождения конечности из-под тяжести, выше места сдавливания накладывают жгут и сдавливание устраняют. После освобождения конечности на нее накладывают стерильную тугую повязку по всему протяжению от уровня жгута к пальцам. Жгут удаляют и завершают тугое бинтование до

корня конечности. Если сдавливание было длительным и конечность омертвела, жгут оставляют. Конечность шинируют, обкладывают емкостями со льдом, очень холодной водой, снегом, завернутым в полиэтиленовые пакеты, и придают ей возвышенное положение. В зависимости от температуры наружного воздуха пострадавшего или согревают, или предупреждают перегревание. Ему предлагают обильное питье, лучше щелочное, и транспортируют в специализированное отделение с аппаратом «искусственная почка».

Разновидностью СДС является синдром позиционного сдавливания, который возникает вследствие многочасовой (8—10 ч и более) ишемии мышц от сдавливания мягких тканей в результате длительного пребывания человека в вынужденном положении, сохраняя одну и ту же неудобную позу. При этом нарушается нормальное кровообращение в конечностях, что приводит к развитию общих явлений, напоминающих травматический токсикоз, хотя первоначального повреждения мягких тканей нет. Это может произойти в случае долговременной потери сознания, при тяжелой степени алкогольного опьянения и некоторых других состояниях.

Оказание первой помощи в этих случаях такое же, как и при синдроме длительного сдавливания. Очень важно предупредить развитие этого состояния, для чего необходимо постоянно следить за правильной укладкой пострадавших в тяжелом и бессознательном состоянии, чаще менять их положение, не допускать неудобных поз при транспортировке.

Контрольные вопросы.

1. Что такое синдром длительного сдавливания? Каковы его проявления?
2. Какой должна быть последовательность неотложных мероприятий при сдавливании конечности?
3. Что такое синдром позиционного сдавливания? Как оказать ПМП?

Задание 9. Решите ситуационную задачу.

Шесть часов назад пострадавшему придавило левую ногу бортом перевернувшегося автомобиля до уровня нижней трети бедра. Сознание спутано. Бледен. Пульс частый, нитевидный. Прибыл автокран для подъема автомашины. Температура воздуха: –3 °С. Как оказать неотложную помощь?

Практическое занятие № 5
Оказание первой медицинской помощи при ожогах.

Цель занятия: ознакомиться с различными типами ожогов и приёмами оказания первой помощи пострадавшим с ожогами.

Практические навыки: овладеть навыками распознавания степеней ожогов, оказания первой помощи при ожогах различных степеней и способами определения площади термических ожогов.

Задание 1. Изучите виды и степени ожогов, ознакомьтесь со способами определения площади термических ожогов.

Ожоги – это повреждение тканей в результате местного воздействия высокой температуры, а также химических веществ, электрического тока или лучистой энергии. Соответственно различают ожоги термические, химические, электрические, лучевые, солнечные. Наиболее часты термические ожоги: 90—95%, из которых 75% составляют бытовые травмы, а 25% – производственные.

Термические ожоги возникают от воздействия высокой температуры (пламя, раскаленные предметы, горячие жидкости, пар). По глубине повреждения различают следующие степени ожога.

I степень – легкое, поверхностное повреждение. Симптомы: жгучая боль, покраснение, припухлость, местное повышение температуры кожи. После оказания первой помощи все явления быстро проходят.

II степень – более глубокое повреждение; на фоне тех же признаков появляются пузыри с прозрачной или с примесью крови жидкостью. Ожог II степени, если он не осложнен инфекцией, заживает за 7—9 дней: пузыри подсыхают, образуются корочки, под которыми нарастает новый эпидермис. Но при попадании инфекции обожженная поверхность нагнаивается и заживление затягивается надолго, а после заживления остаются рубцы.

IIIA степень – неполный некроз кожи без повреждения ее росткового слоя и с образованием обширных напряженных или вскрывшихся пузырей.

IIIБ степень – глубокий некроз – омертвение всех слоев кожи.

IV степень – омертвение не только кожи, но и подлежащих тканей – сухожилий, мышц, вплоть до обугливания кости.

Ожоги III и IV степени всегда гноятся, происходит медленное отторжение омертвевших участков, гранулирование и рубцевание. Образуются обширные и глубокие рубцы, которые сильно стягивают кожу, обезображивая лицо и вызывая ограничение подвижности конечностей – рубцовые контрактуры.

Тяжесть термических ожогов обусловливается не только глубиной (степенью), но и площадью поражения.

Простейшими способами определения площади термических ожогов являются:

• *метод девяток* :

площадь головы и шеи составляет 9% площади тела человека;

передней поверхности туловища – 9 × 2 = 18%;

задней поверхности туловища – 9 × 2 = 18%;

одной руки – 9% (обеих рук – 9 × 2 = 18%);

одной ноги – 9 × 2 = 18% (обеих ног – 18 × 2 = 36%);

промежности – 1%;

• *метод ладони* : поверхность одной ладони составляет примерно 1—1,2% площади тела;

• кроме того, есть специальные таблицы, по которым высчитывают процент обожженной поверхности тела, – *метод таблиц* .

Измерять площадь ожога необходимо для определения тяжести поражения и диагностики ожогового шока, но это, естественно, производится в стационаре.

Тяжесть ожога зависит не столько от степени, сколько от его обширности. Даже ожог I степени может повести к смерти, если обожжено больше половины всей поверхности кожи. Ожоги II и III степени, которые занимают более 1/3 всей кожи, часто смертельны.

При тяжелых или обширных ожогах возникает *ожоговая болезнь* – тяжелое заболевание, при котором поражаются многие жизненно важные органы и системы. Ожоговая болезнь развивается при ожогах I степени, поражающих 40% поверхности тела и более, II – 20%, III – 10% и IV степени – 5%. У детей и лиц пожилого и старческого возраста ожоговая болезнь может развиться и при меньших по тяжести поражениях.

В течении заболевания выделяют четыре периода.

Первая помощь при термических ожогах:

• вызов врача или скорой помощи в зависимости от тяжести травмы и состояния пострадавшего;

• возможно самостоятельное обращение за медицинской помощью;

• прекращение действия поражающего фактора;

• охлаждение обожженного участка кожи проточной водой в течение 10—15 мин для уменьшения боли и предупреждения образования пузырей; *способ не применяется при большой площади ожога из-за опасности спровоцировать болевой шок;*

• осушение места ожога (можно припудрить содой, тальком, крахмалом и т.д.);

• наложение сухой стерильной повязки;

• дача обезболивающих средств (анальгин, пенталгин);

• согревание пострадавшего – теплый чай, кофе, щелочная вода;

• теплое укутывание (профилактика переохлаждения).

При оказании первой помощи **нельзя**:

• отрывать прилипшие в области ожога части одежды, их надо осторожно обрезать вокруг места прилипания;

• вскрывать или прокалывать образовавшиеся пузыри;

• накладывать на ожоги мазевые повязки, так как это усложнит последующую обработку ожоговой поверхности.

Химические ожоги вызываются воздействием на кожу и слизистые оболочки сильных неорганических кислот (азотной, серной), щелочей (едкого калия, едкого натрия, негашеной извести), а также солей некоторых тяжелых металлов (нитрата серебра, хлористого цинка, алюминия – органических соединений), фосфора и др. По тяжести поражения химические ожоги, как и термические, подразделяются на четыре степени. Тяжесть химических ожогов в значительной мере зависит от скорости оказания помощи, нейтрализации химического вещества.

Химические ожоги – это, как правило, глубокие повреждения. Они отличаются замедленным течением, постепенным отторжением омертвевших тканей, длительно заживают, редко вызывают ожоговый шок.

Концентрированные кислоты (азотная, серная, соляная) вызывают образование плотного струпа: при ожоге серной кислотой он темный, соляной кислотой – светлый; азотной кислотой – желтый. Струп является частичной защитой от дальнейшего распространения ожога.

Концентрированные щелочи вызывают, наоборот, расплавление тканей, и ожог распространяется вглубь и вширь.

Фосфор глубоко сжигает ткани и вызывает общее отравление организма.

Первая помощь при химических ожогах:

• вызвать на место происшествия скорую помощь, врача или направить пострадавшего на прием;

• в первые 10—15 с после травмы начать обмывать пораженные участки холодной проточной водой в течение 10—15 мин, а при запаздывании помощи – 30—40 мин;

• нейтрализовать вызвавшее ожог вещество наложением повязки по типу примочки: при ожогах щелочами – со слабыми растворами кислот (лимонной, уксусной, борной); при ожогах кислотами – с 2—3%-ным раствором столовой соды, жженой магнезией, мыльной водой;

• важно: при ожогах негашеной известью вначале надо удалить ее кусочки механическим путем, чтобы не загасить известь на коже и не вызвать новый ожог, затем обмыть кожу водой;

• при ожогах карболовой кислотой наложить повязки с глицерином или известковым молоком;

• при ожогах солями тяжелых металлов – с 4—5%-ным раствором пищевой соды;

• при ожогах фосфором необходимо сначала удалить кусочки фосфора из тканей механическим путем (в темноте лучше видно, так как фосфор в темноте светится), затем обильно промыть водой и наложить повязку с 5%-ным раствором медного купороса.

Электрические ожоги. Местные изменения при действии технического электрического тока заключаются в образовании «знаков тока» там, где он входит в организм и выходит из него. Ткани в этой области желто-бурого цвета, втянуты, края валикообразно уплотнены. Возможно развитие электроожога: поражение тканей в этой области глубокое, но болезненность незначительная. Несмотря на глубокие ожоги, обезображивающего рубцевания не бывает и нагноительные процессы возникают редко. После оказания первой помощи при электротравме на область ожога накладывают сухую стерильную повязку.

Лучевые ожоги возникают при действии проникающей радиации и попадании на кожу и слизистые оболочки радиоактивных веществ. Клинически при этом вначале возникает воспалительная реакция, затем – выпадение волос, после чего возможно развитие острого дерматита I, II или III степени. Лучевые ожоги заживают медленно, в течение полугода, и оставляют тяжелые последствия: трофические язвы, атрофические рубцы с возможным их изъязвлением, кожные разрастания, не исключается и злокачественное перерождение тканей в местах ожогов.

При оказании помощи пораженный участок кожи обрабатывают 70° этиловым спиртом и накладывают сухую стерильную повязку или повязку с мазями, содержащими сульфаниламидные, гормональные или антисептические вещества. Дальнейшее лечение проводится в больнице одновременно с лечением других состояний, связанных с облучением.

Солнечные ожоги возникают при длительном пребывании на солнце или при высокой чувствительности кожи к солнечным лучам (особенно у белокожих людей).

Солнечное излучение содержит УФЛ двух типов:

тип А способен проникать глубоко через кожу, вызывает повышение чувствительности человека к солнечному свету, близкое к аллергии, и преждевременное увядание кожи;

тип В вызывает загар, а при передозировке – ожог кожи. Под влиянием УФЛ типа В могут возникнуть повреждения наследственного аппарата организма и мутации молекул ДНК. Это нередко приводит к активизации раковых клеток и возникновению злокачественной патологии разной локализации.

Вот некоторые рекомендации, как вести себя на солнце:

• особенно осторожными по отношению к лучам должны быть люди, имеющие наследственную предрасположенность к раковым (особенно к раку кожи) заболеваниям, а также люди, принимающие лекарства, повышающие риск возникновения указанных заболеваний под длительным воздействием прямых солнечных лучей (некоторые антибиотики, антигистаминные препараты, средства для лечения угрей кожи и др.);

• лучшее время пребывания на солнце – это с 9 до 11 или с 16 до 18 часов, когда оно не палит, а УФЛ наименее вредны;

• не стоит посещать солярий и пляж ежедневно;

• во время пребывания на солнце следует применять минимум косметики, так как она может спровоцировать появление или усиление пигментных пятен;

• рекомендуется также пользоваться солнцезащитными кремами. У них разные свойства и спектр применения. Все они имеют маркировку SPF (солнцезащитный фактор) и числа от 2 до 123, т.е. коэффициенты, при умножении которых на 15 получается время, в течение которого действует защита кожи кремом. Например, крем SPF 4 защищает кожу в течение 4 × 15 = = 60 минут.

По коэффициенту можно подобрать оптимальный для использования крем:

• крем SPF от 2 до 4 нужен смуглым от природы людям;

• крем SPF от 5 до 10 – лицам, склонным к быстрому загару или длительно посещающим пляж;

• крем SPF от 11 до 30 – людям со светлой, высоко чувствительной к солнцу кожей, а также детям;

• крем SPF более 30 – всем тем людям, которые имеют высокую чувствительность кожи (независимо от ее цвета) к солнечному свету.

Защитные средства отличаются друг от друга по консистенции: крем (держится долго), молочко (увлажняет кожу), лосьоны, масла и гели.

Наиболее хороши крем и молочко: они надежнее защищают кожу от солнечных лучей, так как в их составе содержатся физико-химические фильтры. При использовании лосьонов, масел и гелей есть опасность перегревания организма, так как в их состав входит только химический фильтр. В результате может развиться и солнечный удар. Кроме того, у группы средств с SPF более 10 имеются побочные эффекты – кожные раздражения и проявления аллергии.

Симптомы : в легких случаях возникают лишь местные проявления – краснота, отек тканей, мелкие пузыри, зуд кожи, боль. В более тяжелых случаях местные проявления более выражены (вплоть до образования струпа) и присоединяются общие симптомы: выраженная слабость, головная боль, тошнота, озноб, повышение температуры тела.

Первая помощь при получении солнечных ожогов*:*

• протирание обожженных участков кожи спиртом, одеколоном;

• наложение холодных примочек;

• соблюдение постельного режима в течение нескольких (в зависимости от состояния) дней;

• лечение сопутствующих симптомов.

Профилактика :

• избегать длительного пребывания под прямыми солнечными лучами, дозировать солнечную нагрузку;

• использовать для пребывания на пляже время, когда УФЛ наименее вредны;

• применять солнцезащитные кремы;

• постоянно пользоваться обычными кремами, содержащими увлажняющие компоненты и витамины.

Контрольные вопросы.

1. Что вы знаете о термических ожогах (степени тяжести, симптомы)?
2. Для чего и какими способами можно определить площадь ожога?
3. При каких ожогах возникают условия для развития ожоговой болезни?
4. В чем состоит ПМП при термических ожогах?
5. Каковы особенности ожогов концентрированной кислотой?
6. Каковы особенности ожогов едкими щелочами?
7. В чем заключаются особенности оказания ПМП при ожогах известью, фосфором?
8. Какова ПМП при ожогах кожи и слизистых оболочек кислотами и щелочами?
9. В чем заключаются особенности электрических ожогов, оказание ПМП?
10. Что вы знаете о солнечных ожогах (симптомы, оказание помощи, профилактика)?
11. Какие существуют виды и правила применения солнцезащитных средств?

Задание 2. Выполните тестовые задания

1. При термическом ожоге с образованием пузырей поврежденное место следует обработать:
   а) 3%-ным раствором борной кислоты;
   б) 5%-ным раствором йода;
   в) жиром или вазелином;
   г) наложить сухую повязку без предварительной обработки ожоговой поверхности.
2. Количество степеней ожогов:
   а) две;
   б) пять;
   в) три;
   г) четыре.
3. Ожоговый шок развивается в случае поражения:
   а) 5—10% площади тела;
   б) 10—15%;
   в) 15—25%;
   г) 30% площади тела и более.
4. Если человек получил ожог и к коже в этом месте прилипла одежда, необходимо:
   а) дать человеку обезболивающее и отделить прилипшие участки одежды;
   б) обрезать одежду вокруг места ожога;
   в) не трогать ее до прибытия врача;
   г) отмочить одежду и снять ее.
5. При термическом ожоге с образованием пузырей необходимо:
   а) проколоть пузыри, выпустить жидкость;
   б) наложить сухую стерильную повязку;
   в) смазать кожу мазью с антибиотиком;
   г) подсушить пузыри крепким раствором марганцовки.
6. Ожог, при котором произошло образование пузырей, имеет степень:

а) I;
б) II;
в) III;
г) IV

7. При ожоге I степени в первую очередь следует:
а) обработать место ожога спиртом или водкой и оставить открытым;
б) наложить стерильную сухую повязку;
в) подставить обожженное место под струю холодной воды;
г) наложить мазевую повязку.

8. Укажите степень тяжести ожога, в результате которого кожа покраснела и появилась местная припухлость:
а) I;
б) II;
в) III;
г) IV.

9. При приеме внутрь уксусной кислоты ожог лица имеет цвет:
а) белесоватый;
б) желто-бурый;
в) серо-желтый;
г) черный или серый.

10. SPF-величина указывает:
а) на частоту дыхания;
б) время действия солнцезащитного крема;
в) дозу облучения;
г) соотношение между ростом и массой тела человека.

11. Солнцезащитный крем, имеющий маркировку SPF-4, защищает кожу в течение:
а) 1 ч;
б) 2 ч;
в) 3 ч;
г) 4 ч.

12. Составьте фразу из представленных фрагментов:
а) …тока образуются электрические ожоги…
б) …или грязно-серого, бледно-желтого или молочного…
в) …которые представляют собой…
г) …цвета с темноватым втяжением в центре…
д) …в местах входа и выхода…
е) …элипсовидной или линейной формы, пепельно-…
ж) …наиболее характерные из которых – «знаки тока»…
з) …участки сухого омертвения кожи округлой…

13. Боль в области электроожога, как правило:
а) слабая;
б) сильная;
в) отсутствует;
г) сочетается с поражением внутренних органов.

14. Закончите фразу.

При обширных ожогах II и III степени, если при этом поражается 10—15% поверхности тела, возникает … .

Задание 3. Решите ситуационную задачу.

Больная В., 60 лет, кипятила белье и получила ожог кипятком всей передней брюшной стенки. Возникла сильная боль в этой зоне, сознание не теряла. Вскоре на коже появились большие напряженные пузыри, содержащие жидкость желтого цвета и небольшие пузыри с серозным экссудатом. Вызвала бригаду скорой помощи и была доставлена в больницу.

Вопросы:

Назовите полный диагноз и степень поражения.

Определите площадь поражения.

Профилактику каких видов инфекции необходимо проводить?

Эталоны ответов:

Ожог кипятком (термический ожог) передней брюшной стенки II и IIIа степени.

Используя правило «девяток» - площадь поражения – 9% от общей поверхности тела.

Профилактику гнойной инфекции и столбняка.

Практическое занятие № 6
Оказание первой медицинской помощи при поражении электрическим током

Цель занятия: сформировать у обучающихся понятие о необходимости правильно оказывать первую доврачебную помощь в неотложных ситуациях, выделить основные правила оказания первой помощи при поражении электрическим током.

Практические навыки: умение оказывать первую медицинскую помощь пострадавшему от действия электрического тока.

Задание 1. Изучите симптомы, виды, и степени поражения электрическим и ответьте на контрольные вопросы.

Широкое применение электрического оборудования на производстве и разнообразной электротехники в быту способствует возрастанию уровня электротравматизма, которым сопровождается поражение электрическим током. Электрический ток при определенных условиях является опасным поражающим фактором, негативно воздействующим на человеческий организм.

Помните - самой эффективной защитой от удара током являются знание в области электрической безопасности.

Симптомы поражения электрическим током:

- Неожиданное падение человека на улице;
- Неестественное отбрасывание от источника тока невидимой силой;
- Потеря сознания;
- Судороги;
- Выраженные неврологические признаки: потеря памяти, нарушение понимания речи и зрения, нарушение ориентации в пространстве, психомоторное беспокойство; слабость и разбитость; головокружения и головная боль; нарушение терморегуляции; мелькание в глазах, нарушение зрения.

Изменение кожной чувствительности;

Фибрилляция желудочков и остановка дыхания;

Ожоги на теле с резко очерченными границами.

Механизм негативного влияния электротока на человеческий организм является сложным и многообразным. При своем прохождении через тело ток оказывает следующие виды воздействий:

1. Термическое воздействие, проявляющееся нагревом кожи и ткани внутренних органов вплоть до ожогов, приводящих к повреждениям кровеносных сосудов, нервных волокон и мозга и омертвению тканей участков тела. При термических воздействиях отмечаются резкие функциональные расстройства систем жизнеобеспечения человека, например, внезапно возникающие кровотечения;
2. Электролитическое воздействие, вызывающее электролиз лимфатической жидкости и разложение крови, нарушая физико-химический состав всех тканей организма;
3. Биологическое воздействие, выражающееся в нарушении нормального протекания биоэлектрических процессов, присущих живой материи. Действие биотоков, управляющих внутренними движениями тканей человеческого организма, нарушается, что приводит к непроизвольным противоестественным судорожным сокращениям сердечных мышц и легкого. Живые клетки и ткани, с которыми связана жизнеспособность организма, приходят в опасное возбуждение от воздействия тока и могут погибнуть;
4. Механическое действие электрического тока, которое вызывает расслоение и разрыв тканей за счет взрывоподобного по скорости образования пара из крови и лимфатической жидкости. Механическое действие провоцирует сильнейшие сокращения мышц, вплоть до разрыва мышечных волокон;
5. Световое действие, характеризующееся электроофтальмией после воздействия мощного потока ультрафиолетового излучения от вспышки электрической дуги. Внешние признаки поражения электрическим током проявляются воспалением наружной оболочки глаза.

Весь комплекс изменений анатомических соотношений в организме, нарушений функций систем, органов и тканей, сопровождающийся соответствующей реакцией организма на действие протекающего через него тока принято называть *электротравмой.* В обиходной речи электротравмой называют повреждения электрическим током, фиксируемые визуально (ожог) или по ответной реакции организма следующего вида:

- ощущение механического толчка или удара, когда происходит поражение током;
- мышечные судороги с болевым эффектом;
- фибрилляция сердца, выражающаяся в нарушении работы сердечной мышцы, вплоть до остановки сердца и клинической смерти.

Обратите внимание! Вероятность поражающего травмирования электротоком относится к категории неявных опасностей, поскольку отсутствуют внешние атрибуты и признаки реальной грозящей опасности, чтобы люди могли бы заблаговременно их обнаружить при помощи органов чувств

Степень тяжести поражения от удара электрическим током, в зависимости от реакции организма, подразделяется следующим образом:

1. Первая степень – мышечные судороги, повышается артериальное давление, сильное головокружение, но без потери сознания;
2. Вторая степень – мышечные судороги и потеря сознания, которое быстро возвращается, но надолго сохраняется состояние испуга. Иногда наблюдается частичный паралич;
3. Третья степень – судороги групп мышц, приводящие к разрывам мягких тканей и вывихам суставов. Нарушаются сердечная деятельность и дыхание, происходит потеря сознания. Из-за спазма голосовых связок пострадавший не в состоянии кричать, чтобы позвать на помощь;
4. Четвертая степень – паралич дыхательной системы, фибрилляция сердечной мышцы. Клиническая смерть.

Важно! Клинической смертью называют переходный период, наступающий с момента остановки дыхания и работы сердца. У пострадавшего от удара током поражении током в период клинической смерти жизненные функции органов сразу не угасают, что дает шанс на сохранение жизни человеку, если вовремя оказать ему соответствующую помощь – искусственное дыхание и массаж сердца.

Электротравмы классифицируют по следующим признакам:

По месту получения травмы электротоком;

В общем случае определены три вида травматических поражений токами различного характера происхождения:

- Производственные электротравмы – если человек пострадал на работе, работая с оборудованием, задействованным от электричества;
- Бытовые травмы от электричества, полученные в бытовых условиях. В основном, бытовому электротравматизму подвержены домохозяйки и маленькие дети. Основные причины – игнорирование требований техники безопасности в обращении с бытовой техникой (стиральными машинами, электромикроволновками, утюгами);
- Природные электротравмы – как результат воздействия природного электричества. Классический пример – удар молнией, представляющий собой разряд атмосферного электричества.

По характеру действия тока (длительность воздействия);

Временной характер воздействия тока приводит к двум видам электротравматизма:

- Мгновенным электротравмам, полученным от действия электрического разряда в течение короткого промежутка времени (так называемый удар током). Для них присущи опасные для жизни повреждения, требующие оказания срочной медицинской помощи;
- Хроническому протеканию электротравматизма, связанному с длительным и незаметным влиянием электрических полей на человека. Например, хроническим электротравмам подвержен персонал, работающий вблизи мощных высоковольтных генераторов. Симптомы поражения хронического характера проявляются в повышенной утомляемости, треморе, повышенном артериальном давлении, нарушении сна, ухудшении памяти.

По характеру поражения определены:

- Местные электротравмы, характеризующиеся местным (локальным) повреждением пределенной части тела;

- Общие электротравмы, представляющие собой обширные поражения организма в результате протекания через него электрического тока. При общих электротравмах возможны остановки сердца и дыхания, приводящие к клинической смерти пострадавшего человека.

  Согласно статистическим данным, повреждения от ударов током распределены следующим образом: 20% всех случаев приходятся на местные электротравмы; 25% – травмы общего характера; 55% являются смешанными, в которых одновременно проявляются местные и общие поражения организма.

Местные электротравмы (далее по тексту МЭ) представляют собой ярко выраженные локальные нарушения анатомической целостности тканей, включая костные, вызванные поражающим действием электрического тока и дуги. В большинстве случаев МЭ излечиваются, функции органов пострадавшего частично или полностью восстанавливаются. Случаи гибели людей от МЭ довольно редки, чаще всего смерть наступает от тяжелого ожога.

Опасность МЭ и сложность лечения оцениваются в соответствии со следующими факторами:

- место, характер и степень повреждения ткани/тканей;
- реакция организма на локальное повреждение.

  Наиболее характерными являются следующие виды МЭ:

- Электроожоги, являющиеся результатом термической агрессии электротока при его протекании через тело;
- Электрические знаки (метки), представленные уплотненными участками бледно-желтого цвета в виде резко очерченных пятен на коже пострадавшего от удара током. Могут выглядеть как резаная или колотая рана либо как обугленный участок тела. На участке с электрической меткой кожа теряет чувствительность;
- Металлизация кожи, обусловленная проникновением в верхние слои человеческой кожи микрочастиц металла, расплавившегося при горении электрической дуги, или заряженных металлочастиц из ванн с электролитом;
- Механические повреждения как следствие неконтролируемых резких судорожных сокращений мышц при ударе током. Отмечаются вывихи суставов и разрывы связок, разрывы нервных волокон и кровеносных сосудов;
- Электроофтальмия.

Рассмотрим подробнее электроожоги как наиболее часто встречающиеся МЭ. *Электроожоги.* На долю электроожогов приходится практически 60% всех МЭ. По условиям происхождения электроожоги разделяют на две категории травматизма:

- токовые (или контактные) ожоговые травмы, возникающие в процессе протекания электротока непосредственно через человеческое тело при прямом контакте человека с токоведущими элементами;
- дуговые ожоги, обусловленные поражением от электрической дуги.

Токовые ожоги возникают в электроустановках с небольшим напряжением, не превышающим 2 кВ. При более высоких напряжениях обычно образуется искра или дуга, которые становятся причиной ожога.

По степени тяжести поражения токовые ожоги подразделяют следующим образом:

1. I степень – незначительные повреждения верхних слоев кожного эпидермиса, покраснения и припухлость кожи без образования волдырей. Травма легко залечивается в домашних условиях, иногда даже не требует лечения;
2. II степень – наряду с обычным повреждением верхнего слоя на коже выступают волдыри, заполненные желтоватым экссудатом (в обиходе волдыри от ожога просто называют пузырями). При небольших участках ожога вполне достаточно стационарного лечения на дому;
3. III степень – кожа поражена по всей толще с развитием некроза, не допускающего ее самостоятельной регенерации (омертвление кожи и подкожной клетчатки);
4. IV степень –полное некротическое поражение кожи, клетчатки, мышц, костей и сухожилий. Визуально последствия выражены обугленными конечностями и другими участками тела.

Важно! Для лечения ожогов III и IV степени требуется хирургическое вмешательство.

Для возникновения дуговых ожогов нет необходимости в прохождении тока через человека. При горении дуги образуется мощный поток тепловой энергии, способный нанести сильнейшие ожоги вплоть до III и IV степени тяжести.

Общие электротравмы. Для общих электротравм (далее по тексту ОЭ) характерно поражение двух и более участков тела или сразу нескольких внутренних органов. Прямую угрозу жизнедеятельности организма представляют нарушения нормального функционирования различных систем жизнеобеспечения, включая работу сердца, мозга и центральной нервной системы.

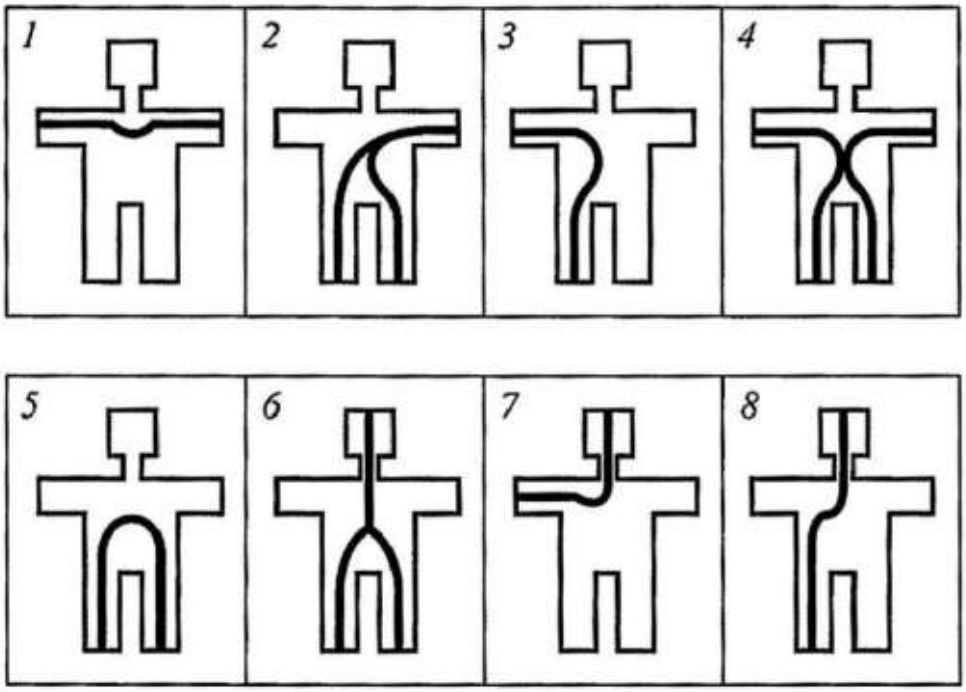
Повреждающие возможности электрического тока зависят от следующих основных факторов:

1. Рода тока (переменный или постоянный) и частоты тока;
2. Силы тока и величины приложенного напряжения;
3. Продолжительности действия тока;
4. Пути электротока.

   Принято выделять следующие петли вероятного прохождения тока через организм (см. рис. ниже): поз. 1 – «рука-рука»; поз. 2 – «левая рука-ноги»; поз. 3 – «правая рука-нога»; поз. 4 – «руки-ноги»; поз. 5 – «нога-нога»; поз. 6 – «голова-ноги»; поз. 7 – «голова-рука»; поз. 8 – «голова-нога».

   Наиболее опасными по степени поражения считаются петли «голова-рука» (поз. 7) и «голова-нога» (поз.8), для которых характерно прохождение тока через головной и спинной мозг. Наименее опасной считается петля «нога-нога» (поз. 5), практически не затрагивающая жизненно важные органы.
5. Сопротивления человеческого тела и состояния кожного покрова;
6. Индивидуальных особенностей человеческого организма;

7. Влажности окружающего воздуха.



Несчастных случаев, связанных с поражением электрическим током, можно избежать, если строго соблюдать требования техники безопасности при эксплуатации электрооборудования или не пользоваться неисправными бытовыми электроприборами (например, в быту часто пренебрегают аккуратным подсоединением проводов к розеткам, пользуясь оголенными проводами, что чревато электротравмой). Правильное проектирование, монтаж или ремонт электрических устройств обеспечивают их безопасную эксплуатацию.

Контрольные вопросы.

1. Симптомы поражения электрическим током.
2. Перечислите виды воздействий оказываемых электрическим током на человеческий организм. Дайте краткую характеристику каждому типу воздействия.
3. Что называют электротравмой?
4. От чего зависит степень тяжести поражения электрическим током?
5. Классификация электротавм по месту получения травмы.
6. Классификация электротавм по длительности воздействия тока.
7. Классификация электротавм по характеру поражения.
8. Охарактеризуйте местные электротравмы.
9. Виды местных электротравм.
10. Назовите виды электроожогов.
11. Степени тяжести поражения токовыми ожогами.
12. Охарактеризуйте общие электротравмы.
13. От каких факторов зависят повреждающие возможности электрического тока.
14. Петли вероятного прохождения тока через организм.

Задание 2. Изучите порядок оказания первой помощи при поражении электрическим током и ответьте на контрольные вопросы.

Оказание первой помощи при поражении электрическим током

Прежде чем помогать пораженному электротоком, обеспечьте свою безопасность – используйте резиновые обувь и перчатки. Для снятия с человека оголенного электропровода используйте дерево или пластик. Оттащите пострадавшего от места касания электропроводом земли или пола.

1. ***Освобождение пострадавшего от действия тока***.

Если человек, пораженный током, соприкасается с токоведущими частями, необходимо быстро освободить его от действия тока, принимая одновременно меры предосторожности, чтобы самому не оказаться в контакте с токоведущими частями или с телом пострадавшего, а также под напряжением шага.

Лучше всего отключить установку, а если это невозможно, надо (в установках до 1000 В) перерубить провода топором с деревянной рукояткой либо перекусить их инструментом с изолированными рукоятками. Для отключения линии можно вызвать ее короткое замыкание, набросив голый провод. Пострадавшего можно оттянуть от токоведущей части, взявшись за его одежду, если она сухая и отстает от тела. При этом нельзя касаться тела пострадавшего, его обуви, сырой одежды и т.п. При необходимости прикоснуться к телу пострадавшего оказывающий помощь должен изолировать свои руки, надев диэлектрические перчатки. При отсутствии диэлектрических перчаток надо обмотать руки шарфом, надеть на руки шапку и т.п. Вместо изоляции рук можно изолировать себя от земли, надев на ноги резиновые галоши, либо встав на резиновый коврик, доску и т.п. Если пострадавший очень сильно сжимает руками провода, надо надеть диэлектрические перчатки и разжать его руки, отгибая каждый палец в отдельности. Если пострадавший находится на высоте, отключение установки может вызвать его падение. В этом случае необходимо принять меры, обеспечивающие безопасность при возможном падения пострадавшего.

При напряжении выше 1000 В - надеть диэлектрические перчатки, боты и действуя изолирующей штангой, оттащить провод или пострадавшего от провода на 8 метров

2. Во всех случаях поражения электрическим током необходимо обязательно вызвать врача, независимо от состояния пострадавшего.

3. Определение состояния пострадавшего.

Меры доврачебной помощи зависят от состояния, в котором находится пострадавший после освобождения его от электрического тока.

Для определения состояния пострадавшего необходимо уложить его на спину и проверить наличие сознания; при отсутствии сознания проверить наличие дыхания и пульса. Наличие дыхания у пострадавшего определяется на глаз по подъему и опусканию грудной клетки. Проверка пульса осуществляется на лучевой артерии примерно у основания большого пальца руки. Если на лучевой артерии пульс не обнаруживается, следует проверить его на сонной артерии на шее с правой и левой сторон выступа щитовидного хряща - адамова яблока. Об отсутствии кровообращения в организме можно судить так же и по состоянию глазного зрачка, который расширяется через минуту после остановки сердца. Проверка состояния пострадавшего должна производиться быстро в течение не более 15-20 секунд.

3. Первая доврачебная медицинская помощь пострадавшему оказывается немедленно, после освобождения его от действия тока, здесь же, на месте происшествия.

Последовательность действий для оказания первой помощи на месте происшествия:

- если нет сознания и нет пульса на сонной артерии - приступить к реанимации
- если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии - повернуть на живот и очистить ротовую полость
- если пострадавший дышит очень редко и судорожно, но у него прощупывается пульс, необходимо сразу же начать делать ему искусственное дыхание
- при отсутствии дыхания и пульса у пострадавшего из-за резкого ухудшения кровообращения мозга расширяются зрачки, нарастает синюшность кожи и слизистых оболочек. В этих случаях помощь должна быть направлена на восстановление жизненных функций путем искусственного дыхания и наружного (непрямого) массажа сердца.
- при обильном кровотечении - наложить жгут (алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей, над раной образовался валик из вытекающей крови, большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего)
- при наличии ран - наложить повязки
- если есть признаки переломов костей конечностей - наложить транспортные шины

В случае внезапной смерти человека:

- убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии
- освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень
- прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток
- нанести удар кулаком по грудине
- начать выполнять комплекс реанимации (непрямой массаж сердца - расположить ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на спасателя. Глубина продавливания грудной клетки не менее 3-4 см. Частота нажатия 50-100 раз в минуту; искусственное дыхание - зажать нос пострадавшего, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот, два "вдоха" искусственного дыхания делают после 30 надавливаний на грудину)

Проводить реанимацию пострадавшему необходимо либо до появления самостоятельного дыхания и самостоятельной сердечной деятельности, либо до прибытия медицинских работников, либо до появления признаков биологической смерти.

Признаки, свидетельствующие о биологической смерти пострадавшего:

- высыхание роговицы глаза

- деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами
- появление трупных пятен

Признаки, свидетельствующие о внезапной (клинической) смерти пострадавшего:

- отсутствие сознания
- нет пульса на сонной артерии

Пострадавшему находящемуся в состоянии комы (нет сознания, но есть пульс):

- завести ближайшую к себе руку пострадавшего за его голову
- повернуть пострадавшего грудью к себе на колени
- очистить пальцами ротовую полость и надавить на корень языка
- уложить на живот и приложить холод к голове

В случае кровотечения артерию необходимо прижимать:

- на конечностях - выше места кровотечения
- на шеи и голове - ниже раны или в ране

Жгут при опасном кровотечении меняется по истечению часа после наложения и в дальнейшем через каждые 30 мин. Наложенный на бедро жгут снимается только по распоряжению медицинского работника.

Подготовка пострадавшего к искусственному дыханию

- Уложить на спину, на ровную горизонтальную поверхность.
- Освободить от стесняющей дыхание одежды - расстегнуть ворот, ремень, развязать галстук и т.п.
- Максимально запрокинуть голову пострадавшего, для чего положить одну свою руку ему под шею, а другую - на лоб, нажать на лоб, придерживая шею, при этом откроется рот и язык освободит гортань
- Быстро очистить рот от слизи, крови, инородных тел, удалить их пальцем, обернутым носовым платком или марлей, вынуть съемные зубные протезы.

Выполнение искусственного дыхания

По окончании подготовительных операций зажмите ноздри пострадавшего щекой или пальцами, сделаете 2-3 глубоких вдоха. Глубоко вдохните и, охватив губами его рот, сделайте с силой вдувание. Если открыть рот пострадавшему не удалось, можно проводить дыхание "изо рта в нос", т.е. вдувать ему воздух через нос, закрывая рот пострадавшего.

Контроль за поступлением воздуха осуществляется на глаз по расширению грудной клетки при каждом вдувании, и ее опускании. При появлении у пострадавшего слабых вдохов следует искусственное дыхание по времени совместить с его дыханием.

Искусственное дыхание необходимо проводить до начала оказания помощи врачом или до восстановления глубокого ритмичного дыхания.

Закрытый (непрямой) массаж сердца. Назначение - искусственное поддержание кровообращения в организме пострадавшего и восстановление нормальных естественных сокращений сердца. Кровообращение доставляет кислород по всем органам и тканям организма. Следовательно, одновременно с массажем сердца должно производиться искусственное дыхание.

Подготовка к массажу сердца является одновременно и подготовкой к искусственному дыханию, так как она производятся совместно. Ноги пострадавшего рекомендуется приподнять на 0,5 м для эффективности массажа.

При выполнении массажа сердца встаньте сбоку, займите такое положение, при котором возможен более или менее значительный наклон над ним. Нажатие производится

на нижнюю треть грудины. Грудина - это кость передней части скелета, соединяющая ребра. Наложите на нее ладонь одной руки, а ладонь другой - на тыльную поверхность первой. Надавливание на грудину следует проводить основанием ладони, а не всей ладонью, высоко приподняв пальцы рук, чтобы они не касались грудной клетки пострадавшего. Надавливать быстрым толчком изо всех сил, чтобы сместить нижнюю часть грудины вниз; надавливание на грудину производите с частотой один раз в секунду, чтобы создать достаточный кровоток.

С большой осторожностью следует делать массаж людям пожилого возраста из-за опасности перелома ребер и грудины. Помните, что массаж сердца и искусственное дыхание производятся попеременно.

Контроль за правильностью закрытого массажа сердца осуществляется по прощупыванию пульса на сонной артерии пострадавшего, а также по сужению зрачков, появлению у пострадавшего самостоятельного дыхания, уменьшению синюшности кожи и видимых слизистых оболочек.

Длительное отсутствие пульса при появлении других признаков оживления служит признаком фибрилляции сердца. В этом случае необходимо продолжать оказание помощи до прибытия врача для доставки в лечебное учреждение. О восстановлении работы сердца судят по появлению у пострадавшего собственного регулярного пульса.

Профилактика поражений электрическим током

Профилактические мероприятия в первую очередь зависят от возраста человека.

- Для детей нужно минимизировать риск их контакта с источниками электричества. Нужно провести с ребенком профилактическую беседу об опасности электрического тока.

- Взрослым людям нужно соблюдать элементарные правила безопасности при обращении с электроприборами.

- На производстве все работы, связанные с электрическими устройствами, должны проводиться с учетом всех требований техники безопасности и только теми лицами, у которых есть допуск к проведению таких работ.

- Соблюдайте осторожность на улице во время грозы. Защитите себя от риска поражения молнией, укрывшись в близлежащем зданию. Ни в коем случае не прячьтесь во время грозы под деревьями или рядом с металлическими предметами.

Контрольные вопросы.

1. Порядок оказания первой помощи при поражении электрическим током.
2. Способы освобождения пострадавшего от действия электрического тока.
3. Меры предосторожности при освобождения пострадавшего от действия электрического тока.
4. Последовательность действий для оказания первой помощи на месте происшествия.
5. Профилактические меры, направленные на снижение вероятности поражения электрическим током.

Практическое занятие № 7
Оказание первой медицинской помощи при утоплении.

Цель занятия: Формировать знания о правилах поведения на воде, о различных типах утопления, правилах оказания первой помощи при различных типах утопления.

Практические навыки: Развивать практические навыки оказания первой помощи при различных типах утопления через выполнение практических упражнений и отработку алгоритма спасения утопающего.

Задание 1. Изучите теоретический материал и ответьте на контрольные вопросы.

Утопление — смерть или патологическое состояние, возникающее в результате погружения организма в воду.

Статистика утоплений тревожна – по разным оценкам, каждый год в России тонет от 3 000 до 10 000 человек, это население маленького городка. Самой частой причиной смертности на воде специалисты называют алкогольное опьянение, на его долю приходится около 40% всех случаев утопления. Вторая по частоте причина – самоуверенность, как бы ни странно это звучало. Люди переоценивают свои возможности и недооценивают риски, связанные с купанием в водоемах, и это приводит порой к трагическим последствиям.

России за последние 5 лет насчитывается 63 тыс. погибших на воде, 14 тыс. из них — дети младше 15 лет. Значительная часть утонувших умела плавать или просто держаться на поверхности. Абсолютное большинство случаев регистрируется в весенне-летний период, когда население активно купается в открытых прудах и озерах. Посещаемость зоны отдыха практически не имеет значения. Заметить утопающего сложно, поскольку его поведение обычно не соответствует представлениям большинства отдыхающих.

Рассмотри основные причины утопления.

Смерть в воде может возникать по множеству причин. Около половины случаев среди взрослых и подростков в возрасте 14-18 лет связаны с сильным *алкогольным опьянением*. Человек, находящийся под действием спиртного, плохо контролирует окружающую обстановку, имеет разрегулированную моторику, оказывается неспособен быстро оценить происходящие события и принять меры, необходимые для собственного спасения.

К числу других обстоятельств, при которых возникает утопление, относятся:

Страх. Ведущий фактор гибели при катастрофах судов и лодок, падении самолета в море. Возникающая паника делает движения человека нескоординированными. Он не может понять, что необходимо предпринять, чтобы выжить (найти плавсредство, сместиться как можно дальше от терпящего бедствие корабля). Поспешные и частые движения приводят к быстрому истощению физических ресурсов, пострадавший устает, оказывается неспособен продолжать сопротивление, погружается в воду и делает непроизвольный вдох, который сопровождается аспирацией (проникновение воды в дыхательные пути).

Переохлаждение. Наступает тем быстрее, чем более низкую температуру имеет вода. Длительность нахождения в водоеме при температуре 24° С достигает 8 часов, 20° С — 2,5 часов, 15° С — 1 час, 4° С — 10-20 минут. Затем происходит угнетение сознания, ослабление способности к движению, нарушения гемодинамики, обусловленные спазмом периферических и центральных сосудов. В подобных условиях выживает не более половины пострадавших. Человек, находящийся в открытом море и не имеющий средств спасения, умирает практически всегда.

Остановка сердца. Обычно развивается вследствие резкого колебания температур при нырянии в холодную воду. Случаи внезапной сердечной смерти отмечаются при крещенских купаниях в проруби, посещении зоны отдыха в осенний или ранний весенний период, когда разница между температурой воздуха и воды в открытых резервуарах велика.

Мышечные спазмы. Утопление из-за спазма скелетной мускулатуры происходит у неопытных пловцов. Исключение из работы даже одной из конечностей не позволяет им продолжить плавание и благополучно вернуться на берег. Ситуацию усугубляет паника и дискоординация движений. Люди, уверенно держащиеся на воде и обладающие необходимыми навыками, способны самостоятельно спастись в подобных ситуациях.

Травмы. Обычно возникают при купании в малознакомых местах. Механизм — удар головой о дно, сопровождающийся утратой сознания или переломом шейных позвонков с последующей парализацией. В таких ситуациях человек совершает непроизвольный вздох или лишается возможности двигаться, что не позволяет ему всплыть на поверхность. *Гидрогенная асфиксия* этого типа — явление, распространенное среди детей и подростков, не осознающих опасности, который они подвергаются при прыжках в озеро вниз головой.

Профилактика утоплений.

Чтобы предотвратить утопление, необходимо:

Тщательно следить за родными и близкими на пляжах и в зонах отдыха. Особенного внимания требуют дети, старики.

После употребления спиртного пребывание в воде строго запрещается.

Отдыхающие, не умеющие плавать, должны находиться в озерах и реках только в спасательном жилете, имея плавсредства в виде кругов, матрасов и надувных лодок.

Нельзя заплывать за пределы отведенной для купания зоны, обозначенной буйками.

Никогда не плавайте в одиночестве и не заплывайте слишком далеко от берега.

Выбирайте правильное место для пляжного отдыха: не слишком резкие перепады дна, присутствие спасателей и медицинского пункта, избегайте скользких обрывов, скал, остерегайтесь больших волн.

Соблюдайте запреты на купание: опасные течения, медузы, слишком холодная вода.

Перед нырянием в прорубь следует несколько минут постоять раздетым на холодном воздухе, чтобы тело успело адаптироваться к низким температурам. В купель нужно входить постепенно.

Считается, что тонущий человек всегда кричит и размахивает руками, поэтому определить подобную критическую ситуацию очень легко. На самом деле гораздо чаще встречаются случаи, когда утопающий совсем не похож на тонущего, а признаки утопления незаметны даже с достаточно близкого расстояния.

Человек, активно размахивающий руками и зовущий на помощь, вероятнее всего, находится под воздействием паники, когда настоящие признаки утопления не проявляются. Он способен оказать помощь своим спасателям, например, ухватиться за спасательное снаряжение.

В отличие от случаев внезапной паники на воде, по-настоящему тонущий человек может выглядеть так, как будто он нормально держится на воде. Он неспособен позвать на помощь, так как его дыхание нарушено. При выныривании ему хватает времени только на

быстрый выдох и вдох, после чего тонущий снова уходит под воду и ему не хватает времени, чтобы позвать на помощь. Перед тем как полностью погрузиться в воду тонущий человек может продержаться у поверхности воды от 20 до 60 секунд. При этом его тело располагается вертикально, ноги неподвижны, а движения рук инстинктивно направлены на то, чтобы оттолкнуться от воды.

Другими признаками утопления являются:

характерное расположение головы, когда она откинута назад, а рот при этом открыт, или полностью погружена в воду, а рот располагается непосредственно у поверхности;

глаза человека закрыты или не видны под волосами;

«стеклянный» взгляд; человек совершает частые вдохи, захватывая воздух ртом;

жертва пытается перевернуться на спину или плыть, но безуспешно.

Классификация утоплений

Истинный (мокрый или синий) тип. Составляет 80% всех случаев. Сопровождается попаданием воды в бронхи и легкие. Развивается при попытке вдоха во время погружения. Замещение воздуха водой приводит к удушью, у пострадавшего затрудняется либо полностью прекоащается газообмен в легких, развивается гипоксия (недостаток кислорода в тканях, выключается сознание и угнетается сердечная деятельность. Как правило, случается с людьми, которые до последнего борются за жизнь.

Подразделяется на утопление в пресноводных и соленых водоемах. Попадание жидкости с высоким содержанием NaCl в альвеолы становится причиной пульмонального отека (отека легких), возникающего через несколько часов после успешной реанимации. Пресная вода подобного эффекта не вызывает.

Основная черта — резко выраженный цианоз (синюшность) кожи. Кожа пострадавшего синеет оттого, что вода, быстро попав в кровоток, разбавляет собой кровь, которая в этом состоянии легко просачивается сквозь стенки сосудов, придавая коже синюшный оттенок. Еще один признак мокрого, или синего утопления – изо рта и носа пострадавшего выделяется большое количество пены, а дыхание приобретает клокочущий характер.

Асфиксический (сухой) тип. На долю данного варианта приходится 10-15% ситуаций, связанных с гидрогенной асфиксией (перекрытием дыхательных путей). При этом жидкость не проникает в легкие, а провоцирует рефлекторный ларингоспазм, раздражает рецепторы голосовых связок. Цианоз выражен в той же степени, что и при мокрой разновидности. Этот тип утопления имеет более благоприятный прогноз.

Синкопальный (белый) тип. Становится результатом рефлекторной остановки сердца из-за значительного перепада температур (ледяной шок, синдром погружения). Аналогичная реакция может возникать при попадании воды в среднее ухо на фоне поврежденной барабанной перепонки.

Основное отличие — *бледность кожи* из-за выраженного спазма периферической сосудистой сети. Диффузного цианоза не наблюдается. Пенистые выделения отсутствуют, рот и нос пострадавшего свободны.

Первая помощь при утоплении

В первую минуту после утопления в воде можно спасти более 90% пострадавших, через 6-7 минут - лишь около 1-3%. Поэтому необходимо взять себя в руки, отбросить панику и начинать действовать.

Извлеките пострадавшего из воды.

К тонущему лучше всего подплыть сзади, после чего его нужно перевернуть на спину таким образом, чтобы лицо находилось на поверхности воды. Затем пострадавшего необходимо как можно скорее транспортировать на берег.

Следует знать, что оказывая помощь при утоплении, нередко можно столкнуться с проявлением у тонущего инстинктивной реакции, когда он может ухватиться за спасателя и потащить его в воду. В таких случаях важно не паниковать, постараться вдохнуть как можно больше воздуха и глубоко нырнуть. Тонущий потеряет опору и инстинктивно разожмет руки.

Вызовите скорую помощь.

Необходимо проверить пульс на сонных артериях, реакцию зрачков на свет, самостоятельное дыхание и определить вид утопления.

Если пострадавший находится в сознании: усадите, согрейте и успокойте его. Обеспечьте приток свежего воздуха: в помещении — откройте окно, на открытом воздухе — попросите людей не толпиться вокруг. Наблюдайте за ним до приезда скорой помощи.

В случае мокрого утопления первым делом необходимо удалить жидкость из дыхательных путей пострадавшего. Его необходимо положить на согнутое колено и похлопать по спине.

Необходимо обеспечить проходимость верхних дыхательных путей пострадавшего. Очистить полость рта от посторонних предметов (слизь, рвотные массы).

При отсутствии пульса нужно как можно скорее приступить к сердечно-легочной реанимации.

Первая помощь при утоплении сухого или синкопального типов не требует удаления воды из легких и дыхательных путей. В этом случае необходимо сразу приступать к вышеназванным реанимационным мероприятиям.

Действовать надо быстро. Каждая секунда промедления может стоить человеку жизни. Реанимационные мероприятия продолжают до прибытия скорой помощи или восстановления самостоятельного дыхания.

После восстановления дыхания и сердечной деятельности пострадавшему придают устойчивое боковое положение. Необходимо укрыть и согреть его, Необходим постоянный контроль за состоянием.

Очень важно помнить, что помощь при утоплении ни в коем случае не должна ограничиваться данными мероприятиями. После реанимации возможны осложнения в виде повторной остановки сердца или отека легких, поэтому пострадавшего в любом случае необходимо как можно скорее показать врачу. Даже в тех случаях, когда тонущего удалось вытащить из воды очень быстро, и он не успел потерять сознание, нужно вызывать скорую помощь – это поможет избежать возможных осложнений.

Контрольные вопросы.

1. Наиболее частые причины утоплений.
2. Профилактика утоплений.
3. Признаки утопления.

4. Типы утоплений.
5. Как вытаскивать пострадавшего из воды?
6. Характеристика утопления истинного типа, первая помощь при данном типе утопления.
7. Характеристика утопления асфиксивного типа, первая помощь при данном типе утопления.
8. Характеристика утопления синкопального типа, первая помощь при данном типе утопления.

Задание 2. Расставьте этапы оказания первой помощи при утоплении по порядку.

A. Очистить ротовую полость пострадавшего от посторонних предметов.
B. Пострадавшего извлечь из воды и освобождают его от мокрой одежды.
C. Если пострадавший народится без сознания приступить к сердечно-легочной реанимации.
D. Пострадавшего уложить на ровную поверхность и начать делать искусственное дыхание.
E. Пострадавшего уложить лицом вниз на согнутое колено и надавливать на спину до полного удаления жидкости из легких и желудка.
F. Вызвать скорую помощь.

Задание 3. Решите ситуационную задачу.
Отдыхая у водоема, вы заметили пострадавшего без признаков жизни. При осмотре у него пульс отсутствует, зрачки широкие, нет реакции на любые раздражители. Каковы будут ваши действия в данной ситуации?

Практическое занятие № 8
Оказание первой медицинской помощи при перегревании, переохлаждении организма, при обморожении и общем замерзании

Цель занятия: сформировать знания о признаках перегревания, переохлаждения организма, обморожения и общего замерзания.

Практические навыки: овладеть навыками оказания первой медицинской помощи при перегревании, переохлаждении организма, при обморожении и общем замерзании

Задание 1. Изучите признаки перегревания и переохлаждения организма, порядок оказания первой помощи. Ответьте на контрольные вопросы.

Длительное воздействие высокой температуры, особенно в сочетании с повышенной влажностью может привести к значительному накоплению теплоты в организме и развитию *перегревания организма* выше допустимого уровня — *гипертермии* — состоянию, при котором температура тела поднимается до 38—39 °С. При гипертермии и, как следствие, тепловом ударе наблюдаются головная боль, головокружение, общая слабость, искажение цветового восприятия, сухость во рту, тошнота, рвота, обильное потовыделение. Пульс и дыхание учащены, в крови увеличивается содержание азота и

молочной кислоты. При этом наблюдается бледность, синюшность, зрачки расширены, временами возникают судороги, потеря сознания.

При появлении признаков перегревания необходимо перейти в прохладное хорошо проветриваемое помещение (место), тень. Затем следует обтереться водой комнатной температуры и выпить воды или охлажденного чая. При обмороке необходимо в первую очередь освободить пострадавшего от стесняющей одежды, уложить, несколько приподняв голову, и обеспечить свободное дыхание, обрызгать лицо и грудь холодной водой, на затылок и на область сердца положить холодный компресс. Для возбуждения дыхания хорошо дать понюхать нашатырный спирт. По показаниям могут производиться искусственное дыхание, непрямой массаж сердца и госпитализация.

Пониженная температура, большая подвижность и влажность воздуха могут быть причиной охлаждения и даже *переохлаждения организма — гипотермии*. В начальный период воздействия умеренного холода наблюдается уменьшение частоты дыхания, увеличение объема вдоха. При продолжительном действии холода дыхание становится неритмичным, частота объем вдоха увеличивается, изменяется углеводный обмен. Появление мышечной дрожи, при которой внешняя работа не совершается, а вся энергия превращается в теплоту, может в течение некоторого времени задерживать снижение температуры внутренних органов.

Результатом действия низких температур являются холодовые травмы. Поэтому при появлении признаков переохлаждения (озноб, мышечная дрожь, синюшность кожных покровов, окоченение мышц) необходимо проделать интенсивные физические упражнения. Целесообразно растереть тело до покраснения шерстяной, смоченной спиртом или водкой тканью, выпить сладкого горячего чая и надеть теплую одежду. При более сильном переохлаждении необходимы душ или ванна с постепенным повышением температуры от комнатной до +37 °С. Во время оказания помощи необходимо, прежде всего, обратить внимание на согревание области сердца, печени, а также головы, особенно затылочной части, и шеи.

Контрольные вопросы.

1. Что такое гипертермия?
2. Перечислите признаки перегревания организма.
3. Мероприятия первой медицинской помощи при перегревании организма.
4. Что такое гипотермия?
5. Перечислите признаки переохлаждения организма.
6. Мероприятия первой медицинской помощи при переохлаждении организма.

Задание 2. Изучите воздействие на организм низких температур, порядок оказания первой помощи и ответьте на контрольные вопросы.

Под действием низких температур возможны обморожение и общее замерзание.

Обморожение – повреждение тканей тела, вызванное действием низкой температуры. Появлению обморожения способствует не только низкая температура и длительность ее воздействия, но и повышенная влажность, сильный ветер, тесная и мокрая обувь, длительное пребывание в неподвижном состоянии, переутомление, истощение и т.д. В течении этой травмы выделяют дореактивный и реактивный периоды.

В *скрытом* (*дореактивном*) *периоде* наблюдаются бледность, уплотнение кожи, снижение местной температуры, потеря чувствительности.

После отогревания обмороженного участка наступает *реактивный период*, в котором различают четыре степени поражения:

• при обморожении I степени – покраснение и синюшность кожи с небольшой ее припухлостью, сопровождающиеся жжением. Через несколько часов или дней все явления проходят;

• при обморожении II степени на коже появляются пузыри с желтым или кровянистым содержимым;

• при обморожении III степени развивается омертвение всех слоев кожи;

• при обморожении IV степени – некроз глубоколежащих тканей, вплоть до кости.

Первая помощь при обморожении:

• поместить пострадавшего в теплое помещение, снять промерзшие обувь, носки, перчатки;

• согреть пораженные участки: обмороженную часть тела опустить в теплую воду (+17 °С) и в течение 30—60 мин довести температуру воды до 37—38 °С, обмывая кожу мылом и осторожно растирая до порозовения и восстановления ее чувствительности;

• при появлении пузырей массировать не рекомендуется;

• отогретые места протереть спиртом, одеколоном, водкой;

• одновременно дать пострадавшему горячий чай, кофе;

• наложить асептическую повязку со значительным количеством ваты;

• мази не применять, так как это усложнит последующую обработку обмороженной поверхности;

• направить пострадавшего в лечебное учреждение или вызвать к нему скорую помощь.

Общее замерзание возможно при длительном воздействии холода, что приводит к снижению температуры тела пострадавшего, к угнетению всех жизненных процессов и даже к смерти.

Подвергшийся длительному охлаждению человек вначале испытывает озноб, слабость, затем становится сонливым, впадает в дремоту и глубокий сон, во время которого ослабевает дыхание, снижается сердечная деятельность, развивается окоченение и наступает смерть.

Различают три стадии замерзания:

1) *адинамическую* : температура тела пострадавшего снижена до 33– 32 °С, пульс и сознание сохранены; он сонлив, жалуется на слабость и головокружение, речь становится медленной и тихой;

2) *ступорозную* : температура тела снижена до 30—27 °С, пульс и дыхание становятся реже. Сознание заторможено, речь нарушена, основные жизненные функции постепенно угасают;

3) *судорожную* : температура тела снижена до 27—25 °С, кожные покровы замерзшего бледные, холодные, слегка синюшные; мышцы сокращены, конечности согнуты, приведены к туловищу и сильно напряжены; пульс редкий, слабый, дыхание поверхностное; зрачки сужены, на свет реагируют плохо.

Первая помощь при замерзании:

• завести (занести) пострадавшего в теплое помещение, быстро снять мокрую и холодную одежду;

• начать общее согревание тела: если не нарушено глотание, дать горячее питье (чай, кофе);

• принять внутрь сердечно-сосудистое средство (корвалол, кордиамин, валокордин);

• растереть окоченевшие руки и ноги;

• поместить пострадавшего в теплую ванну, постепенно доведя температуру воды до 38 °С;

• при отсутствии ванны пострадавшего тепло укрыть, обложить грелками, бутылками с горячей водой;

• при наличии признаков клинической смерти начать реанимационные мероприятия.

Профилактика повторных случаев обморожения. Обмороженные части тела имеют повышенную чувствительность к холоду, поэтому в холодную погоду необходимо надевать теплую одежду, утепленную непромокаемую обувь, шерстяные носки, перчатки и т.д. Большое значение имеет закаливание организма: тепло в организме образуется более интенсивно, обеспечивается лучшее кровообращение в коже и устойчивость к переохлаждению возрастает.

Контрольные вопросы.

1. Что такое обморожение? Какие факторы ему способствуют?
2. Какие периоды выделяют в клинике обморожения?
3. Какие существуют степени и признаки обморожения?
4. В чем заключаются принципы оказания ПМП при обморожении?
5. В чем состоит профилактика повторных обморожений?
6. Что такое общее замерзание, периоды, признаки, способствующие факторы?
7. В чем состоит оказание ПМП при общем замерзании?

Задание 3. Выполните тестовые задание.

1. При образовании пузырей вследствие обморожения рекомендуется:
   а) проколоть пузыри и наложить повязку;
   б) осторожно растереть обмороженный участок шерстяной материей;
   в) наложить асептическую повязку;
   г) обработать вазелиновым маслом и забинтовать.
2. Признаками воздействия холода в дореактивном периоде являются:
   а) бледность или синюшность кожи;
   б) покраснение и местное повышение температуры;
   в) наличие пузырей, наполненных жидкостью темного цвета;
   г) отсутствие или снижение чувствительности обмороженного участка;
   д) ограничение активных и пассивных движений в суставах;
   е) повышение болевой чувствительности.
3. После отогревания обмороженного участка степеней обморожения выделяют:
   а) две;
   б) три;
   в) четыре;
   г) пять.
4. Признаки общего замерзания в ступорозной стадии дореактивного периода:
   а) кожные покровы бледные, мраморные или цианотичные;
   б) температура тела снижена до 33—31 °С;
   в) сознание ясное;

г) сознание угнетено;
д) двигательная активность повышена;
е) отсутствие мимики, затруднение движений;
ж) редкое дыхание;
з) дыхание частое, глубокое;
и) пульс частый;
к) артериальное давление повышено.

5. Чаще всего от обморожения страдают:
   а) стопы;
   б) кисти;
   в) живот;
   г) уши;
   д) нос;
   е) спина.
6. Согревание обмороженного участка тела осуществляется:
   а) в теплом помещении;
   б) с использованием грелок;
   в) теплой водой;
   г) интенсивным массажем;
   д) в прохладном помещении.
7. При обморожении лица нельзя:
   а) накладывать горячие примочки;
   б) отогревать обмороженные участки сухим горячим воздухом;
   в) согревать обмороженные щеки, нос, уши теплыми ладонями;
   г) растирать лицо снегом, чтобы улучшить кровообращение и ускорить согревание.
8. Факторы, способствующие обморожению:
   а) повышенная влажность воздуха;
   б) свободная одежда;
   в) ветреная погода;
   г) тесная обувь;
   д) низкая влажность;
   е) истощение (голод).
9. Для профилактики обморожений необходимы:
   а) ношение сухой обуви по размеру;
   б) отказ от курения;
   в) свободная теплая одежда;
   г) горячее питание;
   д) отказ от приема больших количеств алкоголя;
   е) закаливание.
10. Периоды в развитии обморожений:
   а) дореактивный;
   б) развития гангрены;
   в) присоединения инфекции;
   г) образования пузырей;
   д) реактивный.

Задание 4. Решите ситуационные задачи.

4.1. В результате многочасового пребывания в теплом помещении с плохой вентиляцией самочувствие человека резко ухудшилось: появились головокружение, головная боль, сонливость, жажда, тошнота, участилось дыхание, пульс увеличился до 90 ударов в минуту. Внезапно человек потерял сознание.

4.2.В летний жаркий день на прогулке вы заметили, что ребенок раскраснелся, тяжело дышит, покрылся потом, пульс частый. Что это за состояние? Как оказать первую помощь?

Практическое занятие № 9
Оказание первой медицинской помощи при отравлениях

Цель занятия: сформировать знания о признаках острых и хронических отравлений, о порядке оказания первой медицинской помощи при отравлениях различными токсичными веществами.

Практические навыки: по характерным признакам определять тип отравления, уметь оказывать первую медицинскую помощь при отравлениях.

Задание 1. Изучите общие принципы диагностики и оказания неотложной помощи при отравлениях и ответьте на контрольные вопросы.

Отравление — заболевание, развивающееся при попадании в организм (через рот, дыхательные пути, кожные покровы и слизистые оболочки, а также путем инъекций или введения в прямую кишку, влагалище, наружный слуховой проход) химических веществ в токсических дозах, способных вызвать нарушение жизненно важных функций и создающих опасность для жизни.

Отравления бывают острые и хронические. Острые отравления развиваются в результате однократного, реже повторного воздействия токсичного вещества и характеризуются быстрым развитием клинической картины. При острых отравлениях необходимо немедленное оказание медицинской помощи, начиная с догоспитального этапа и продолжая в стационаре токсикологического или реанимационного профиля.

Хронические отравления развиваются после многократного воздействия токсичного вещества в малой дозе, недостаточной для развития острого процесса, но приводящей к формированию стойких патологических изменений в органах и системах. Чаще всего к моменту появления клинических признаков заболевания причина его, т. е. химический агент в организме отсутствует. Пострадавшие от хронического отравления лечатся амбулаторно или стационарно в учреждениях профпатологического профиля.

В зависимости от того, в каких условиях оно произошло, различают следующие виды отравлений: бытовое, медицинское, производственное.

Преимущественное распространение имеют бытовые отравления, включающие случайные (вследствие несчастных случаев) и суицидальные (предпринятые умышленно психически неуравновешенными людьми) отравления. К случайным бытовым отравлениям относятся биологические интоксикации, развивающиеся при укусах ядовитых насекомых и змей, а также пищевые отравления, которые бывают двух видов: химической этиологии (например, при попадании в пищу растительных или животных ядов) и инфекционные — при использовании продуктов, зараженных болезнетворными бактериями.

Случаи медицинских отравлений возможны в лечебных учреждениях — при ошибке в дозировке лекарства или неверном пути его введения в организм. Производственные отравления возникают при несоблюдении правил техники безопасности на химических предприятиях, в лабораториях и имеют преимущественно хронический характер.

Диагностика отравлений направлена на установление химической этиологии заболеваний и предусматривает следующие мероприятия:

- клиническую диагностику — анализ данных анамнеза, результатов осмотра места происшествия и изучения клинической картины заболевания;
- лабораторную токсикологическую диагностику — качественное и (или) количественное определение содержания токсичных веществ в биологических средах организма (кровь, мозг и др.);
- патоморфологическую диагностику — обнаружение специфических посмертных признаков отравления какими-либо токсичными веществами, проводится судебно-медицинскими экспертами.

Первая медицинская помощь при отравлениях:

- прекращение поступления токсичного вещества;
- удаление яда из организма;
- уменьшение действия токсичного вещества;
- поддержание основных жизненно важных функций организма.

При отравлениях токсичными веществами, принятыми внутрь, обязательным и экстренным мероприятием является промывание желудка через зонд. Если больной в коме (при отсутствии кашлевого и ларингеального рефлексов), то промывание желудка с целью предотвращения аспирации (вдыхания) производят только после предварительного введения в трахею трубки с раздувной манжетой. При тяжелых формах отравлений промывание желудка проводят повторно, 3-4 раза, в первые-вторые сутки после отравления. Это делается в связи с резким снижением всасывания (резорбции) в желудочно-кишечном тракте, где может депонироваться значительное количество невсосавшегося токсичного вещества. После первого промывания желудка через зонд следует ввести слабительное средство (100–150 мл 30%-ного раствора сульфата натрия или 1-2 ст. л. вазелинового масла).

Порядок промывания желудка с помощью толстого зонда больному с пищевой интоксикацией:

1. Зонд и воронку простерилизовать кипячением в течение 15–20 мин.
2. Подготовить все необходимое для процедуры — 10–15 л розового раствора марганцовки, ковш для наливания жидкости, клеенчатый фартук для больного, таз для промывных вод желудка.
3. Усадить больного на стул, плотно прислонив его к спинке; если есть съемные зубные протезы, следует их снять.
4. Определить длину зонда, для чего измерить расстояние от пупка до резцов больного и от зубов до мочки уха под прямым углом; суммарная величина позволит ввести зонд правильно.
5. Грудь, живот и ноги больного закрыть клеенчатым фартуком, голову наклонить вперед; предупредить, что введение зонда может вызвать позыв к рвоте.

6. Встать справа от больного, взять в правую руку влажный зонд на расстоянии 10–15 см от закругленного конца, а левой рукой обнять шею больного.
7. Попросить больного открыть рот и произносить протяжное «а-а-а»; в этот момент положить ему закругленный конец зонда на корень языка и предложить сделать глотательное движение, быстро, но осторожно передвигая при этом зонд. Больной должен в это время глубоко дышать. Если во время процедуры больной начинает кашлять, задыхаться и синеть, значит, зонд попалв гортань и его надо немедленно извлечь и ввести повторно до отметки.
8. Соединить конец зонда с воронкой, держа ее вначале на уровне колен больного; затем начать заполнять систему приготовленным розовым раствором марганцовки, одновременно поднимая воронку выше уровня рта больного. Как только уровень жидкости в воронке остановится (это значит, что желудок заполнился), воронку опускают ниже пупка, держа ее над тазом, это немедленно приведет к опорожнению желудка. Процедуру повторяют многократно до получения чистых промывных вод. Если в одной из порций появится кровь, промывание сразу же прекратить.

При отравлении прижигающими жидкостями промывание желудка проводят малыми порциями (по 250 мл) холодной воды. Нейтрализация в желудке кислотным раствором щелочи неэффективна, а применение с этой целью питьевой соды противопоказано вследствие опасности расширения желудка образующимся углекислым газом. Слабительные средства при химических ожогах желудка не вводят; внутрь дают алмагель (50 мл) или эмульсию растительного масла (100 мл).

Для адсорбции находящихся в желудочно-кишечном тракте токсичных веществ применяют активированный уголь с водой в виде кашицы — по 1 ст. л. внутрь, общее количество воды, необходимое для восстановления потерянной жидкости после промывания желудка, — 800–1000 мл.

Если токсичное вещество попало через рот, самое доступное мероприятие первой помощи — вызвать рвоту путем раздражения корня языка и задней стенки глотки. Противопоказано назначение рвотных средств (апоморфин) и вызывание рвоты у больного, находящегося в бессознательном состоянии.

При попадании химических веществ на кожу необходимо срочное обмывание кожных покровов проточной водой.

При ингаляционных отравлениях следует немедленно вывести пострадавшего из зоны пораженной атмосферы, обеспечить проходимость дыхательных путей, освободить от стесняющей дыхание одежды, провести ингаляцию кислорода. Медицинский персонал должен иметь средства защиты (изолирующий противогаз).

При парентеральном введении токсической дозы лекарства местно применяют холод на 6–8 ч. Показано введение в место инъекции 0,5–1 мл 0,1%-ного раствора адреналина. Наложение жгутов и местные разрезы противопоказаны. При введении токсических веществ в прямую кишку, влагалище и т. д. производят их обильное промывание водой клизмированием, спринцеванием, катетеризацией и т. д.

Отравления у детей могут наступать не только в результате проглатывания ядовитых веществ, но и при проникновении их через кожу и дыхательные пути. Отравления могут наблюдаться у детей первых месяцев жизни при грудном вскармливании, если мать принимала лекарственные препараты.

Первая медицинская помощь при отравлении у детей должна проводиться как можно раньше. Лечебные мероприятия зависят от того, как попало отравляющее вещество в организм. Наиболее частый путь — через рот, поэтому помимо обеспечения общей благоприятной обстановки (покой, доступ свежего воздуха, присутствие близких) ребенку необходимо промыть желудок или искусственно вызвать рвоту. При отравлении кислотами или щелочами запрещается применять рвотные средства или вызывать рвоту из-за опасности аспирации.

В качестве легких рвотных средств можно использовать теплый раствор поваренной соли (2 полные ст. л. на 1 стакан воды), легкий мыльный раствор (1/4 стакана), раствор горчицы (1 ч. л. сухой горчицы на 1 стакан теплой воды). Кроме того, рвоту можно вызвать надавливанием пальцем на мягкое небо.

Для промывания желудка у детей используются: кипяченая слегка подсоленная вода (не более 1 %) или 1%-ный раствор гидрокарбоната натрия (пищевой соды), подогретые до +35 ... +36 °С, раствор перманганата калия (1 : 1000). Промывание должно проводиться не позже чем через 12 ч после попадания отравляющего вещества в желудок. Количество промывной жидкости, применяемое у детей разных возрастов, следующее: до 3 мес. — 500 мл; до 1 года — 1 л; до 5 лет — 3–5 л; до 10 лет — 6–8 л; старше — 8–10 л.

До и после промывания необходимо ввести в желудок взвесь активированного угля (1–2 ст. л. на 1 стакан воды) и оставить его там на 5–10 мин, а затем вывести. Целесообразно повторить промывание желудка через 2–3 ч с последующим введением солевого слабительного (сульфат магния, сульфат натрия из расчета 15–20 г на 100 мл) или вазелинового масла (2–3 мл/кг). Затем переходят на очистительные клизмы.

Отравление окисью углерода (угарным газом) возможно на производстве, где этот газ используется для синтеза ряда органических веществ (ацетон, метиловый спирт), в гаражах при плохой вентиляции, в непроветриваемых свежеокрашенных помещениях, а также в домашних условиях — при несвоевременном закрытии печных заслонок в помещениях с печным отоплением.

Ранними симптомами такого отравления являются головные боли, тяжесть в голове, тошнота, головокружение, шум в ушах, сердцебиение. Несколько позднее появляются мышечная слабость, рвота. При дальнейшем пребывании в отравлен-ной атмосфере нарастает слабость, возникает сонливость, появляются затемнение сознания, одышка. У пострадавших в этот период отмечается бледность кожи, иногда наличие ярко-красных пятен на теле. При дальнейшем вдыхании угарного газа дыхание становится поверхностным, возникают судороги и наступает смерть вследствие паралича дыхательного центра.

Первая медицинская помощь: немедленное удаление отравившегося из помещения. В теплое время года его лучше всего вынести на улицу. При слабом поверхностном дыхании или его остановке необходимо начать искусственное дыхание, которое следует проводить до перехода на самостоятельное дыхание или до появления явных признаков биологической смерти.

Способствуют ликвидации последствий отравления растирание тела, грелки к ногам, кратковременное вдыхание паров нашатырного спирта. Больные с тяжелым отравлением подлежат госпитализации, так как возможно развитие тяжелых осложнений со стороны легких и нервной системы в более позднем периоде.

Отравление ацетоном. Ацетон является хорошим растворителем различных органических веществ (резины, красок, смол, нитроцеллюлозы, клея, жиров и т. п.), в

связи с чем он широко применяется на производстве и в быту. Пары ацетона тяжелее воздуха. Поэтому в помещениях, в которых происходит испарение ацетона, создается опасность отравления при вдыхании его паров. Обычно острое отравление жидким ацетоном возникает, когда ацетон и жидкости, его содержащие, хранятся небрежно, в жилом помещении, тем более вблизи от продуктов и в посуде из-под напитков.

При попадании внутрь ацетон быстро всасывается в кровь и вызывает отравление, которое часто заканчивается смертью. Сразу же после приема ацетона ощущаются жжение во рту, глотке и пищеводе, боли в желудке, начинается рвота. От рвотных масс исходит характерный запах ацетона. У отравившихся наблюдаются шаткая походка, сонливость, галлюцинации. Состояние быстро ухудшается, лицо бледнеет, конечности становятся синюшными, холодными, появляются судороги, дыхание становится прерывистым.

Первая помощь при приеме ацетона внутрь: обильно промыть желудок, дать активированный уголь и солевое слабительное; при вдыхании паров — промывание глаз, по возможности — вдыхание кислорода. При остановке сердца — закрытый массаж сердца и искусственное дыхание.

Пищевые отравления. При употреблении в пищу недоброкачественных инфицированных продуктов животного происхождения (мясо, рыба, колбасные изделия, мясные и рыбные консервы, молоко и изделия из него — крем, мороженое и т. д.) возникает пищевое отравление — пищевая токсикоинфекция. Заболевание вызывают находящиеся в данном продукте микробы и продукты их жизнедеятельности — токсины. Мясо, рыба могут инфицироваться еще при жизни животных, но наиболее часто это происходит в процессе приготовления пищи, в результате неправильного хранения пищевых продуктов. Особенно легко инфицируется измельченное мясо (паштет, холодец, фарш).

Первые симптомы появляются через 2–4 ч после приема зараженного продукта, в некоторых случаях заболевание развивается через 20–26 ч. Обычно оно начинается внезапно: возникают общее недомогание, тошнота, многократная рвота, схваткообразные боли в животе, частый жидкий стул, иногда с примесью слизи и прожилками крови. Быстро усиливается интоксикация: снижается артериальное давление, учащается и ослабляется пульс, бледнеют кожные покровы, появляется жажда, нарастает температура тела до 38–40 °С. Если больного оставить без помощи, быстро развивается сердечно-сосудистая недостаточность, возникают судорожные сокращения мышц, наступает коллапс и смерть.

Первая медицинская помощь заключается в немедленном промывании желудка водой при помощи желудочного зонда или путем вызывания искусственной рвоты — обильного питья теплой воды (1,5–2 л) с последующим раздражением корня языка. Промывать следует до «чистой воды». Давать обильное питье нужно и при самостоятельной рвоте.

Для скорейшего удаления из кишечника инфицированных продуктов больному необходимо дать активированный уголь и слабительное (25 г солевого слабительного в 1/2 стакана воды или 30 мл касторового масла). Запрещается прием какой-либо пищи в течение 1–2 сут., но назначается обильное питье. В остром периоде (после промывания желудка) показаны горячий чай, кофе. Больного необходимо согреть, обложив грелками (к ногам, рукам). Испражнения больного и рвотные массы необходимо дезинфицировать

непосредственно в судне (перемешивать с сухой хлорной известью). Для пострадавшего следует вызвать «скорую помощь» или доставить его в медицинское учреждение.

Отравление грибами может произойти при приеме ядовитых грибов (красный или серый мухомор, ложный опенок, бледная поганка, ложный шампиньон), а также съедобных грибов, если они испорчены (заплесневелые, покрытые слизью, длительно хранимые). Наиболее ядовита бледная поганка — смертельное отравление может произойти при приеме одного гриба. Следует помнить, что кипячение не разрушает яд в грибах.

Первые признаки отравления заметны уже через несколько часов. На фоне быстро нарастающей слабости появляются слюнотечение, тошнота, многократная мучительная рвота, сильные коликообразные боли в животе, головная боль, головокружение. Вскоре возникают понос (часто кровавый) и симптомы поражения нервной системы: расстройство зрения, бред, галлюцинации, двигательное возбуждение, судороги.

При тяжелых отравлениях, особенно вызванных употреблением бледной поганки, возбуждение наступает через 6–10 ч; оно сменяется сонливостью, безразличием к окружающему, резко ослабевает сердечная деятельность, снижается артериальное давление, падает температура тела, появляется желтуха. Если больному не оказать помощь, то развивается коллапс, быстро приводящий к смерти.

Первая медицинская помощь нередко играет решающую роль в спасении больного. Необходимо немедленно начать промывание желудка водой — лучше слабым (розового цвета) раствором перманганата калия — с помощью зонда или методом искусственно вызванной рвоты. Полезно в раствор добавить адсорбент (активированный уголь). Затем дают слабительное (касторовое масло и солевое слабительное), несколько раз ставят очистительную клизму. После этих процедур больного необходимо тепло укрыть и обложить грелками, дать питье в виде горячего сладкого чая, кофе. Больного следует скорее доставить в лечебное учреждение.

Отравление ядохимикатами. Наиболее часто происходят отравления фосфорорганическими соединениями (хлорофос, дихлофос), которые могут попадать в организм ингаляционным путем (вместе с вдыхаемым воздухом) и при приеме внутрь (с пищевыми продуктами). При попадании этих соединений на слизистые оболочки возможны ожоги.

Скрытый период болезни продолжается 15–60 мин. Затем появляются симптомы поражения нервной системы: повышенное слюноотделение, отделение мокроты, потливость. Дыхание учащается, становится шумным; появляются хрипы. Больной беспокоен, возбужден. Вскоре присоединяются судороги нижних конечностей и усиление перистальтики кишечника. Несколько позднее наступает паралич мускулатуры, в том числе и дыхательной. Остановка дыхания ведет к асфиксии и смерти.

Первая медицинская помощь при отравлениях, возникших вследствие вдыхания ядохимикатов, заключается в немедленной транспортировке пострадавшего в стационар. При возможности больному необходимо дать 6–8 капель 0,1%-ного раствора атропина или 1–2 таблетки препарата красавки (белладонны). В случае остановки дыхания следует проводить искусственное дыхание.

При отравлениях вследствие попадания ядов в желудочно-кишечный тракт необходимо промывание желудка водой со взвесью активированного угля, а затем — применение солевого слабительного. Ядохимикаты с кожи и слизистых оболочек следует удалить струей воды.

Отравления концентрированными кислотами и едкими щелочами. При отравлении (приеме этих веществ внутрь) очень быстро развивается тяжелое состояние, которое объясняется, в первую очередь, возникшими обширными ожогами слизистой оболочки полости рта, глотки, пищевода, желудка, нередко и гортани, а позднее — воздействием всосавшихся веществ на функцию жизненно важных органов (печень, почки, легкие, сердце).

Концентрированные кислоты и щелочи обладают резко выраженными свойствами разрушать ткани организма. На слизистой оболочке рта, на губах возникают ожоги и струпья. При ожогах серной кислотой струпья черного цвета, азотной — серо-желтого, соляной — желтовато-зеленого, при ожоге уксусной кислотой струпья имеют серо-белую окраску. Щелочи легче проникают сквозь ткани, поэтому поражают их на большую глубину. Ожоговая поверхность очень рыхлая, распадающаяся, белесоватого цвета.

Как только кислота или щелочь попадает внутрь, у больных появляются сильные боли во рту, за грудиной, в эпигастральной области. Возникает мучительная рвота, часто с примесью крови. Быстро наступает болевой шок, возможен отек гортани с последующим развитием асфиксии. При приеме больших количеств кислоты или щелочи очень быстро нарастает сердечная слабость, наступает коллапс.

Первая медицинская помощь: необходимо сразу выяснить, какое вещество вызвало отравление, так как от этого зависят способы оказания помощи. При отравлении кислотами следует сначала обмыть кожу вокруг рта, затем промыть рот (можно подставить его под струю воды). После этого, если нет симптомов перфорации (прободения) пищевода и желудка, необходимо промыть желудок через толстый зонд, для процедуры использовать 6–10 л теплой воды с добавлением жженой магнезии (20 г на 1 л жидкости). При отсутствии магнезии, ее можно заменить известковой водой. Сода для промывания желудка противопоказана! Беззондовое промывание (4–5 стаканов воды) не облегчает состояние пострадавшего, а иногда способствует всасыванию яда.

Если невозможно осуществить промывание через зонд, можно давать пить молоко, растительное масло, яичные белки, слизистые отвары и другие обволакивающие средства. При отравлении карболовой кислотой и ее производными (фенол, лизол) молоко, масло, жиры противопоказаны. В этом случае дают пить жженую магнезию с водой или известковую воду. Эти вещества показаны и при отравлениях всеми другими кислотами. Для уменьшения болей в области эпигастрия можно местно положить холод.

При отравлении щелочами также необходимо немедленно обмыть кожу вокруг рта и промыть рот, затем промыть желудок теплой водой в количестве 6–10 л или 1%-ным раствором лимонной либо уксусной кислоты. Промывание показано в первые 4 ч после отравления. В случае отсутствия зонда и невозможности промывания (тяжелое состояние, отек гортани и др.) дают пить обволакивающие средства, 2–3%-ный раствор лимонной или уксусной кислоты по 1 ст. л. Каждые 5 мин. Можно дать лимонный сок. Полоскания и прием растворов натрия гидрокарбоната противопоказаны. Необходима немедленная доставка пострадавшего в лечебное учреждение, где ему будет оказана неотложная врачебная помощь. Следует помнить, что при подозрении на перфорацию пищевода или желудка (резкие боли в животе, невыносимые боли за грудиной) поить больного, а тем более — промывать желудок не следует.

Отравление медикаментозными средствами чаще всего наблюдается у детей в семьях, где неправильно хранят лекарства (в местах, доступных для детей). Отравления взрослых происходят при случайной передозировке, суицидальных попытках и у лиц,

страдающих наркоманией. Проявление отравлений разнообразно и зависит от вида лекарственного вещества.

При передозировке болеутоляющих и жаропонижающих средств (бутадион, анальгин, промедол, аспирин и др.) происходят нарушения процессов торможения и возбуждения в центральной нервной системе, расширение капилляров и усиленная отдача тепла телом. Это сопровождается повышенным потоотделением, развитием слабости, сонливости, которая может перейти в глубокий сон и даже в бессознательное состояние, иногда с нарушением дыхания. Пострадавший должен быть немедленно доставлен в лечебное учреждение. При нарушении дыхания и сердечной деятельности необходимо проводить реанимационные мероприятия. При передозировке снотворных средств (барбамил и др.) наблюдается глубокое торможение ЦНС, сон переходит в бессознательное состояние с последующим параличом дыхательного центра. Больной бледен, дыхание его поверхностное и редкое, неритмичное, хрипящее, клокочущее. Если сознание сохранено, необходимо промыть желудок, вызвать активную рвоту. В случае нарушения дыхания показано искусственное дыхание.

Отравление наркотическими лекарственными средствами (кодеин, кокаин, морфин, опий и др.) проявляется головокружением, тошнотой, рвотой, слабостью, сонливостью. При значительной передозировке наступает глубокий сон, бессознательное состояние, которое заканчивается параличом дыхательного и сосудодвигательного центра. Больной бледен, имеется цианоз губ, дыхание неровное, зрачки резко сужены. Первая медицинская помощь — быстрая доставка пострадавшего в лечебное учреждение. При остановке дыхания и кровообращения — реанимационные мероприятия.

При отравлении димедролом появляется сухость во рту и глотке, сонливость, головокружение, тошнота, мышечные подергивания, нарушение зрения, сердцебиение; зрачки расширены. Кожа сухая, двигательное возбуждение, судороги, может возникнуть коматозное состояние, падение артериального давления, угнетение дыхания. Первая медицинская помощь при приеме димедрола внутрь — промывание желудка; при возбуждении — аминазин (2,5%-ный раствор 2 мл внутримышечно). При коматозном состоянии — реанимационные мероприятия: наружный массаж сердца, искусственное дыхание. Дальнейшее лечение в стационаре.

Алкогольное отравление этиловым спиртом. Смертельная доза — около 300 мл (в 95 % случаев), у алкоголиков значительно выше. Алкоголь оказывает воздействие на сердце, сосуды, желудочно-кишечный тракт, печень, почки и особенно на ЦНС. При тяжелой степени опьянения человек засыпает, затем сон переходит в бессознательное состояние. Часто наблюдаются рвота, непроизвольное мочеотделение. Резко нарушается дыхание: оно становится редким, неритмичным. При параличе дыхательного центра наступает смерть.

Первая медицинская помощь: прежде всего необходимо обеспечить приток свежего воздуха. До приезда врача немедленно начать промывание желудка, чтобы предотвратить дальнейшее всасывание алкоголя в кровь: по возможности, заставить пострадавшего выпить порциями около 5 л теплой воды (38–40 °С). Лучше приготовить раствор: 1 ч. л. пищевой соды на 1 л воды. Если рвота не наступает, то прибегают к раздражению корня языка и глотки. После рвоты дают повторное питье теплой воды (так повторяют 4–6 раз). Затем ставят очистительную клизму с очень холодной водой, с добавлением столового уксуса (на 3 части воды — 1 часть 6%-ного столового уксуса) или же поваренной соли (1 ст. л. Соли на 500 мл воды).

После промывания желудка рекомендуется дать больному стакан воды комнатной температуры с 3–5 каплями нашатырного спирта, стакан горячего сладкого крепкого чая или кофе, таблетку кофеина. Для поддержания сердечной деятельности рекомендуется дать 20 капель кордиамина или валокордина либо положить под язык таблетку валидола или нитроглицерина. Больного нужно тепло укрыть, обложить грелками или бутылками с горячей водой. На голову положить пузырь со льдом, на грудь поставить горчичники.

В случае остановки дыхания и прекращения сердечной деятельности немедленно приступают к реанимационным мероприятиям.

Укусы ядовитых животных. В теле некоторых животных постоянно или временно присутствуют яды. Всех ядовитых животных, представляющих опасность для человека, условно делят на две группы: активно ядовитые и пассивно ядовитые.

Активно ядовитые животные имеют особые органы, вырабатывающие яд. У беспозвоночных ядовитых животных (гидры, актинии, медузы) имеются стрекательные клетки, в протоплазме которых заложена капсула, наполненная ядовитой жидкостью. Кожные одноклеточные железы с колющими хрупкими волосками имеются у некоторых видов «жгучих» гусениц, например у гусеницы-златогузки. Многоклеточные кожные ядовитые железы имеют скорпионы, пчелы, осы, шмели (ядовитые железы связаны с жалом) и некоторые рыбы (расположены на плавниках и жаберных крышках).

У многих представителей фауны ядовитые железы связаны с ротовой частью: из беспозвоночных — у многоножек (сколопендр), пауков, клещей, некоторых двукрылых, клопов, а из позвоночных — у змей.

Из ядовитых змей, распространенных на территории России, особенно опасны различные виды гадюк, а также очковая змея или кобра, из гремучих змей — щитомордник. Укусы ядовитых змей (очковая змея, кобра, гадюка, гюрза и др.) очень опасны для жизни. После укуса сразу же появляются жгучая боль, краснота, кровоподтек. Быстро развивается отек и по ходу лимфатических сосудов вскоре появляются красные полосы (лимфангит). Одновременно с этим развиваются общие симптомы отравления: сухость во рту, жажда, рвота, понос, сонливость, судороги, расстройство речи и глотания, иногда двигательные параличи (при укусе кобры). Смерть чаще наступает вследствие остановки дыхания.

Первая помощи при укусе змей: переместить пострадавшего подальше от змеи, не подвергая себя опасности быть укушенным. Закапать 5–6 капель сосудосуживающих капель в нос и в ранку от укуса (галазолин, санорин, нафтизин и др.). Для удаления яда из раны можно применить кровоотсосную банку. Дать 1–2 таблетки димедрола или супрастина (тавегила, пипольфена). Обеспечить пострадавшему обильное питье. Алкоголь во всех видах строго противопоказан.

Как можно быстрее — в течение 4 ч после укуса — доставить пострадавшего в медицинское учреждение, так как укушенный должен получить соответствующее противоядие. Тщательно наблюдать за пострадавшим. До прибытия врача — тщательный контроль за пострадавшим — наличие дыхания, пульса, сознания.

Крайне важно, чтобы пораженная конечность оставалась неподвижной, поскольку движения ускоряют поступление яда в общую циркуляцию. Пораженная конечность должна быть фиксирована лонгетой или фиксирующей повязкой. Наложение жгута, как правило, противопоказано, так как прекращение кровообращения в конечности может привести к гибели тканей. Лишь при укусе кобры, когда яд быстро распространяется по

сосудам, допустимо для замедления развития общей интоксикации наложение жгута выше места укуса на 30–40 мин.

Пчелиный яд представляет опасность при индивидуальной повышенной чувствительности к нему, а также в случае множественных укусов. Особенно тяжело переносятся укусы в голову, кровеносные сосуды и в полость рта. Симптомы: жгучая боль и быстро нарастающий отек тканей в области укуса, слабость, головная боль, тошнота, рвота. При множественных укусах, особенно у детей, и при повышенной чувствительности больного к пчелиному яду возможны потеря сознания, нарушение дыхания и сердечной деятельности, а укус в полость рта опасен возникновением отека гортани и удушьем.

Первая медицинская помощь: необходимо быстро удалить жало, если оно осталось в месте укуса и тут же его уничтожить, протереть место укуса куском ваты, смоченным нашатырным или винным спиртом, водкой, раствором перекиси водорода или марганцевокислого калия. Затем к месту укуса нужно приложить холодный компресс, дать пострадавшему выпить горячего чая.

Контрольные вопросы:

1. Каковы пути проникновения ядовитых веществ в организм?
2. Каковы основные причины отравлений? Дайте классификацию отравлений.
3. Охарактеризуйте острые и хронические отравления. Каковы их причины и основные отличия?
4. Каковы основные симптомы отравлений и общие принципы их диагностики?
5. Дайте характеристику отравлениям у детей. Каковы их причины и основные отличия от отравлений у взрослых?
6. В чем заключаются общие принципы лечения отравлений?
7. Порядок промывания желудка с помощью толстого зонда больному с пищевой интоксикацией.
8. Охарактеризуйте следующие виды отравлений: отравление угарным газом, ядохимикатами, концентрированными кислотами и едкими щелочами, пищевые отравления.

Задание 2. Укажите симптомы и порядок оказания первой помощи при различных отравлениях.

Отравляющее вещество	Симптомы	Неотложная помощь
Угарный газ		
Ацетон		
Ядовитые грибы		
Фосфорорганические соединения		
Концентрированные кислоты		
Едкие щелочи		

Лекарственные препараты (при передозировке)		
Змеиный яд (при укусах)		
Пчелиный яд (при укусах)		

Задание 3. Используя приведенный ниже перечень, буквами обозначьте на схеме порядок действий при укусе пчел.

А. Приложить холодный компресс к месту укуса.
Б. Дать пострадавшему выпить горячего чая.
В. Удалить с помощью пинцета или других подручных средств жало.
Г. Протереть место укуса нашатырным спиртом или водкой.

□→□→□→□→

Задание 4. С помощью знака «+» дайте оценку следующим высказываниям.

Утверждение	Да	Нет
Для диагностики отравления необязательно уточнять путь поступления токсичного вещества внутрь организма		
У детей отравления возникают преимущественно по халатности взрослых		
Производственные отравления возникают при несоблюдении правил техники безопасности на химических предприятиях		
При укусе змеи необходимо прижечь место укуса каленым железом		
При укусе ядовитой змеи надо быстро отсосать яд из ранки		
При отравлении концентрированными кислотами и едкими щелочами необходимо беззондовое промывание желудка		
Существуют только два пути проникновения ядов в организм человека		
При отравлении концентрированной кислотой необходимо промыть желудок раствором питьевой соды		
Противопоказаний для промывания желудка не существует		
При отравлении едкой щелочью необходимо промыть желудок слабым раствором пищевой кислоты (лимонной, уксусной)		
Рвотное средство нельзя давать больным, находящимся в бессознательном состоянии		
При укусах змей пострадавшему для снятия симптомов интоксикации необходимо дать выпить полстакана водки или другого алкоголя		
Введение антигюрзина — самое эффективное средство при отравлении змеиным ядом		

Практическое занятие № 10, 11
Оказание первой медицинской помощи при клинической смерти

Цель занятия: сформировать знания о признаках клинической и биологической смерти, о порядке проведения сердечно-легочной реанимации.

Практические навыки: по характерным признакам определять наступление клинической и биологической смерти, отработка последовательности выполнения основных мероприятий сердечно-легочной реанимации

Задание 1. Изучите признаки клинической и биологической смерти, порядок проведения сердечно-легочной реанимации.

Реанимация (повторение, возобновление, оживление) – комплекс мероприятий, направленных на восстановление важнейших жизненных функций организма в целях оживления больного, находящегося в терминальном состоянии.

Терминальное (крайне тяжелое, критическое) состояние – обратимый процесс угасания жизненно важных функций организма. В терминальном состоянии выделяют три периода: предагональный, агональный и клиническую смерть. Они могут возникать при различных заболеваниях, травмах, отравлениях, несчастных случаях, утоплении, поражении электрическим током и т.д.

В *предагональном состоянии* сознание сохранено, но спутано, артериальное давление падает до нуля, пульс нитевидный, резко учащен, дыхание учащается и углубляется, затрудненное, кожа бледная.

В *состоянии агонии* артериальное давление и пульс не определяются, дыхание похоже на заглатывание воздуха, роговичный рефлекс и реакция зрачка на свет отсутствуют.

Клиническая смерть – это кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью.

Основные признаки: отсутствие пульса на сонной артерии; потеря сознания. При потере сознания более чем на 4 мин, но при сохранении пульса на сонной артерии имеет место кома, а не клиническая смерть. В этом случае необходимо повернуть пострадавшего на живот, очистить ротовую полость и приложить холод к голове. Нельзя оставлять человека в состоянии комы лежащим на спине. Следующий симптом клинической смерти – потеря чувствительности роговицы: роговица имеет очень высокую степень чувствительности, так как богато снабжена чувствительными нервными окончаниями; при минимальном раздражении роговицы у живого человека возникает моргание. Отсутствие роговичного рефлекса – ранний признак клинической смерти. Для определения наличия или отсутствия роговичного рефлекса можно осторожно прикоснуться к роговице кончиком носового платка (*не пальцем* !): если человек жив, веки моргнут. Следующие признаки – *расширение зрачков, не реагирующих на свет* (реакцию зрачков на свет надо проверять на обоих глазах, так как один из них может оказаться искусственным); *отсутствие сердцебиения и самостоятельного дыхания* (рис. 1). Продолжительность клинической смерти в обычных условиях – 3—6 мин. В течение этого времени человека можно начать возвращать к жизни при помощи реанимации. Охлаждение тела до 34–32 °С уменьшает чувствительность клеток головного мозга к

кислородному голоданию, поэтому при гипотермии тела (например, при утоплении в холодной воде, в проруби) продолжительность клинической смерти увеличивается.

При стойкой и необратимой утрате функций организма, и в первую очередь коры головного мозга, говорят о наступлении **биологической смерти**, при которой любые реанимационные мероприятия противопоказаны, так как бесполезны.

Рис. 1. Определение пульса на сонной артерии

Признаки, констатирующие окончательную смерть: *трупное охлаждение* (наступление окончательной смерти достоверно при снижении температуры тела до 20°С и ниже); *трупные пятна* (багрово-синюшные пятна на коже той поверхности тела, на которой оно лежит; появляются через 2—2,5 ч после смерти); *трупное окоченение* (затвердение мышц и тугоподвижность суставов при попытке насильно согнуть конечность; начинается через 2—4 ч после смерти, нарастает в течение 1,5—3 суток, затем исчезает, и мышцы вновь расслабляются); *мутные сухие глаза* (высыхание роговицы и слизистой оболочки глаз появляется через 1,5—2 ч после смерти, так как перестают функционировать слезные железы, вырабатывающие слезную жидкость; глаза мутнеют и не блестят); «*кошачий глаз* » (симптом возникает через 25—30 мин после смерти; при сжатии мертвого глаза зрачок приобретает щелевидную, как у кошки, форму).

Реанимация состоит из комплекса мероприятий, в который входят искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца.

При некоторых тяжелых заболеваниях и травматических повреждениях реанимация не будет иметь смысла и ее не следует начинать. Противопоказаниями к реанимации являются: злокачественные опухоли с метастазами, заболевание какого-либо органа или системы органов в стадии декомпенсации, т.е. когда приспособительные механизмы организма не способны компенсировать вызванные болезнью изменения; тяжелая травма черепа с размозжением головного мозга.

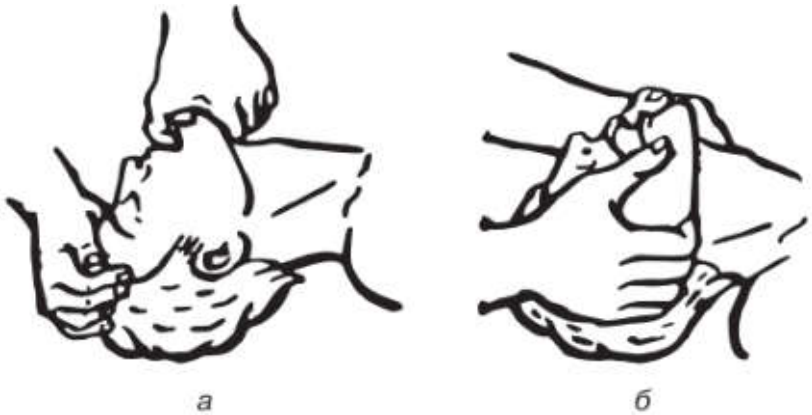


Рис. 2. Восстановление проходимости воздухоносных путей

Подготовка пострадавшего к реанимации:

• уложить его спиной на ровную жесткую поверхность (лучше – с несколько опущенным головным концом);

• расстегнуть стесняющую грудную клетку одежду и обеспечить свободную проходимость дыхательных путей;

• открыть рот, осмотреть его полость и с помощью салфетки очистить от слизи, слюны, травы, песка, рвотных масс и т.д., вынуть съемные зубные протезы (рис. 2);

• для улучшения проходимости верхних дыхательных путей и предупреждения западения языка голову пострадавшего следует запрокинуть с помощью мягкого валика, подложенного под его плечи.

Непрямой (закрытый, наружный) массаж сердца представляет собой сжатия его между грудиной и позвоночником. Оказывающий помощь накладывает одну свою ладонь на другую (*нельзя располагать ладонь нижней руки так, чтобы ее большой палец был направлен на спасателя* !) и ритмично, с частотой до 60 раз в минуту, толчкообразно и сильно надавливает ими на нижнюю треть грудины пострадавшего по средней линии, не отрывая ладоней друг от друга и от тела реанимируемого (рис. 3). Во избежание травмы ребер пальцы надо приподнять, локтевые суставы – разогнуть для усиления давления (рис. 15.4). Неоднократно повторяемые смещения грудины на 3—5 см в сторону позвоночника приводят к сдавливанию сердца и выталкиванию из него крови, что и поддерживает кровоток в жизненно важных органах.

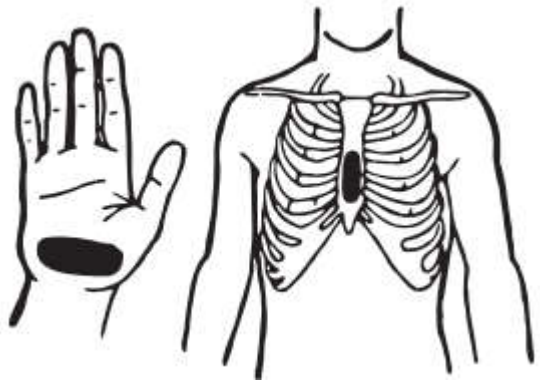


Рис. 3. Место упора основанием ладони на грудине при наружном массаже

Признаками восстановления сердечной деятельности являются сужение зрачков, появление пульса на сонных артериях, повышение артериального давления, уменьшение цианоза.

Самым эффективным способом искусственной вентиляции легких является способ «*рот в рот*» (англичане назвали его «поцелуем жизни»). Этот способ еще называют методом донора: проводящий реанимацию («донор») делает глубокий вдох и, плотно прижав свои губы вокруг рта пострадавшего и зажав его нос, вдувает в его легкие воздух. Затем спасатель отклоняется для нового глубокого вдоха, освободив от сжатия ноздри пострадавшего и дав возможность воздуху пассивно выйти из его легких через свободные рот и нос за счет еще сохраняющейся эластичности легочной ткани (рис. 5).

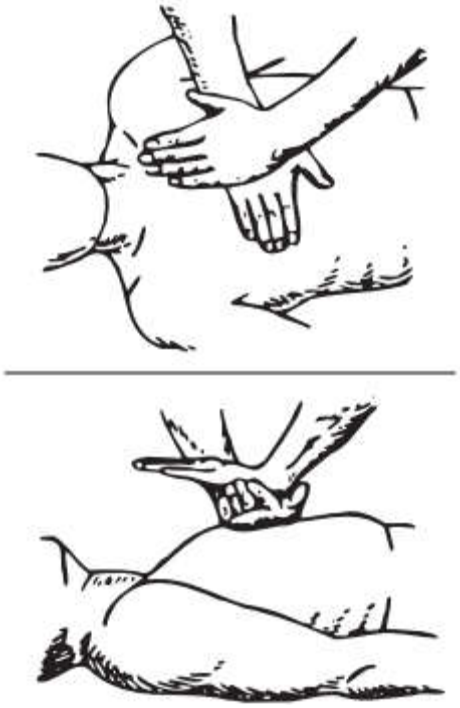


Рис. 4. Положение кистей рук при закрытом массаже сердца

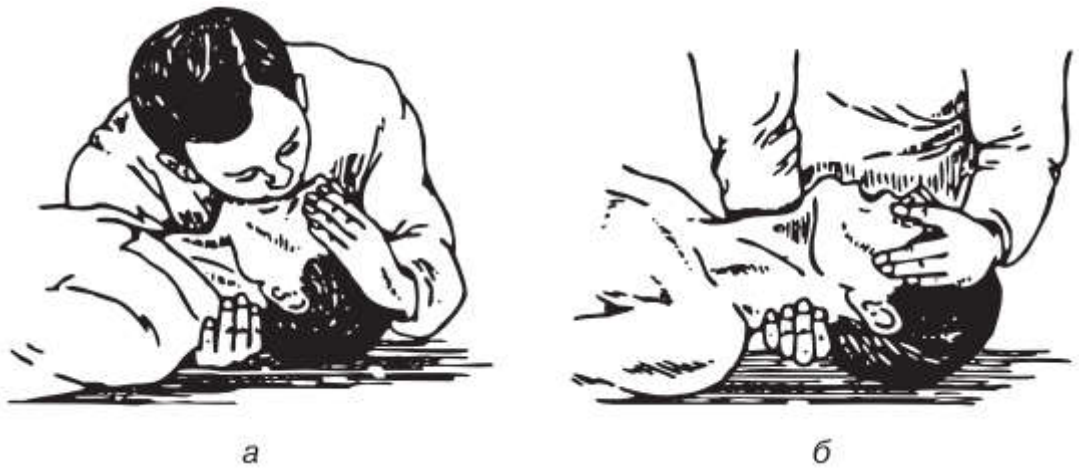


Рис. 5. Искусственная вентиляция легких методом «рот в рот»: а – вдох; б – выдох

Преимущества описанного способа искусственной вентиляции легких:

• выдыхаемый воздух реаниматора содержит 17% кислорода, достаточные на данном этапе оживления для усвоения легкими пострадавшего;

• выдыхаемый воздух реаниматора содержит также 4% углекислого газа, который возбуждает дыхательный центр и стимулирует восстановление самостоятельного дыхания;

• по сравнению с другими приемами искусственной вентиляции легких этот способ обеспечивает больший объем воздуха, поступающего в легкие пострадавшего.

Недостаток у ИВЛ методом «рот в рот» один – наличие у «донора» психологического барьера перед прикосновением губами к чужому мертвому лицу (даже через ткань), а также естественное чувство самосохранения.

ИВЛ *способом «рот в нос»* используется при ранении челюстной области или при невозможности раскрыть пострадавшему рот. Техника проведения искусственного дыхания такая же, только воздух пострадавшему вдувают в нос, рот при этом ему закрывают. Выдох происходит пассивно.

Если невозможно произвести дыхание «рот в рот» или «рот в нос» (ранение носа и челюстей, на пострадавшем надет противогаз, респиратор и т.д.), используется *ручной способ искусственного дыхания по Сильвестру* : оказывающий помощь становится на колени у изголовья лежащего на спине пострадавшего (глядя вдоль его тела), берет его руки за предплечья около кистей и на счет «раз-два» заводит их за голову оживляемого (на себя), прижимая к земле – происходит вдох. На счет «три-четыре» сгибает руки пострадавшего в локтевых суставах, приводит их к грудной клетке и надавливает на нее – происходит выдох. Частота дыхания – 16—18 в минуту, если помощь оказывают двое.

Последовательность выполнения основных мероприятий сердечно-легочной реанимации (СЛР).

1. Срочно вызвать реанимационную бригаду.

2. Оценить место происшествия с точки зрения безопасности для всех участников работы.

3. Констатировать наличие признаков клинической смерти у пострадавшего.

4. Уложить его спиной на ровную жесткую поверхность, освободить грудную клетку, расстегнуть поясной ремень.

5. Обеспечить проходимость дыхательных путей, подложив под плечи пострадавшего мягкий валик для максимального запрокидывания головы.

6. В случае внезапной остановки сердца (при электротравме, утоплении) произвести **прекардиальный** удар: с расстояния 20—30 см нанести отрывистый удар кулаком по нижней трети грудины, прикрыв двумя пальцами мечевидный отросток, для возбуждения автоматической системы сокращения сердца (рис.6).

Рис. 6. Выполнение удара по нижней трети грудины (прекардиальный удар)

7. Через 2—3 с оценить эффективность прекардиального удара, проверив наличие пульса на сонной артерии.

8. Если пульса нет, начать непрямой массаж сердца 15-кратным нажатием на грудину.

9. Присоединить ИВЛ – выполнить два полных вдувания рот в рот. Если под плечами пострадавшего нет мягкого валика, для запрокидывания головы при каждом вдувании необходимо рукой приподнимать его шею. Затем продолжить реанимацию по схеме:

• если работает один спасатель, он чередует 15 нажатий на грудину с двумя-тремя вдуваниями;

• если работают два и более спасателей, то через каждые пять нажатий делается одно вдувание (рис. 15.7). Через каждые 3—5 мин следует прерываться для контроля эффективности реанимации по пульсу на сонной артерии и состоянию зрачков (по их ширине и реакции на свет).

Прекращать реанимацию можно лишь по прибытии реанимационной бригады. Если через 30—40 мин от начала реанимационных мероприятий сердечная деятельность не восстанавливается, зрачки остаются широкими и не имеют тенденции к сужению, реакция их на свет отсутствует, можно считать, что в организме наступили необратимые изменения и гибель мозга и реанимацию целесообразно прекратить. При появлении явных признаков биологической смерти реанимация может быть прекращена раньше.

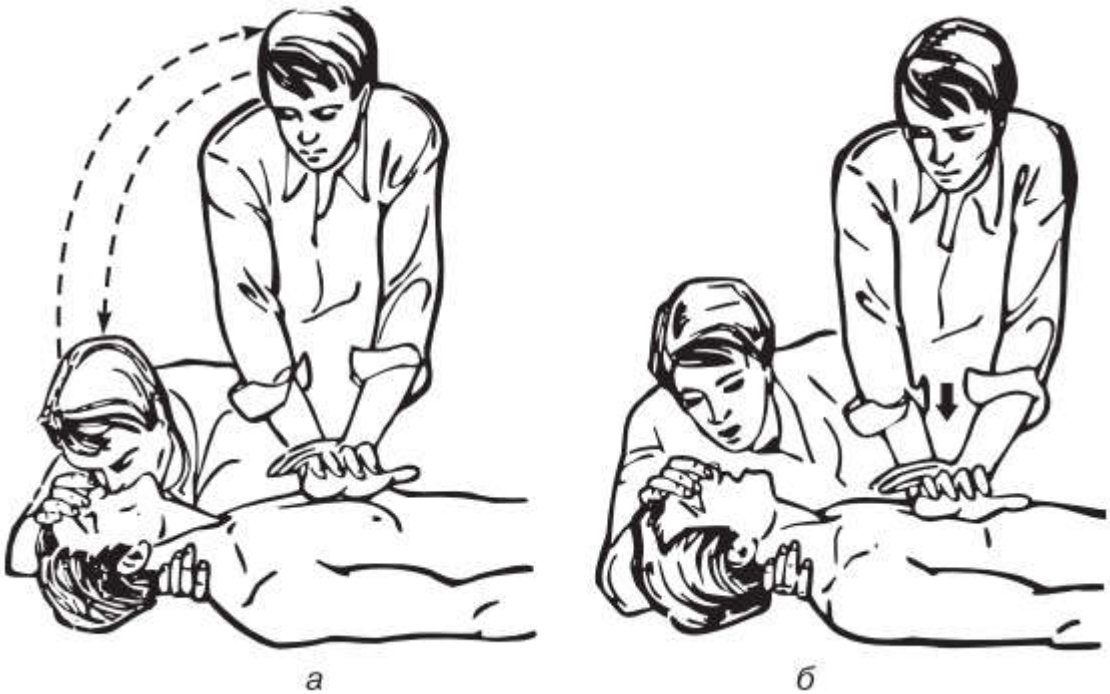


Рис. 15.7. Сердечно-легочная реанимация, проводимая: а – одним человеком; б – двумя

Реанимацию следует продолжать в случаях:

• оживления ребенка;

• гипотермии тела пострадавшего, когда констатировать смерть нельзя до проведения активного согревания;

• утопления, особенно в холодной воде;

• повторной остановки сердца после восстановления сердечной деятельности.

Если проведение искусственного дыхания способом «рот в рот» представляет угрозу для жизни и здоровья спасателя (например, отравление пострадавшего ядовитыми газами или инфицирование – туберкулез, сифилис, гепатит, СПИД довольно широко распространены в настоящее время), то можно ограничиться проведением только непрямого массажа сердца, который попутно является и так называемым безвентиляционным вариантом реанимации. Ведь при каждом интенсивном надавливании на грудную клетку из нее выталкивается 3000—4000 мл воздуха, что равно активному выдоху. После каждого нового продавливания грудной клетки на 3—5 см она опять поднимается в исходное положение, т.е. происходит пассивный вдох, при котором воздух поступает в легкие. Конечно, это менее эффективно, чем ИВЛ малоприятным способом, но, как показывает практика, лучше делать безвентиляционный вариант, чем не делать ничего, совсем отказавшись от оказания помощи.

Контрольные вопросы:

1. Что такое терминальное состояние?
2. Какой основной процесс развивается в организме после остановки сердца и дыхания?
3. Какой фактор увеличивает устойчивость головного мозга к гипоксии?
4. Что такое клиническая смерть?
5. Каковы вероятные и достоверные признаки клинической смерти?
6. Какие признаки отличают клиническую смерть от комы?

7. Что такое биологическая смерть?
8. Каковы достоверные признаки биологической смерти?
9. Каковы показания и противопоказания к реанимации?
10. Какова подготовка к реанимации?
11. Что входит в комплекс сердечно-легочной реанимации?
12. Что такое прекардиальный удар? В каком месте, для чего и как он наносится?
13. В чем состоят особенности проведения непрямого массажа сердца у взрослых и детей?
14. В чем состоят особенности проведения ИВЛ у взрослых и детей?
15. Возможна ли реанимация без ИВЛ? Как называется этот вариант реанимации?

Задание 2. Имитируйте оказание пострадавшему первой медицинской – установите наличие или отсутствие дыхания, пульса, выполните следующие приемы:

- прекардиальный удар;
- искусственное дыхание методом изо рта в рот.

Техническое оснащение: подстилка на пол, салфетка или кусок марли, муляж человека.

Задание 3. Выполните тестовые задания.

1. Достоверным признаком биологической смерти является:
   а) падение АД;
   б) тугоподвижность суставов;
   в) отсутствие сознания;
   г) бледность кожи и слизистых оболочек.
2. Абсолютный признак клинической смерти – это:
   а) давящая боль в области сердца;
   б) отсутствие пульса на сонной артерии;
   в) «кошачий глаз»;
   г) бледность кожи.
3. Если пострадавший находится без сознания и у него нет пульса на сонной артерии и дыхания, следует:
   а) перевернуть пострадавшего на живот;
   б) дать понюхать нашатырный спирт;
   в) приступить к искусственной вентиляции легких и непрямому массажу сердца;
   г) применить безвентиляционный вариант реанимации.
4. Компрессии на грудину взрослому человеку осуществляются:
   а) всей ладонной поверхностью кисти со сгибанием рук в локтевых суставах;
   б) всей ладонной поверхностью кисти без сгибания рук в локтевых суставах;
   в) проксимальной частью ладонной поверхности со сгибанием рук в локтевых суставах;
   г) проксимальной частью ладонной поверхности без сгибания рук в локтевых суставах.
5. Признаком остановки сердца является отсутствие пульса на артериях:
   а) лучевых;
   б) сонных;
   в) подмышечных;
   г) бедренных.

6. В ходе проведения реанимационных мероприятий прекардиальный удар наносится:
   а) в верхнюю треть грудины;
   б) нижнюю треть грудины на уровне мечевидного отростка;
   в) область четвертого межреберья по левой подмышечной линии;
   г) нижнюю треть грудины выше мечевидного отростка.
7. При проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку грудина смещается вниз:
   а) на 4—6 см;
   б) 3—4 см;
   в) 2—3 см;
   г) 1—2 см.
8. При проведении реанимационных мероприятий пострадавший должен лежать:
   а) на мягкой поверхности строго горизонтально;
   б) мягкой поверхности с приподнятым головным концом;
   в) жесткой поверхности с приподнятым ножным концом;
   г) жесткой поверхности с опущенным ножным концом.
9. Число вдуваний в одну минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку составляет:
   а) 8—10;
   б) 10—12;
   в) 14—16;
   г) 18—20.
10. Один из признаков клинической смерти – отсутствие пульса на артерии:
   а) сонной;
   б) локтевой;
   в) лучевой;
   г) височной.
11. Явные трупные признаки – это:
   а) отсутствие сердцебиения и дыхания;
   б) расширение зрачков и синюшный цвет кожи;
   в) помутнение глаз и трупные пятна;
   г) снижение температуры тела до 35 °С.
12. Если в процессе реанимации у пострадавшего появились самостоятельное дыхание и пульс, но сознание не вернулось, его надо уложить:
   а) на живот;
   б) правый бок;
   в) левый бок;
   г) спину.
13. Безвентиляционный вариант реанимации – это:
   а) искусственное дыхание «рот в рот» без применения непрямого массажа сердца;
   б) непрямой массаж сердца без применения дыхания «рот в рот» (или в нос);
   в) понятия «безвентиляционная реанимация» и «сердечно-легочная реанимация» идентичны;
   г) использование для оживления ручных способов искусственного дыхания (Сильвестра, Каллистова и др.).
14. Среди приведенных высказываний выберите верное:

а) если человек не дышит, то у него в крови нет кислорода и проводить непрямой массаж сердца бессмысленно;

б) если человек не дышит, необходимо преодолеть чувство брезгливости и начать ИВЛ способом «рот в рот» (или в нос);

в) если человек не дышит, не стоит настаивать на проведении ИВЛ способом «рот в рот», достаточно провести непрямой массаж сердца;

г) реанимация может быть эффективной, только если применить весь ее комплекс.

15. При развитии умирания определяющим процессом является:

а) авитаминоз;

б) гипоксия;

в) снижение функции почек;

г) падение иммунитета.

16. Длительность клинической смерти в обычных условиях ограничена минутами:

а) 2—3;

б) 7—8;

в) 4—5;

г) 10.

17. Достоверным признаком биологической смерти является:

а) резкая бледность кожи;

б) отсутствие дыхания;

в) отсутствие пульса на лучевой артерии;

г) щелевидный зрачок при сжатии глаза.

18. Реанимация в полном объеме необходима при:

а) глубоком обмороке;

б) тяжелом повреждении головного мозга;

в) поражении техническим или природным током;

г) коллапсе.

19. Выберите правильные действия реаниматора при проведении непрямого массажа сердца и определите порядок оказания помощи:

а) на нижнюю треть грудины наложите свои ладони одна на другую, пальцы приподнимите, руки выпрямите;

б) положите пострадавшего на кушетку;

в) встаньте на колени слева от пострадавшего;

г) нажимайте на грудь пострадавшего каждую секунду и прямыми руками, помогая весом своего тела;

д) положите пострадавшего на ровную жесткую поверхность;

е) положите на область сердца пострадавшего две ладони рядом, пальцы приподнимите, руки выпрямите.

20. При подозрении на клиническую смерть пострадавшего убедитесь в отсутствии у него:

а) отеков на нижних конечностях;

б) самостоятельного дыхания;

в) температурной чувствительности;

г) пульса на лучевой артерии;

д) речи;

е) рефлексов;

ж) реакции зрачков на свет;
з) пульсации сонной артерии;
и) слуха.

21. Составьте фразу из предложенных ниже фрагментов:
   а) …восстановления жизненных…
   б) …отсутствие кровообращения и обеспечения клеток тела кислородом в течение…
   в) …при клинической смерти, несмотря на…
   г) …всех тканей организма, поэтому имеется возможность…
   д) …некоторого времени, сохраняется жизнеспособность…
   е) …функций организма за счет реанимации…

22. Дополните фразу.

Восстановление или временное замещение утраченных жизненно важных функций организма при помощи определенных внешних воздействий называется … .

23. Дополните фразу.

Состояния, относящиеся к конечной стадии жизни, которые характеризуются обратимостью угасания функций организма, называются … .

24. Вставьте пропущенное слово.

… вариант реанимации представляет собой проведение непрямого массажа сердца без применения ИВЛ.

Практическое занятие № 12, 13
Оказание первой медицинской помощи при травмах опорно-двигательного аппарата

Цель занятия: изучить возможные виды травм опорно-двигательного аппарата, принципы их диагностики и оказания неотложной помощи.

Практические навыки: по характерным признакам определять тип травмы, уметь оказывать первую медицинскую помощь при травмах опорно-двигательного аппарата.

Задание 1. Изучите возможные виды травм опорно-двигательного аппарата, принципы их диагностики и оказания неотложной помощи.

Закрытые повреждения – это повреждения тканей и органов без нарушения целостности кожных покровов и слизистых оболочек.

Различают следующие основные виды закрытых повреждений: ушибы мягких тканей и внутренних органов, растяжения и разрывы связок, вывихи и переломы, синдром длительного сдавливания тканей – травматический токсикоз.

Ушибы – механические повреждения без нарушения целостности наружных покровов, т.е. закрытые. Чаще всего ушибам подвергаются незащищенные участки тела. Ушибы сопровождаются болью, разрывом мелких сосудов и кровоизлиянием, частичным или стойким нарушением функции ушибленного органа, в основном в виде ограничения движения, или области. В ряде случаев, например при ушибе нерва, может развиться парез или паралич этой области. При разрыве крупного сосуда образуется гематома (внутритканевое скопление крови), которая может пульсировать, если повреждена артерия. При обширных кровоподтеках и гематомах в связи с их рассасыванием или нагноением повышается температура тела (общая) либо места ушиба (местная).

Оказание первой медицинской помощи при ушибах состоит в следующем. До наложения повязки кожу в области ушиба следует смазать 5%-ным спиртовым раствором йода, чтобы находящиеся на ней микробы не внедрились в глубоколежащие ткани. Затем наложить *давящую повязку*; ушибленную часть тела *приподнять* и область ушиба *охладить* любым способом (емкостями с холодной водой; льдом, снегом, помещенными в целлофановый пакет; холодными компрессами). Ушибленное место до наложения повязки можно подставлять *под струю холодной воды* . При большом подкожном кровоизлиянии или гематоме использование холода следует ограничить из-за опасности омертвения ткани. *Охлаждение проводится в первые-вторые сутки* , т.е. сразу после ушиба. Указанные способы применяются для уменьшения боли, отека и кровоподтека. Для этих же целей можно прикладывать *свинцовые примочки* (свинцовая вода продается в аптеках). В дальнейшем для рассасывания остаточных изменений в месте ушиба применяется *тепло*.

Ушибленное место самому растирать не рекомендуется, так как можно спровоцировать закупорку кровеносного сосуда сгустком крови .

Растяжение, разрывы связок (частичные или полные) – это травмы, характерные для связок, укрепляющих суставы. Возникают при насильственном движении в суставе, превышающем нормальный объем движения. Повреждается связка, противоположная направлению движения, наступает либо ее растяжение, либо разрыв. Симптомы те же, что и при ушибе: боль, отек, кровоподтек, нарушение функции сустава. При полном разрыве связки возникает резкая боль, как при ударе ножом, движение в сторону, противоположную разорванной связке, не ограничивается.

Оказание помощи при этих видах травм зависит от тяжести повреждения. Показано наложение давящей повязки, применение прерывистого холода (15—20 мин – пузырь со льдом, затем перерыв 10—15 мин; снова охлаждение – перерыв и т.д.), что способствует уменьшению или прекращению кровоизлияния и болей; приподнятое положение конечности. При необходимости применяется обезболивание, при подозрении на разрыв связок и повреждение костей, а также при сильных болях – иммобилизация с помощью стандартных шин или подручных средств.

Вывих – стойкое смещение суставных поверхностей костей по отношению друг к другу под действием механической силы (травма) либо деструктивного процесса в суставе (артрит, артроз), сопровождающееся повреждением суставной сумки и связочного аппарата (рис. 1).

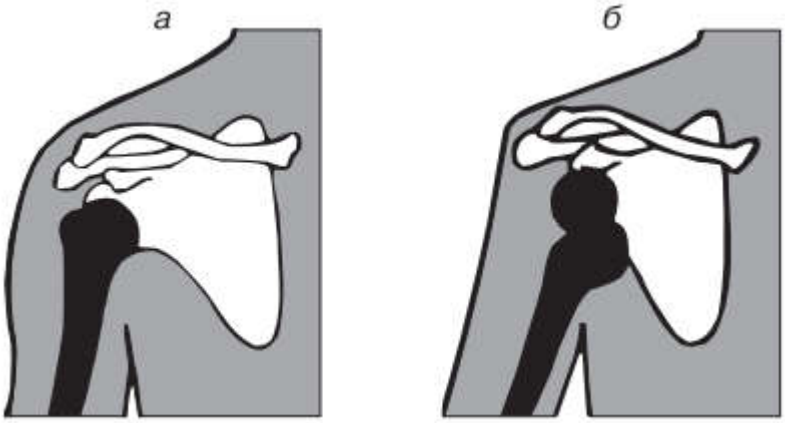


Рис. 1. Вывих плечевого сустава: а – нормальное состояние; б – вывих

Возможен неполный вывих – **подвывих** – частичное смещение суставных поверхностей. Различают вывихи врожденные и приобретенные, травматические и патологические. Последние могут возникать без травмы, но вследствие заболевания костей.

Основные симптомы вывихов – это боль в области сустава, усиливающаяся при попытке движения в нем, вынужденное положение конечности и пружинящее сопротивление при попытке его изменить, деформация и запустение сустава, кровоизлияние в сустав и окружающие ткани, отечность, отсутствие функции, изменение длины конечности, чаще – укорочение.

Первая помощь при вывихах: обезболивание, иммобилизация конечности в том положении, в котором она находится, и холод. Перед транспортировкой пострадавшего вывихнутую руку фиксируют косыночной повязкой с мягким валиком в подмышечной впадине; к туловищу – с помощью бинтовой повязки Дезо; полой пиджака. Ногу фиксируют с помощью стандартных шин, подручных средств или прибинтовывают к здоровой ноге (способ «нога к ноге»), не снимая одежды и обуви.

Больного с вывихом в суставе верхней конечности транспортируют в положении сидя, нижней конечности – только в положении лежа.

Нельзя пытаться вправить вывих на месте происшествия. Вправление вывиха является врачебной операцией, и она должна осуществляться в лечебном учреждении. Обязателен рентгенологический контроль, так как бывает трудно установить, вывих это или перелом, которым может сопровождаться вывих. Запрещается также дергать конечность, производить пассивные движения в поврежденном суставе. Это опасно дополнительной травмой, а также развитием болевого шока.

Перелом – это нарушение целостности кости с повреждением окружающих тканей. Различают *врожденные* и *приобретенные* , *патологические* и *травматические* перелом ы. Патологические переломы образуются в результате разрушения кости болезненными процессами (остеомиелит, туберкулез, опухоль, разрежение костной ткани и т.д.). Травматические переломы возникают в результате воздействия механической силы. Различают *открытые* переломы (с повреждением кожных покровов и слизистых оболочек) и *закрытые* (без повреждения поверхностных тканей), а также переломы *без смещения* и *со смещением костных отломков* (рис. 2).

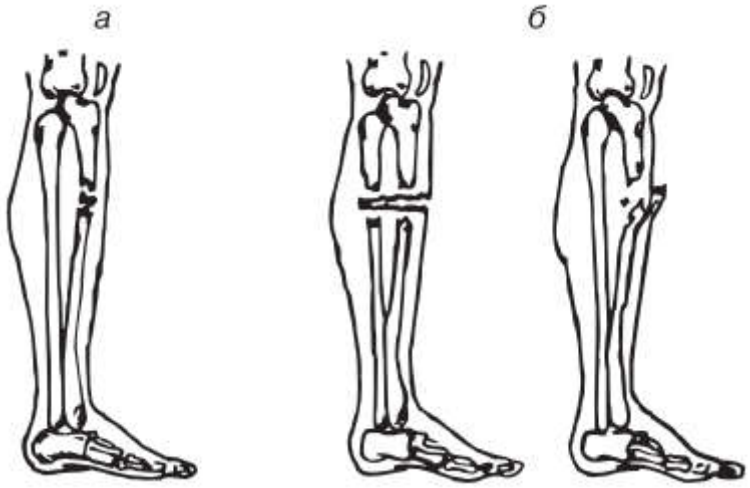


Рис. 2. Переломы: а – закрытый; б – открытый

Основные признаки *закрытых переломов*: неестественное положение травмированной части тела, боль в области предполагаемого перелома, усиливающаяся при ощупывании и движениях, частичное или полное нарушение функции, припухлость места перелома за счет притока лимфы и образования гематомы; при переломах со смещением – деформация; подвижность кости в необычном месте; укорочение конечности. При переломах имеют место еще некоторые симптомы, проверять наличие которых должны только врачи во избежание ухудшения состояния пострадавшего при неквалифицированной диагностике этой травмы. Но окончательный диагноз устанавливается только после проведения рентгенологического исследования (рентгенограммы).

При *открытом переломе* к симптомам закрытой травмы присоединяются повреждение кожи или слизистых оболочек, кровотечение, возможно выстояние из раны костных отломков.

Переломы *детских костей* имеют некоторые особенности: наблюдаются переломы без повреждения надкостницы; по типу «зеленой ветки», а также на границе кости и хряща, т.е. с отрывом хрящевой части кости. Эти особенности связаны с эластичностью и гибкостью детских костей, с большой толщиной надкостницы и небольшой массой тела ребенка.

При переломах в момент травмы могут возникнуть следующие осложнения: травматический шок; повреждение отломками костей нервов, сосудов (кровотечение), жизненно важных органов (сердце, мозг, печень и т.д.); жировая эмболия – попадание кусочков тканевого жира в сосуды, что вызывает их закупорку; инфицирование места перелома, ведущее в дальнейшем к воспалению кости – остеомиелиту. В более позднем периоде возможен ряд других осложнений.

Таким образом, переломы костей – это тяжелые повреждения опорно-двигательного аппарата, при которых возможны серьезные осложнения. Поэтому необходимо знать признаки переломов и уметь оказывать первую медицинскую помощь при этих повреждениях.

Схема оказания первой (до приезда медицинских работников) помощи на месте происшествия при переломах костей: временная остановка кровотечения; обезболивание имеющимися в наличии средствами (ненаркотические препараты, алкоголь); наложение стерильной повязки на рану; транспортная иммобилизация с помощью, в основном, подручных средств; согревание пострадавшего зимой и предупреждение перегревания летом.

Первая помощь при закрытых переломах: провести обезболивание для предупреждения болевого шока, временную иммобилизацию и транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.

Первая помощь при открытых переломах: остановить кровотечение, сделать обезболивание, наложить асептическую повязку на рану, провести *транспортную иммобилизацию* (см. стр. 39) и доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

Важнейшей задачей первой помощи при переломах является организация быстрой и правильной доставки пострадавшего в лечебное учреждение. Транспортировка должна быть безопасной и щадящей. Причинение боли во время транспортировки способствует развитию шока и нарушению деятельности сердца, легких. Выбор способа транспортировки зависит от состояния пострадавшего, характера травмы и возможностей, которыми располагает оказывающий первую помощь. В тех случаях, когда невозможно

вызвать скорую помощь, пострадавшего перевозят любым транспортным средством (грузовая машина, конная повозка, нарты, водный транспорт и т.д.). При отсутствии какого-либо транспорта человека переносят в лечебное учреждение на стандартных или импровизированных носилках, при помощи лямки или на руках.

Травматический токсикоз – тяжелое закрытое повреждение, вызванное длительным сдавливанием мягких тканей и отравлением организма продуктами распада мягких тканей – токсинами. Сдавливание происходит в результате завалов, обвалов в шахтах, при землетрясениях, аварийных разрушениях домов и других чрезвычайных происшествиях.

Вследствие длительного сдавливания мышц и их сосудов мышечная ткань получает мало крови, в ней развиваются очаги омертвения и распада, в результате которого образуются ядовитые вещества, всасывающиеся в кровь и отравляющие организм; особенно губительно действуют токсины на нервную систему, почки, печень. Наиболее уязвимый и чувствительный орган при травматическом токсикозе – почки. Страдает их функция, возможно развитие острой почечной недостаточности.

Синдром длительного сдавливания (СДС) начинает развиваться уже в процессе сдавливания, но особенно интенсивно проявляется после освобождения частей тела от сдавливающей тяжести.

Местные и общие признаки травматического токсикоза: через 4—12 ч после освобождения из-под завала прогрессирует отек конечности, кожа становится синюшно-багровой, болевая чувствительность отсутствует, появляются пузыри с желтоватой или кровянистой жидкостью, кровоизлияния. Пульс на сосудах конечности ослаблен или отсутствует.

Резко ухудшается общее состояние: усиливается жажда, отмечаются заторможенность, тошнота, рвота, бледность, а затем – синюшность кожных покровов, температура тела достигает 39 °С, моча приобретает красную или темно-бурую окраску, в ней появляется миоглобин, ядовитый мышечный пигмент, образующийся в результате распада мышечной ткани. Количество мочи уменьшается вплоть до прекращения ее выделения. Смерть может наступить уже через один-два дня в результате интоксикации и острой почечной недостаточности.

Доврачебная помощь при травматическом токсикозе начинается с внутримышечного введения (например, шприцем-тюбиком) или дачи внутрь обезболивающего средства. Затем, еще до освобождения конечности из-под тяжести, выше места сдавливания накладывают жгут и сдавливание устраняют. После освобождения конечности на нее накладывают стерильную тугую повязку по всему протяжению от уровня жгута к пальцам. Жгут удаляют и завершают тугое бинтование до корня конечности. Если сдавливание было длительным и конечность омертвела, жгут оставляют. Конечность шинируют, обкладывают емкостями со льдом, очень холодной водой, снегом, завернутым в полиэтиленовые пакеты, и придают ей возвышенное положение. В зависимости от температуры наружного воздуха пострадавшего или согревают, или предупреждают перегревание. Ему предлагают обильное питье, лучше щелочное, и транспортируют в специализированное отделение с аппаратом «искусственная почка».

Разновидностью СДС является **синдром позиционного сдавливания**, который возникает вследствие многочасовой (8—10 ч и более) ишемии мышц от сдавливания мягких тканей в результате длительного пребывания человека в вынужденном положении,

сохраняя одну и ту же неудобную позу При этом нарушается нормальное кровообращение в конечностях, что приводит к развитию общих явлений, напоминающих травматический токсикоз, хотя первоначального повреждения мягких тканей нет. Это может произойти в случае долговременной потери сознания, при тяжелой степени алкогольного опьянения и некоторых других состояниях.

Оказание **первой помощи** в этих случаях такое же, как и при синдроме длительного сдавливания. Очень важно предупредить развитие этого состояния, для чего необходимо постоянно следить за правильной укладкой пострадавших в тяжелом и бессознательном состоянии, чаще менять их положение, не допускать неудобных поз при транспортировке.

Контрольные вопросы:

1. Каковы признаки ушиба мягких тканей? В чем состоит ПМП при ушибе мягких тканей?
2. Как отличить растяжение связок сустава от их разрыва? В чем состоит ПМП при растяжении и разрыве связки?
3. Что такое вывих? Каковы симптомы вывиха?
4. В чем состоит ПМП при вывихе на месте происшествия?
5. Какие бывают переломы (виды, вероятные и достоверные признаки)?
6. В чем состоит ПМП при переломе?
7. Что такое синдром длительного сдавливания? Каковы его проявления?
8. Какой должна быть последовательность неотложных мероприятий при сдавливании конечности?
9. Что такое синдром позиционного сдавливания? Как оказать ПМП?

Задание 3. Выполните тестовые задания

1. Пузырь со льдом применяют:
   а) через двое суток после травмы;
   б) перед и после освобождения конечности из-под тяжести;
   в) при мышечном спазме;
   г) для снятия возбуждения.
2. Теплую грелку следует применять:
   а) для остановки кровотечения;
   б) снятия мышечного спазма;
   в) уменьшения отека при свежей травме;
   г) прекращения озноба у больного туберкулезом.
3. Первое мероприятие из перечисленных при длительном сдавливании ноги до ее освобождения из-под тяжести – это:
   а) иммобилизация конечности;
   б) охлаждение ее льдом или снегом;
   в) согревание поврежденной ноги;
   г) наложение жгута у ее основания.
4. Симптоматику СДС при попадании конечности под груз резко ухудшит:
   а) охлаждение;
   б) иммобилизация;
   в) освобождение из-под завала до наложения жгута;
   г) обезболивание до освобождения из-под тяжести.

5. Синдром длительного сдавливания начинает развиваться:

а) уже в процессе сдавливания;

б) через 2 ч после снятия груза;

в) через 1 ч после снятия груза;

г) уже через 30 мин после освобождения от сдавливания.

6. Установите правильную последовательность неотложных мероприятий при синдроме длительного сдавливания:

а) снятие груза;

б) наложение жгута;

в) обезболивание;

г) тугое бинтование;

д) транспортировка;

е) охлаждение;

ж) иммобилизация.

7. К достоверным (обязательным) признакам перелома относится:

а) болезненность в области травмы;

б) отечность мягких тканей;

в) подвижность кости в необычном месте;

г) нарушение функций травмированной части тела.

8. Достоверный признак вывиха – это:

а) боль;

б) кровоподтек;

в) нарушение функции;

г) пружинящее сопротивление при попытке изменить положение конечности.

9. Установите соответствие между видами травм и перечисленными симптомами:

1) полный разрыв связок сустава;

2) вывих;

3) перелом;

4) ушиб мягких тканей.

а) омертвение поверхностного слоя кожи;

б) пульсирующая гематома в месте травмы;

в) травматический неврит;

г) хруст при ощупывании больного места;

д) пружинящее сопротивление в месте травмы при попытке изменить положение конечности;

е) «кинжальная» боль в момент травмы.

10. Синдром позиционного сдавливания может развиться у пострадавшего вследствие:

а) острой массивной кровопотери;

б) черепно-мозговой травмы, сопровождавшейся потерей сознания в течение полутора часов;

в) травмы грудной клетки, сопровождавшейся потерей сознания в течение до одного часа;

г) пребывания в коматозном состоянии с подвернутой рукой в течение трех часов.

11. Начните фразу.

… называется стойкое смещение суставных концов костей, сопровождающееся разрывом капсулы и повреждением связок сустава.

12. Вставьте пропущенные слова.

При насильственном движении в суставе, превышающем нормальный объем движения, возникают… и… связок.

13. Закончите фразу.

Пружинящее сопротивление в суставе при попытке изменить положение конечности – это достоверный симптом … .

14. Особенностью перелома детской кости является:

а) боль;

б) отрыв хрящевой части кости;

в) нарушение функций поврежденной части тела;

г) патологическая подвижность (подвижность в необычном месте).

15. Вставьте пропущенное слово.

Перелом по типу «зеленой ветки» характерен для перелома … костей.

Задание 4. Изучите основные правила транспортной иммобилизации и ответьте на контрольные вопросы.

Транспортная иммобилизация – создание неподвижности поврежденной части тела с помощью стандартных шин или подручных средств на период транспортировки пострадавшего с места происшествия до лечебного учреждения.

Создание неподвижности на этот период необходимо при черепно-мозговых травмах, повреждениях грудной клетки и живота, при переломах костей, повреждениях связок и суставов, ранении крупных кровеносных сосудов и нервов, обширных повреждениях мягких тканей, ожогах, при острых воспалительных процессах на конечностях.

Обездвиживание создается, чтобы предупредить развитие болевого шока, ранение сосудов и нервов, превращение закрытого перелома в открытый перелом. Кроме того, транспортная иммобилизация обеспечивает максимальный покой поврежденной части тела (рис. 1– 6), что способствует более быстрому излечению травмы.

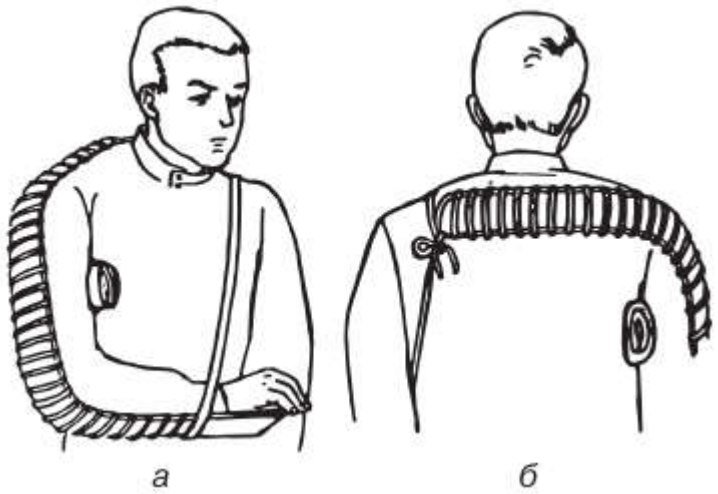


Рис. 1. Иммобилизация плеча

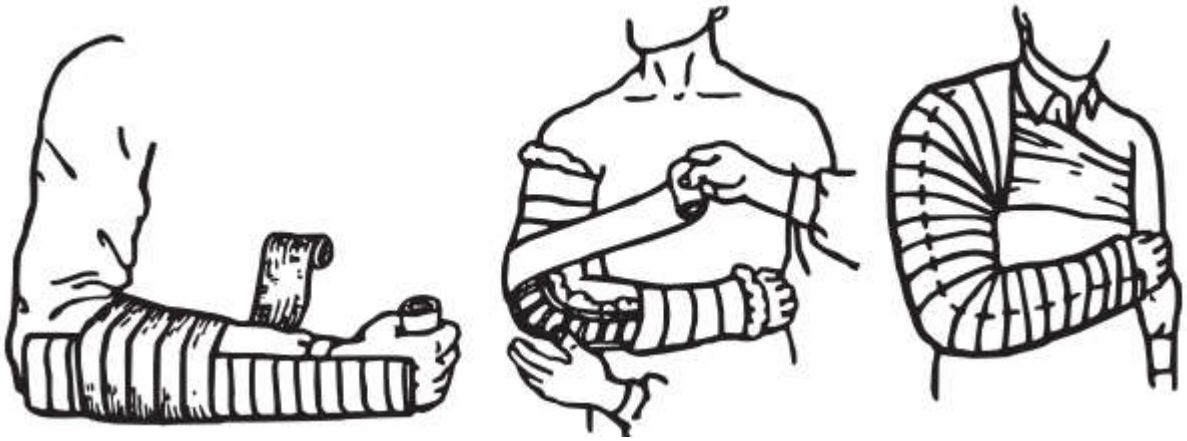


Рис. 2. Иммобилизация предплечья

Рис. 3. Иммобилизация бедра

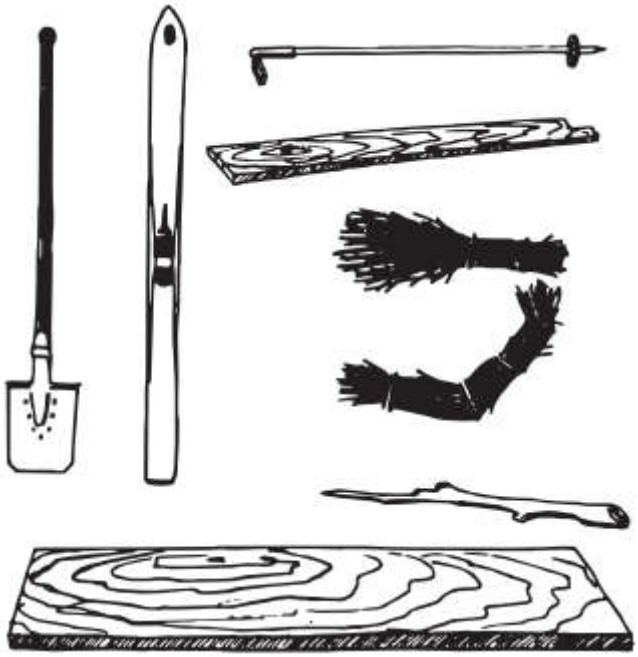


Рис. 4. Подручные (примитивные) средства для иммобилизации

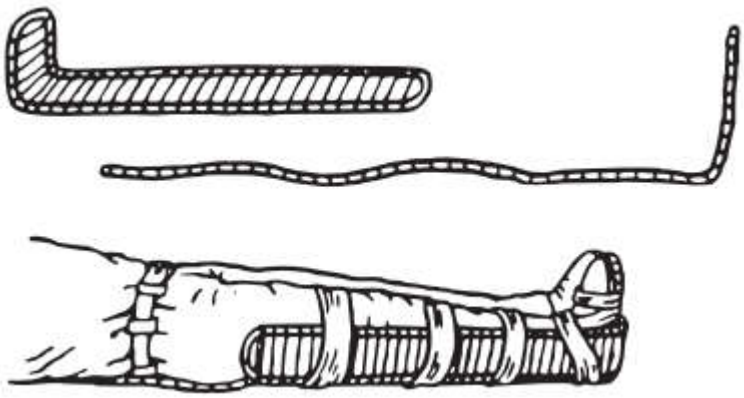


Рис. 5. Иммобилизация голени при помощи лестничной шины

Рис.6. Иммобилизация голени подручными средствами

Основные правила при проведении транспортной иммобилизации:

• остановить кровотечение;

• произвести обезболивание, при необходимости – повторное;

• при открытых переломах наложить на рану асептическую повязку;

• перед иммобилизацией шину нужно обложить на всем протяжении мягким материалом и поместить ее в клеенчатый чехол;

• подгонку шины провести по здоровой конечности пострадавшего или по себе;

• шина должна немного выступать за кончики пальцев руки или ноги;

• перед наложением шины придать конечности среднефизиологическое положение;

• обеспечить поврежденной конечности надежное обездвиживание, фиксируя по одному суставу с каждой стороны от перелома; при переломе крупных костей фиксировать три-четыре сустава;

• между костными выступами и шиной проложить мягкие подушечки;

• шину фиксировать к конечности на всем протяжении бинтами, косынками, оставляя пальцы свободными, чтобы можно было следить за состоянием тканей фиксированной конечности;

• при перекладывании больного поврежденную конечность необходимо поддерживать.

Среднефизиологическое положение **для руки**: небольшое отведение и сгибание в плечевом суставе под углом 5—10°, сгибание в локтевом суставе до угла 90—100°,

положение предплечья – среднее между *супинацией* (ладонью вверх) и *пронацией* (ладонью вниз), небольшое тыльное отведение в лучезапястном суставе и сгибание пальцев кисти, удерживающих мягкий валик; **для ноги**: тазобедренный и коленный суставы сгибаются под углом 5—10°, голеностопный – до 100°. Во время манипуляций со сломанной конечностью можно осторожно потягивать ее по длине за стопу или кисть, чтобы избежать дополнительного смещения отломков и усиления боли.

Шину можно наложить поверх одежды и обуви; если необходимо снять с пострадавшего одежду, ее снимают сначала со здоровой стороны, а затем – с поврежденной. Надевают одежду в обратном порядке. При этом нельзя поднимать или сажать пострадавшего.

Для обездвиживания применяются стандартные, нестандартные и примитивные (или подручные) средства (рис.5.4—5.6).

Стандартные (транспортные шины) – это средства иммобилизации, выпускаемые промышленностью и поставляемые для оснащения медицинских учреждений и пунктов оказания первой помощи.

Нестандартные средства транспортной иммобилизации – это шины и аппараты, применяющиеся в отдельных учреждениях, но не выпускаемые медицинской промышленностью и не входящие в набор стандартных шин.

Примитивные (*импровизированные*) *шины* изготавливаются из различных подручных средств по принципу фиксирующих приспособлений.

Основным средством транспортной иммобилизации являются шины. Они подразделяются на фиксирующие, т.е. закрепляющие поврежденную часть тела в определенном положении, и дистракционные, т.е. действующие по принципу растягивания для правильного сопоставления отломков поврежденной кости.

Существуют стандартные металлические лестничные шины длиной 80 см (в основном для рук) и 120 см (в основном для ног).

При их отсутствии используют любые подручные средства (рейки, доски, палки, картон, книги и т.п.).

Обездвиживание можно обеспечить, зафиксировав поврежденную руку к туловищу с помощью бинтовой повязки Дезо (рис. 7), ногу – к здоровой ноге, т.е. применить способ *аутоиммобилизации* (рис. 8).

Рис. 7. Повязка Дезо

Рис. 8. Иммобилизация бедра посредством прибинтовывания травмированной ноги к здоровой (аутоиммобилизация)

Для предотвращения осложнений во время транспортировки пострадавшего следует перевозить в положении, соответствующем виду травмы. Правильное положение может спасти жизнь раненого. Кроме того, оно способствует быстрейшему выздоровлению.

В положении лежа на спине транспортируют пострадавших с ранениями головы, повреждениями черепа и головного мозга, позвоночника и спинного мозга, переломами костей таза (в позе лягушки) и нижних конечностей; пострадавших, у которых травма сопровождается развитием шока и значительной кровопотерей. При этом ноги должны быть приподняты, а голова несколько опущена.

Лиц, находящихся в бессознательном состоянии, транспортируют в положении лежа на животе с подложенными под лоб и грудь валиками. Такое положение необходимо для предотвращения асфиксии, в том числе рвотными массами. Значительную часть пострадавших можно перевозить в положении сидя (при легких ранениях лица и рук, но желательно с сопровождающим), а некоторых – полусидя с вытянутыми ногами (ранения шеи и тяжелые повреждения рук) либо с согнутыми в коленях (травмы живота и грудной клетки, кишечная непроходимость).

Контрольные вопросы

1. Что такое иммобилизация? Какие бывают виды иммобилизации?
2. Какие существуют показания к транспортной иммобилизации?
3. В чем состоит значение транспортной иммобилизации для дальнейшего течения травмы и состояния травмированных тканей?
4. Каковы основные правила транспортной иммобилизации?
5. Какие бывают средства транспортной иммобилизации?

Задание 5. Отработайте навыки иммобилизации плеча, предплечья, наложения повязки Дезо.

Техническое оснащение: шина проволочная для верхних конечностей (шина Крамера), бинт шириной 20 см, ватно-марлевый валик, ножницы, булавка.

Практическое занятие № 14
Оказание первой медицинской помощи при попадании инородных тел в дыхательные пути.

Цель занятия: ознакомиться с признаками попадания инородных тел в дыхательные пути и с приемами оказания первой помощи при попадания инородных тел в дыхательные пути.

Практические навыки: овладеть основными приемами оказания первой помощи при попадании инородных тел в дыхательные пути

Задание 1. Изучите материал и ответьте на контрольные вопросы.

В глотку, пищевод и дыхательные пути часто попадают пищевые рыбьи и мясные кости во время еды, а также булавки, кнопки, мелкие гвозди и другие предметы, которые берут в рот при работе. При этом могут возникнуть боли, затруднения в дыхании, приступ кашля и даже удушье.

Попытки вызвать прохождение инородного тела по пищеводу в желудок съеданием корок хлеба, каши, картофеля в большинстве случаев успеха не дают, поэтому нужно в любом случае обязательно обратиться в медицинское учреждение.

В тех случаях, когда во время проведении ИВЛ при попытках раздувания легких под положительным давлением встречается препятствие, несмотря на то, что голова больного запрокинута, нижняя челюсть выдвинута вперед, и рот открыт, можно заподозрить инородное тело в верхних дыхательных путях. При отсутствии эффекта пострадавшего укладывают на стол, голову резко отгибают назад и через открытый рот осматривают область гортани (рис.1).

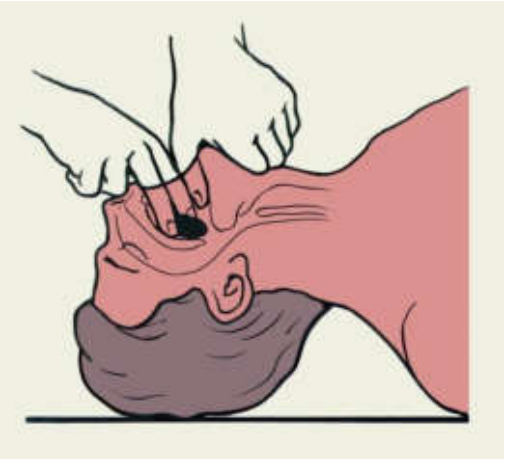


Рис.1. Инородные тела в дыхательных путях

При обнаружении инородного тела его захватывают пинцетом, пальцами и удаляют. Пострадавшего следует доставить в лечебное учреждение.

Для быстрого открытия рта используют три приема:

А - прием с помощью скрещенных пальцев при умеренно расслабленной нижней челюсти. Введите указательный палец в угол рта пострадавшего и надавливайте им в направлении, противоположном верхним зубам. Затем против указательного пальца помещают большой палец по линии верхних зубов и открывают рот;

Б - прием «палец за зубами» для фиксированной челюсти. Вводят указательный палец между щеками и зубами пострадавшего и вклинивают кончик его за последний коренной зуб;

В - прием «подъем языка и челюсти» для достаточно расслабленной нижней челюсти. Вводят большой палец в рот и глотку больного и одновременно его кончиком поднимают корень языка. Другими пальцами захватывают нижнюю челюсть в области подбородка и выдвигают ее.

Далее одним или двумя пальцами, обернутыми в материю, очищают рот и глотку от слизи, сгустков и инородных тел.

После успешного извлечения инородного объекта и при отсутствии дыхания необходимо продолжить процедуру ИВЛ.

При попадании инородного тела в дыхательные пути пострадавшего оказание доврачебной помощи заключается в следующем: пострадавшего укладывают животом и согнутое колено, голову опускают вниз как можно ниже и ударами рукой по спине сотрясают грудную клетку, сдавливают при этом эпигастальную область.

Если кашель продолжается, нужно попробовать применить совместное действие силы тяжести и похлопывания. Для этого помогите пострадавшему нагнуться так, чтобы голова у него оказалась ниже, чем легкие, и резко хлопните его ладонью между лопатками. В случае необходимости можно проделать это еще три раза. Загляните в рот и. если инородное тело выскочило, удалите его. Если – нет, попробуйте вытолкнуть его давлением воздуха, которое создается резкими толчками в живот. Для этого, если пострадавший находится в сознании и может стоять, встаньте сзади него и обхватите его руками за талию. Сожмите одну руку в кулак и прижмите его к животу той стороной, где

большой палец. Убедитесь, что кулак находится между пупком и нижним краем грудины. Положите другую руку на кулак и резко нажмите вверх и внутрь живота (рис.2).

Проделайте это, если понадобится, до четырех раз. Выдерживайте паузу после каждого нажатия и будьте готовы быстро удалить то, что может вылететь из дыхательного горла. Если кашель не прекратится, чередуйте четыре шлепка по спине и четыре нажатия па живот, пока не удастся удалить инородное тело. При непрекращающемся кашле чередуйте толчки рукой в живот пострадавшего с хлопаньем по спине.

Рис.2. Удаление инородного тела из дыхательных путей

Если пострадавший находится без сознания, то для того, чтобы нажимать ему на живот, переверните его на спину. Встаньте на колени так, чтобы он оказался у вас между ног, положите руку между пупком и грудиной, а вторую руку - на первую. Произведите четыре нажатия, как описано выше. Если помеха сохраняется, и пациент перестал дышать, необходимо приступить к искусственному дыханию и массажу сердца.

При полном закрытии дыхательных путей, развившейся асфиксии и невозможности удалить, инородное тело, единственная мера спасения — экстренная трахеотомия. Пострадавшего следует немедленно транспортировать в лечебное учреждение.

Наиболее часто инородные тела дыхательных путей наблюдаются у детей. Если ребенок вдохнул какой-нибудь мелкий предмет, попросите его покашлять резче, сильнее — иногда, таким образом, удается вытолкнуть инородное тело из гортани. Или положите ребенка к себе на колени вниз головой и похлопайте по спине. Маленького ребенка попробуйте крепко взять за ноги и опустить вниз головой, тоже похлопывая по спине (рис.3).

Рис.3. Удаление инородного тела из дыхательных путей ребенка

Если и это не поможет, необходима срочная медицинская помощь, так как инородное тело может попасть и в бронхи, что очень опасно.

Нужны специальные экстренные меры, чтобы его извлечь.

Контрольные вопросы:

1. Назовите признаки попадания инородного тела в нос? Признаками попадания инородного тела в нос являются чихание, - затруднение дыхания через соответствующую половину носа, - а позднее кровянисто-гнойные выделения.

2. В чём заключается оказание первой доврачебной помощи при попадании инородного тела в полости носа? Первая доврачебная помощь при попадании инородного тела в полости носа заключается в том, что пострадавшего надо как можно быстрее доставить в медицинское учреждение.

3. Назовите признаки попадания инородных тел в глотку и пищевод? Признаками являются боли в глотке и пищеводе, которые усиливаются при глотании, затруднение или даже невозможность глотания, при попадании больших предметов затруднение дыхания.

4. В чём заключается первая помощь при попадании инородного тела в глотку или пищевод? Первая помощь заключается в том, что пострадавшего надо срочно направить в медицинское учреждение.

5. Что запрещается делать при попадании инородного тела в глотку или пищевод? Запрещается давать пострадавшему хлебные корки и другую пищу для проталкивания инородного тела.

6. Каким образом нужно оказывать первую помощь человеку, в верхние пути которого попала горошина? Монета? Нужно положить пострадавшего животом на спинку кресла (своё бедро) и несколько раз постучать раскрытой ладонью по его спине между лопатками. Надо нанести пострадавшему несколько коротких и частых ударов раскрытой ладонью по спине между лопатками.

7. Что нужно делать во всех случаях попадания инородного тела в верхние дыхательные пути (даже после удачного извлечения этого тела)? Надо вызвать «скорую помощь» или обратиться к врачу (даже после удачного извлечения этого тела).

Задание 2. Отработайте приемы оказания первой помощи при попадании инородных тел в дыхательные пути.

Задание 3. Решите ситуационную задачу.

Человек грыз семечки и разговаривал. Вдруг его настроение изменилось – семечка попала в дыхательные пути, и он стал задыхаться. Что необходимо предпринять, чтобы спасти человека?

Практическое занятие № 15, 16
Реанимационные мероприятия с использованием робота тренажера (типа Гоша)

Цель занятия: сформировать знания о порядке проведения сердечно-легочной реанимации.

Практические навыки: отработать наиболее эффективные способы искусственного дыхания и проведения наружного массажа сердца с использованием робота тренажера (типа Гоша).

Задание 1. Изучите признаки клинической и биологической смерти, порядок проведения сердечно-легочной реанимации.

Реанимация (повторение, возобновление, оживление) – комплекс мероприятий, направленных на восстановление важнейших жизненных функций организма в целях оживления больного, находящегося в терминальном состоянии.

Реанимационные мероприятия проводят после констатации состояния клинической смерти, основные признаки которой: отсутствующее дыхание и сердцебиение, бессознательное состояние, расширение зрачков, отсутствие реакции на внешние раздражители. Для достоверного определения тяжести обстановки необходимо определить такие показатели пострадавшего:

- проверить пульс на сонных артериях шеи под челюстным углом;
- осмотреть грудную клетку, проверить наличие самостоятельных дыхательных движений
- приблизиться к лицу пострадавшего для проверки дыхания, определения вдоха и выдоха (оценка движения воздуха);
- обратить внимание на цвет кожи — синюшность и резкая бледность появляется при прекращении дыхания;
- проверить сознание — отсутствие реакции на раздражители свидетельствует о коме.

При несостоятельности самостоятельного дыхания и пульса показан комплекс реанимационных мероприятий строго по алгоритму.

Проверка сознания осуществляется по такому принципу:

Громко обратитесь к пострадавшему. Спросите, что случилось, как он себя чувствует. Если ответа не последовало, задействуйте болевые раздражители. Ущипните за верхний край трапециевидной мышцы или надавите на основание носа. Если реакция не последовала (речь, подергивания, попытки защититься рукой) – сознание отсутствует, можно переходить к следующему этапу.

Проверка дыхания:

Запрокиньте голову назад (держа ее за затылок и подбородок) и отройте рот. Осмотрите его на предмет инородных тел. Если они там есть – удалите их. Наклонитесь к лицу и в течение 10 сек. проверяйте дыхание. Вы должны ощутить его щекой, услышать и увидеть движения грудной клетки. В норме достаточно определить 2-3 вдоха. Если дыхания нет или ощущается только 1 вдох (что можно считать его отсутствием), можно предполагать прекращение жизненно важной функции.

Этапы сердечно-легочной реанимации.

Крайне важно соблюдать правильный порядок проведения реанимационных мероприятий. Согласно последним медицинским протоколам, для спасения пострадавшего необходимо придерживаться алгоритма «ABC»:

A — обеспечить проходимость дыхательных путей, устранить перекрытие просвета глотки и трахеи;

B — выполнить дыхание методом «рот в рот» или «рот в нос»;

C — восстановить кровообращение методом непрямого массажа.

Техника и порядок проведения непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.

Важно соблюдать безопасность, перед началом СЛР необходимо уложить человека на жесткую, устойчивую и твердую поверхность или на пол.

После этого наклонить голову набок, приоткрыть рот и убедиться, что просвет дыхательных путей не перекрыт. При обнаружении непроходимости — очистить дыхательные пути подручными средствами (платком или салфеткой).

Для эффективного искусственного дыхания произвести прием Сафара — запрокинуть голову назад, выдвинуть челюсть вперед и кверху, приоткрыть рот одним движением.

При признаках перелома позвоночника в области шеи только выдвинуть челюсть.

Комплекс реанимации начинается с 30 компрессионных сжатий грудины, которые выполняет один человек ритмично без перерывов.

Для этого необходимо поместить правую руку с упором ладони на нижнюю часть грудины по центру, поверх правой руки приложить левую и сплести пальцы.

Для выполнения массажа сердца руки должны быть прямыми, не согнутыми в локтевых суставах.

Выполняют 100-120 нажатий в минуту с ритмичной компрессией грудины на 5-6 см вглубь, до полного расширения грудной клетки после сжатия.

После 30 компрессионных сжатий совершают 2 выдоха в полость рта или носа пострадавшего на протяжении 1 секунды.

При проведении дыхания методом «рот в рот» необходимо сжать ноздри пальцами перед совершением выдоха. Во время двух выдохов следует смотреть на грудную клетку: расправление и поднятие свидетельствуют о правильном выполнении.

Если грудная клетка не поднимается и не опускается, необходимо проверить, проходимы ли дыхательные пути, возможно понадобится повторить прием Сафара.

При СЛР нужно обязательно проверять пульс каждые 2 минуты.

Реанимируют без остановок до 30- 40 минут.

Контрольные вопросы:

1. Что такое реанимация?
2. Каковы показания к реанимации?
3. Какова подготовка к реанимации?
4. Что входит в комплекс сердечно-легочной реанимации?
5. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации.
6. В чем заключается прием Сафара?
7. Каковы частота нажатий на грудную клетку пострадавшего при проведении непрямого массажа сердца?
8. Назовите соотношение нажатий на грудную клетку и выдохов в полость рта пострадавшего при проведении СЛР.
9. Какова продолжительность СЛР?

Задание 2. Отработайте навыки сердечно-легочной реанимации с применением робота тренажера (типа Гоша).

Робот-тренажер включить в режим «Состояние клинической смерти – реанимация». Индикация режима обозначается одним красным светодиодом. В этот режим тренажер переходит сразу после включения.

Алгоритм действий:

1. Обеспечить проходимость дыхательных путей. Выполнив прием Сафара.
2. Выполнить 30 компрессионных сжатий грудины с частотой 100-120 нажатий в минуту с ритмичной компрессией грудины на 5-6 см вглубь. На каждое эффективное надавливание непрямого массажа сердца загорается оранжевый светодиод и появляется пульсовая волна на сонной артерии.
3. Совершить 2 выдоха в полость рта или носа пострадавшего на протяжении 1 секунды. При каждом эффективно проведенном вдохе искусственного дыхания, поднимается грудная клетка и загорается голубой светодиод.
4. Повторять шаги 2 и 3 до «оживления» робота. При успешной реанимации у тренажера «сузятся» зрачки и появится самостоятельный пульс на сонной артерии. Если в процессе реанимации не было допущено ошибок. То тренажер «оживет» через 2-3 минуты, при этом пульс на сонной артерии сохраняется в течение 1 минуты, затем наступает повторная остановка сердца. При совершении ошибок время реанимации увеличивается.

Практическое занятие №17, 18
Порядок наложения повязки при ранениях головы, туловища, верхних и нижних конечностей

Цель занятия: ознакомиться с основными видами повязок при ранениях головы, туловища, верхних и нижних конечностей и правилами бинтования.

Практические навыки: овладеть приемами наложения бинтовых повязок различного типа, применяемых при ранениях головы, туловища, верхних и нижних конечностей

Задание 1: Изучите виды травм и правила наложения повязки при ранениях головы, туловища, верхних и нижних конечностей и ответьте на контрольные вопросы.

Травма (или повреждение организма) это нарушение целостности или функций органов или тканей организма пострадавшего.

Травма может возникнуть воздействия вредных в результате воздействия вредных факторов окружающей среды.

Неблагоприятные факторы делятся:

- на механические, когда травмы возникают в результате удара, растяжения, сдавливания;
- физические, когда травмы возникают из-за действия высокой или низкой температуры, удара электрическим током;
- химические, когда организм травмируется воздействием кислот, ядовитых веществ;
- психические, когда причиной травмы становится сильный стресс, испуг.

Травмы бывают *открытыми* и *закрытыми.* Если в результате травмирования нарушается целостность кожных покровов или органов тела, речь идет об открытых травмах. К ним относятся открытые переломы, ожоги и все виды ран. Ушибы, растяжения, сдавливания, вывихи, сотрясение головного мозга, закрытые переломы костей считаются закрытыми травмами.

Основные виды ран:

- резаные;
- колотые;
- рваные;
- рубленые;
- ушибленные;
- огнестрельные;
- с потерей пальцев, конечностей и др.

Основные этапы первой помощи при ранениях.

1. Если рана кровоточит, остановить кровотечение. Различные способы остановки кровотечений изучены в рамках практического занятия N6.

2. Произвести первичную доврачебную обработку раны. Раны обрабатывают только чистыми руками, при отсутствии воды руки протирают спиртом, водкой, одеколоном. Одежда с пострадавшего аккуратно снимается или удаляется с его тела путем разрезания, чтобы дополнительно не травмировать человека. Кожу вокруг раны очищают от инородных предметов, обрабатывают раствором йода, спиртом, перекисью водорода,

раствором, фурацилина или марганцовки для дезинфекции. Рану не рекомендуется промывать водой или спиртом, накладывать на нее мази или порошки. Это может вызвать ожог раненых тканей, инфекцию. Если из раны выпали внутренние органы, то категорически запрещается вправлять их обратно, это может сделать только врач.

3. Перевязать рану. Повязка должна быть стерильной. Для этого используют бинты, марлю, стерильные салфетки, имеющиеся, например, в аптечке автомобилиста или другой материал,

Различают следующие виды повязок:

- простые – защищают рану от проникновения инфекции
- давящие - останавливают венозное или капиллярное кровотечение;
- иммобилизирующие – обеспечивают неподвижность раненых частей тела при перевозке пострадавшего в больницу;
- корригирующие – исправляют неправильное положение какой-либо части тела.-

Повязки из бинта - самые распространенные, так как они просты, надежны, особенно при повреждениях на подвижных частях (область суставов), не вызывают аллергических реакций, легко модифицируются, позволяют усилить давление.

Используются бинты трех размеров:

узкий (ширина 3-7 см, длина 5 м), средний (ширина l0-12 см, длина 5 м), широкий (ширина

Узкие бинты употребляются при перевязках пальцев кисти и стопы, средние - головы, шеи, кисти, предплечья, стопы и голени, широкие - грудной клетки, молочной железы, плеча, бедра.

Правила бинтования:

- перед началом бинтования стоять лицом к пострадавшему, насколько это возможно (наблюдение за пострадавшим);
- во время перевязки разговаривать с пострадавшим и до наложения повязки объяснить ее назначение (привлечение пострадавшего содружеству, контроль состояния);
- пострадавший должен находиться в удобном положении;
- перевязываемая часть тела (конечность) должна быть неподвижной, следует создать упор, например, при повязке на голень пострадавшего усадить, стопу - поместить на табурет, подставку;
- повязка должна быть наложена удобно для пострадавшего с учетом того, будет он ходить или лежать после перевязки, будет ли двигаться пострадавшая часть тела
- во время бинтования бинт держат в правой, а его начало в левой;
- повязку делают в направлении слева направо и снизу вверх.

  Бинтовать начинают с закрепления конца бинта. Каждый новый виток (тур) бинта должен придерживать часть предыдущего бинта;
- бинт не следует накладывать слишком туго или слишком свободно, чтобы он не сползал;
- бинтование ног проводят в их разогнутом состоянии, бинтование рук - в полусогнутом. Затем руку закрепляют в полусогнутом положении косынкой или шарфом;
- бинтование заканчивают выше места раны, конец бинта закрепляют или завязывают.

Различают несколько видов бинтовых повязок. Самые распространенные из них – циркулярные, спиральные и крестообразные. Небинтовыми повязками являются лейкопластырные и косыночные.

При выполнении *лейкопластырной повязки* наложенный на раневую поверхность перевязочный материал закрепляют несколькими параллельными полосками липкого пластыря, прикрепленными к здоровым участкам кожи. Следует учитывать, что липкий пластырь хорошо приклеивается только к сухой коже. Недостатками лейкопластырной повязки являются возможность изменения кожи под пластырем (у некоторых больных вокруг полоски лейкопластыря развивается повреждение кожи) и не совсем надёжная фиксация перевязочного материала. Такие повязки применяют при ранах живота, особенно при широком расхождении краев раны, также при переломах ребер. В последнем случае повязка накладывается по ходу ребра от позвоночника до средней линии спереди.

Косыночная повязка представляет собой кусок перевязочного материала треугольной формы, в котором различают основание (длинная сторона), верхушку (угол, лежащий против основания) и концы – остальные два угла. Применяют косыночные повязки для наложения на различные части тела и для подвешивания руки при травмах ее и ключицы.

При наложении косыночной повязки на руку для фиксации руки последнюю сгибают до прямого угла, а косынку подводят так, что верхний конец укладывается под ключицей со стороны пораженной руки, а второй конец свешивается вниз, верхушка косынки выходит наружу из-под локтя. Завернув верхний конец вверх спереди от предплечья больной руки, проводят его на надплечье здоровой стороны и сзади на шею, где связывают с другим концом косынки. Верхушку косынки загибают вокруг локтя и закрепляют ее спереди локтя булавкой.

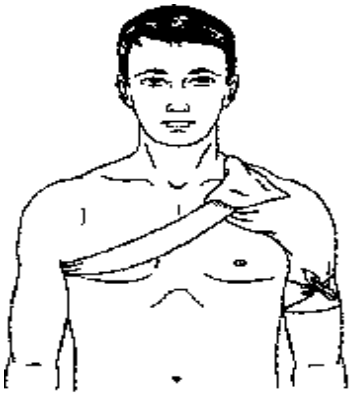


Рис. 1. Косыночная повязка на плечо

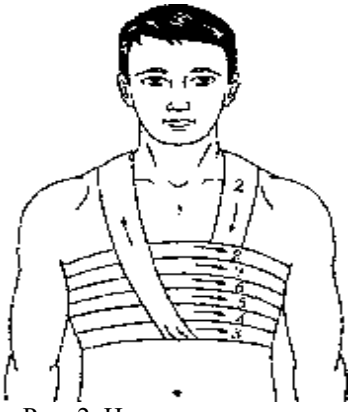


Рис. 2. Циркулярная повязка на грудь

При наложении косыночной повязки, на плечо косынку укладывают на наружную боковую поверхность плеча (рис. 1). Верхушка косынки направлена к шее. Концы косынки обводят вокруг плеча, перекрещивают, выводят на наружную поверхность плеча и связывают. Чтобы повязка не соскальзывала, верхушку косынки фиксируют с помощью петли из шнура, бинта или второй косынки, проведенной через противоположную подмышечную впадину.

Циркулярная (круговая) повязка является наиболее прочной, так как в ней все обороты бинта ложатся один на другой. Применяется при перевязках конечностей в области голени, предплечья, а также накладывается на лоб, шею, грудь, живот (рис. 2).

Спиральные повязки применяют для закрытия больших ран. Бинтование начинается с циркулярной повязки ниже повреждения, затем ходы бинта идут в косом направлении вверх, на 2/3 прикрывая предыдущий ход.

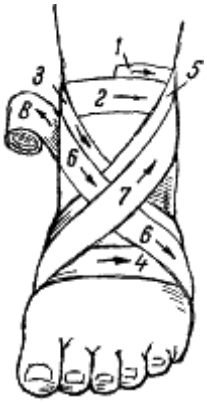
Наложение спиральной повязки па грудную клетку начинается с того, что кусок бинта перебрасывается через надплечье. На грудную клетку накладываются два циркулярных витка бинта, затем укрепляющими турами, перекрывая на 2/ 3 каждый предыдущий тур, закрывают всю или часть проксимального отдела грудной клетки. Для предупреждения сползания циркулярных туров концы бинта, который был переброшен через надплечье, завязывают.

Спиральная повязка также накладывается при перевязке пальца на руке.

Крестообразные (восьмиобразные) повязки используют для бинтования ран на груди, на затылочной области, кисти руки, голеностопного сустава, то есть для бинтования частей тела с неправильной поверхностью.

Крестообразную повязку на груди начинают делать, накладывая витки бинта вокруг грудной клетки, затем перебинтовывают грудь крест-накрест, получая «восьмерку», причем верхнее кольцо «восьмерки» охватывает шею, а нижнее - грудную клетку.

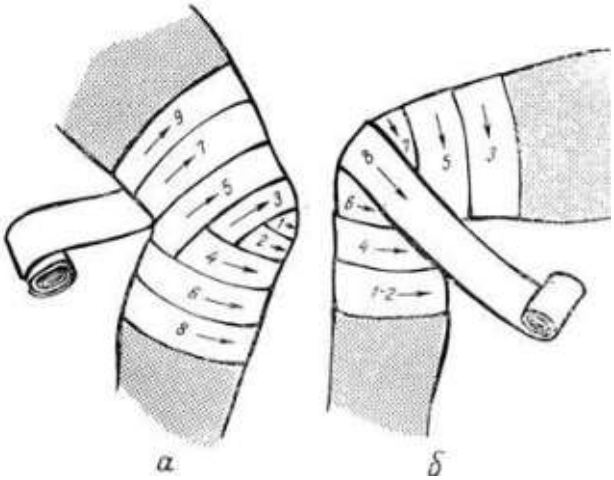
Крестообразная (восьмиобразная) повязка па стопу позволяет надежно фиксировать голеностопный сустав при повреждении связок и некоторых заболеваниях сустава (рис.3), Ширина бинта - 10 см. Стопу устанавливают в положении под прямым углом по отношению к голени. Бинтование начинают с круговых фиксирующих туров в нижней трети голени над лодыжками. Затем ведут ход бинта косо по тыльной поверхности голеностопного сустава к боковой поверхности стопы (к наружной на левой стопе и к внутренней на правой стопе). Выполняют круговой ход вокруг стопы. Далее с противоположной боковой поверхности стопы по ее тылу косо вверх пересекают предыдущий ход бинта и возвращаются на голень. Вновь выполняют круговой ход над лодыжками и повторяют восьмиобразные ходы бинта 5-6 раз для создания надежной фиксации голеностопного сустава. Повязку заканчивают круговыми турами на голени над лодыжками.



«Черепашья» повязка накладывается на область суставов при согнутом положении. Выделяют расходящуюся и сходящуюся «черепашью» повязку.

Расходящаяся «черепашья» повязка в области колена начинается с кругового хода через середину сустава, Затем делают подобные ходы выше и ниже предыдущего. Последующие ходы все более расходятся, постепенно закрывая всю область сустава. Ходы перекрещиваются в подколенной впадине. Закрепляют повязку вокруг бедра.

Сходящаяся повязка начинается с периферических туров выше и ниже сустава, перекрещивающихся в подколенной ямке. Последующие ходы идут подобно предыдущим, постепенно сходясь к центру сустава. Заканчивают



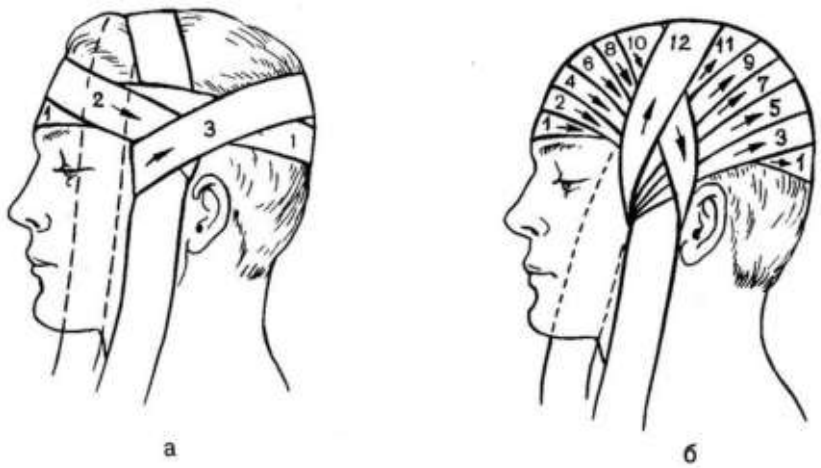
повязку циркулярным ходом на уровне середины сустава.

«Черепашью» повязку накладывают *на область локтевого сустава*. При повреждении непосредственно в области локтевого сустава накладывают сходящуюся «черепашью» повязку. Если повреждение располагается выше или ниже сустава, применяют расходящуюся «черепашью» повязку. Ширина бинта 10 см. Рука согнута в локтевом - суставе под углом 90°. Бинтование начинают круговыми укрепляющими турами либо в нижней трети плеча над локтевым суставом или в верхней трети предплечья. Затем восьмиобразными турами закрывают перевязочный материал в области повреждения. Ходы бинта перекрещиваются только в области локтевого сгиба. Восьмиобразные туры бинта постепенно смещают к центру сустава. Заканчивают повязку циркулярными турами по линии сустава.

Расходящуюся «черепашью» повязку накладывают, начиная бинтование с круговых закрепляющих туров непосредственно по линии сустава, затем бинт поочередно проводят выше и ниже локтевого сгиба, прикрывая на2/3 предыдущие туры. Все ходы перекрещиваются по сгибательной поверхности локтевого сустава. Таким образом, закрывают всю область сустава. Повязку заканчивают круговыми ходами на плече или предплечье.

«Черепашью» повязку используют также для бинтования коленного сустава. Для наложения расходящейся «черепашьей» повязки бинт начинают накладывать с кругового витка вокруг коленной чашечки. Затем витки бинта проход выше и ниже первого витка, перекрещиваются под коленом. Таким образом, весь сустав оказывается забинтованным. Сходящаяся «черепашья» повязка начинается с круговых витков ниже и выше сустава, потом витки сходятся.

При травмах головы накладывают бинтовую повязку «чепец» (рис.5).



Последовательность действий:

- встать лицом к пострадавшему;
- закрыть стерильной салфеткой, пользуясь пинцетом;
- уложить приготовленный отрезок узкого бинта миной 70 см на темени в виде ленты так, чтобы его концы спускались вниз впереди ушных раковин;
- попросить пострадавшего или помощника удерживать концы бинта натянутыми и слегка разведенными в стороны;
- сделать два закрепляющих циркулярных тура вокруг головы через лоб и затылок;
- следующий тур выполнить вокруг отрезка бинта, удерживаемого пострадавшим, и направить по затылочной области на противоположную сторону к другому концу бинта;

- обернув тур вокруг противоположного конца бинта-завязки, вернуться по лобно-теменной области к первоначальному отрезку бинта-завязки и повторить все действия, постепенно приближая каждый тур к центру головы, пока повязка не закроет всю теменную часть;
- оставшийся конец бинта обернуть и завязать вокруг любого конца бинта-завязки и связать под подбородком с противоположной завязкой. Остатки бинта отрезать ножницами;
- если повязка приклеилась к раневой поверхности, то ее осторожно размочить 3-процентным раствором перекиси водорода и только после этого снять.

Контрольные вопросы.

1. Что такое травма?
2. Какие факторы приводят к травмам?
3. Приведите примеры открытых травм.
4. Приведите примеры закрытых травм.
5. Перечислите основные этапы первой помощи при ранениях.
6. Какие повязки защищают рану от проникновения инфекции?
7. Какие повязки исправляют неправильное положение какой-либо части тела?
8. Какие повязки обеспечивают неподвижность раненых частей тела при перевозке пострадавшего в больницу?
9. Бинты каких размеров используют при выполнении повязок?
10. Перечислите основные правила бинтования.
11. Приведите примеры бинтовых повязок.
12. Что относят к небинтовым повязкам?

Задание 2. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Травма – это	1	нарушение целостности или функций органов или тканей организма пострадавшего
2	К закрытым травмам относятся:	2	если нужно забинтовать значительную часть тела, например грудь. Туры бинта накладываются снизу вверх по косой линии так, чтобы они не сползали. Каждый верхний виток бинта придерживает часть нижнего
3	К открытым травмам относятся:	3	самые распространенные, так как они просты, надежны, особенно при повреждениях на подвижных частях, не вызывают аллергических реакций, легко модифицируются, позволяют усилить давление
4	Основные виды ран:	4	наложенный на раневую поверхность перевязочный материал закрепляют несколькими параллельными полосками липкого пластыря, прикрепленными к здоровым участкам кожи
5	Основные этапы первой помощи при ранениях:	5	один виток бинта

6	Виды повязок:	6	представляет собой кусок перевязочного материала треугольной формы. Она широко применяется при оказании первой помощи. Часто служит для подвешивания руки
7	Спиральная повязка накладывается,	7	ее следует осторожно размочить 3-процентным раствором перекиси водорода и только после этого снять
8	Повязки из бинта -	8	используют для бинтования ран на груди, на затылочной области, кисти руки, голеностопного сустава, т.е. бинтования частей тела с неправильной поверхностью. Их накладывают в виде восьмерки.
9	Тур – это	9	относятся к не бинтовым повязкам
10	При выполнении лейкопластырной повязки	10	резаные колотые, рваные, рубленые, ушибленные, огнестрельные и др.
11	Косыночная повязка	11	является наиболее прочной, т.к. в ней все обороты бинта ложатся один на другой. Применяется при перевязках конечностей в области голени, предплечья, накладывается на лоб, шею, живот
12	Циркулярная (круговая) повязка	12	простые, давящие, иммобилизирующие, коррегирующие
13	Если повязка приклеилась к раневой поверхности,	13	открытые переломы, ожоги и все виды ран
14	Лейкопластырные и косыночные повязки	14	если рана кровоточит, остановить кровотечение; произвести первичную доврачебную обработку раны; перевязать рану
15	Крестообразные повязки	15	ушибы, растяжения, сдавливания, вывихи, сотрясения головного мозга, закрытые переломы костей

Задание 3. Отработайте навыки наложения пострадавшим различных видов повязок:

- повязки «чепец» с бинтованием головы;
- «черепашьей» повязки с бинтованием коленного сустава;
- спиральной повязки на грудь;
- крестообразной повязки на кисть.

Задание 4. Внимательно прочитайте утверждения, оцените их правильность и разместите их в соответствующие столбцы таблицы.

Правильно	Неправильно

1. Неблагоприятные факторы, вызывающие травмы, могут быть механическими.
2. Бинтовую повязку накладывают в направлении справа налево и снизу вверх.
3. Бинтовую повязку накладывают в направлении слева направо и снизу вверх.
4. Бинтовую повязку накладывают в направлении справа налево и сверху вниз.
5. Циркулярная (круговая) повязка является наиболее прочной, так как в ней все обороты бинта ложатся один на другой в форме восьмерки.

6. Различают несколько видов бинтовых повязок: циркулярные, спиральные, крестообразные, лейкопластырные и косыночные.
7. Косыночная повязка служит для перевязки головы.
8. Крестообразные (восьмиобразные) повязки используют для бинтования ран на груди, на затылочной области, кисти руки, голеностопного сустава, т.е. для бинтования частей тела с неправильной поверхностью.
9. Виды повязок: простые, давящие, иммобилизирующие, коррегирующие.
10. Иммобилизирующая повязка исправляет неправильное положение какой-либо части тела.
11. Повязки из бинта – самые распространенные, так как они просты, надежны, особенно при повреждениях на подвижных частях, не вызывают аллергических реакций, легко модифицируется, позволяет усилить давление.
12. Циркулярная (круговая) повязка применяется для закрытия больших ран. При ее наложении туры бинта идут в косом направлении вверх, на 2/3 прикрывая предыдущий ход.

Практическое занятие № 20
Оказание первой медицинской помощи при острой сердечной недостаточности

Цель занятия: сформировать у обучающихся понятие о необходимости экстренно и правильно оказывать первую доврачебную помощь в неотложных ситуациях, выделить основные правила оказания первой помощи при острой сердечной недостаточности и инсульте .

Практические навыки: умение распознать признаки острой сердечной недостаточности и оказывать первую медицинскую помощь.

Задание 1. Изучите состояния острой сердечной недостаточности, инсульта и порядок оказания первой медицинской помощи при этих состояниях. Ответьте на контрольные вопросы.

Острая сердечная недостаточность - неотложное состояние. В большинстве случаев возникает при ослаблении деятельности сердечной мышцы (миокарда), реже — при нарушениях сердечного ритма.

Причинами возникновения острой сердечной недостаточности могут быть ревматические поражения сердечной мышцы, пороки сердца (врожденные или приобретенные), инфаркт миокарда, нарушения ритма сердечной деятельности при вливаниях большого количества жидкости. Сердечная недостаточность может наступить и у здорового человека при физическом перенапряжении, при нарушениях обмена веществ и авитаминозах.

Схема 23

Оказание первой медицинской помощи при острой сердечной недостаточности

Придать пострадавшему удобное полусидячее положение в постели и обеспечить приток свежего воздуха (открыть форточку, окно, дверь)

Побрызгать пострадавшему на лицо и шею прохладной водой и дать понюхать нашатырный спирт

Обложить пострадавшего грелками

Дать пострадавшему валидол, или нитроглицерин (под язык), или корвалол (40 капель на 100 мл воды)

Срочно вызвать «скорую помощь»

Острая сердечная недостаточность может развиться внезапно. Однако зачастую за 10-14 дней до катастрофы проявляются *тревожные симптомы*, которые зачастую воспринимаются как временное незначительное ухудшение состояния. Это могут быть:

- Повышенная утомляемость;
- Нарушения сердечного ритма, преимущественно тахикардия;
- Общая слабость;
- Ухудшение работоспособности;
- Одышка.
- Возможны приступы головокружения, нарушения координации движений.

Острая сердечная недостаточность обычно развивается в течение 5—10 мин. Все патологические явления нарастают быстро, и если больному не оказана срочная помощь, это может закончиться летальным исходом. Острая сердечная недостаточность обычно развивается неожиданно, чаще среди ночи. Больной внезапно просыпается от кошмарного сновидения, чувства удушья и нехватки воздуха. Когда больной садится, ему становится легче дышать. Иногда это не помогает, и тогда нарастает одышка, появляется кашель с выделением вязкой мокроты с примесью крови, дыхание становится клокочущим. Если больному в этот момент не оказать срочную медицинскую помощь (см. схему), он может погибнуть.

Инсульт - это нарушение мозгового кровообращения, при котором нарушается либо совсем прекращается кровоснабжение участка мозга. При инсульте клетки мозга не получают кровь, в результате чего происходит кислородное голодание и эти клетки отмирают.

Инсульт в настоящее время становится основной социально-медицинской проблемой неврологии.

Ежегодно в мире регистрируется около 12 миллионов инсультов, а в России более 450 тыс., то есть каждые 1,5 минуты у кого-то из россиян развивается это заболевание. В крупных мегаполисах России количество острых инсультов составляет от 100 до 120 в сутки.

Это заболевание опасно, и, к сожалению, в результате часто приводит к смерти больного. Если больному вовремя не оказать необходимую помощь, он может остаться инвалидом. По статистике Всемирной организации здравоохранения, именно инсульт — одна из главных причин инвалидности. Инвалидами становятся 70—80 % выживших после инсульта, причём примерно 20—30 % из них нуждаются в постоянном постороннем уходе. В Российской Федерации тяжёлой инвалидности у перенёсших инсульт способствуют малое количество экстренно госпитализированных больных.

Причиной инсульта могут быть: гипертоническая болезнь, склероз сосудов мозга или психические травмы.

Инсульты, прежде всего, подстерегают людей преклонных лет. Однако если дифференцировать их по половой принадлежности, то острое нарушение мозгового кровообращения у женщины случается в более позднем возрасте, тогда как инсульт мужчин может быть значительно моложе и в сорокалетнем возрасте не считается такой уж редкостью.

Инсульт бывает двух типов: ишемический и геморрагический.

Ишемический инсульт - это нарушение кровообращения участка мозга, связанное с тем, что тромб или атеросклеротическая бляшка, закупоривают кровеносный сосуд снабжающий кровью мозговой участок. Из всех инсультов 80% это ишемические инсульты.

Геморрагический инсульт - это кровоизлияние в участке мозга, связанное с лопнувшим сосудом.

Наиболее частые симптомы инсульта :

1) внезапная головная боль; если при этом болят мышцы шеи, лицо, наблюдается рвота, тошнота – это явные показатели внутричерепного кровоизлияния, что является одним из причин инсульта.

2) проблемы с речью и внезапное помутнение сознания. Очень часто признаком инсульта является затруднение речи. Человеку становится трудно говорить внятно и правильно. Также он может не понять, что ему говорят. Если человек не может повторить даже простого предложения, скорее всего, причина вызвана инсультом.

3) паралич или слабость в конечностях, как правило, с одной стороны, перекос лица, ощущение онемения, мурашек, жжения в конечностях в одной стороне тела.

4) нарушение зрения: человеку трудно смотреть глазами по сторонам, он перестаёт видеть одним глазом или сразу обоими, предметы расплываются или двоятся.

5) головокружение, нарушение координации и равновесия, изменение походки.

При таких симптомах в больницу нужно отправляться немедленно! В результате закупорки сосуда мозга мозг не получает кислород, его клетки погибают. Чтобы спасти человека необходимо этот тромб растворить, восстановив кровоток. Сделать это можно только в больнице, причём вначале врачи должны подтвердить, что в мозге имеется тромб. Делают это с помощью компьютерной томографии. В течение трёх часов с момента проявления первых симптомов в мозге ещё нет необратимого повреждения.

Именно этот период называется периодом терапевтического окна. В этот период медицина может эффективно помочь так, чтобы последствий от инсульта не осталось.

Заподозрив у человека симптомы инсульта (перекошенное лицо, невнятная речь, слабость конечностей на одной стороне, дезориентация), не следует его трясти, пытаться поставить или усадить, особенно, если он находится в бессознательном состоянии.

Инсульт может быть настолько тяжел, что неоправданные действия только усугубят состояние больного.

Оказание первой помощи при инсульте.

- Срочно вызвать скорую помощь
- Ослабить тугую одежду, обеспечить приток воздуха
- Уложите больного на спину. Голова должна быть поднята на 30 градусов. Отток крови в венах увеличится, и отёк мозга станет меньше.
- Проверить наличие дыхания. Если дыхание отсутствует – делать искусственное дыхание.
- Проверить наличие пульса. При отсутствии пульса начинать реанимацию.
- Обеспечить пострадавшему тепло. К голове можно приложить холод.

Кроме того рекомендуется подсчитать пульс, измерить давление и сообщить эти показатели бригаде скорой помощи. Это поможет врачу понять причину начала критического состояния. Очень важно успокоиться самому и успокоить больного. Паника только усугубит положение, в состоянии стресса давление будет повышаться и станет только хуже. Больному нельзя пить и есть. Если присутствует рвота, то приём пищи и жидкости только её усилит. Также будет угроза судорожного синдрома и потеря сознания, а при «полном желудке» это очень опасно. Содержимое желудка может попасть в дыхательные пути и вызвать аспирационную пневмонию. Подготовьтесь к тому, что больного заберут в больницу. Необходимо собрать необходимые документы, страховой полис и паспорт. Все лекарства, которые принимал больной, положите в пакет. Не забудьте и о предметах личной гигиены. Это поможет врачам скорой помощи поскорее доехать до больницы и оказать больному необходимую помощь.

Контрольные вопросы:

1. В каких случаях возникает острая сердечная недостаточность?
2. В какой последовательности надо оказывать первую медицинскую помощь при острой сердечной недостаточности
3. Что такое инсульт?
4. Назовите основные причины инсульта.
5. Назовите типы инсульта. Охарактеризуйте каждый из типов.
6. Какие осложнения в организме вызывает инсульт и какие от него могут быть последствия?
7. Последовательность оказания первой медицинской помощи при инсульте.

Задание 2. Указанные ниже действия по оказанию первой медицинской помощи при острой сердечной недостаточности разместите в необходимой последовательности.

а) обложить пострадавшего грелками;

б) дать пострадавшему валидол, нитроглицерин или корвалол;

в) вызвать «скорую помощь»;

г) побрызгать на лицо и шею пострадавшего прохладной водой и дать ему понюхать ватку, смоченную нашатырным спиртом;

д) придать пострадавшему удобное полусидячее положение в постели и обеспечить приток свежего воздуха.

□→ □→□→□→□→□

Задание 3. Решите ситуационные задачи.

ЗАДАЧА 1. У одного из ваших знакомых появились сильная головная боль, тошнота, головокружение, одна сторона тела стала менее чувствительной, наблюдается асимметрия зрачков. Определите:

а) что произошло с вашим знакомым;

б) как правильно оказать ему первую медицинскую помощь.

ЗАДАЧА 2. Больная 59 лет отмечает периодические сжимающие боли в области сердца, которые возникают в основном после нервных перенапряжений или значительных физических нагрузок. Боли купируются нитроглицерином. Указанный симптомокомплекс отмечается на протяжении последних двух лет. О каком заболевании идет речь?

ЗАДАЧА 3. Больной 66 лет. Страдает ишемической болезнью сердца в течение 10 лет. Периодически беспокоят давящие боли за грудиной, которые снимаются таблетками нитроглицерина. Последние 6 дней боли за грудиной хотя и не усилились, но возникать стали чаще и после приема нитроглицерина полностью не проходят. Боли стали провоцироваться небольшими физическими нагрузками, которые раньше больной переносились хорошо. Как следует охарактеризовать ухудшение.

Практическое занятие №23
Организация и проведение мероприятий по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций

Цель занятия: ознакомиться с опасностями различного вида, с принципами и средствами обеспечения безопасности и изучить мероприятия по защите населения от негативных воздействий ЧС.

Практические навыки: овладеть навыками организации мероприятий по защите работающих и населения от негативных воздействий ЧС.

Задание 1. Изучите общие понятия, связанные с опасностями, негативными факторами техносферы, и ответьте на контрольные вопросы.

Реальной движущей силой общественного прогресса и условием самого существования общества является жизнедеятельность людей, активная форма их отношения к окружающему миру и неуклонное развитие техносферного пространства (техносферы).

Жизнедеятельность — это повседневная деятельность и отдых, способ существования человека при реализации своих личных жизненных устремлений во взаимосвязи с общественными интересами.

Изучение и анализ различных аспектов практической жизни человеческого общества позволили сделать обобщающий вывод о потенциальной опасности как

производственной, так и бытовой деятельности людей. Потенциальность опасности представляется в скрытом характере проявления негативных воздействий деятельности человека при определенных, нередко трудно предсказуемых условиях. Суть опасности заключается в том, что возможны негативные воздействия на человека, которые приводят к ухудшению его самочувствия, различным заболеваниям, травмам и другим нежелательным последствиям.

Понимание потенциальной опасности человеческой деятельности имеет важное значение при решении теоретических и практических вопросов безопасности, связанных:

- с созданием и обустройством благоприятной среды обитания;
- рациональной организацией трудового и производственного процессов;
- широким внедрением и использованием на объектах экономики инновационных технологий и технических систем;
- качеством планируемой к выпуску и производимой промышленной продукции и т.д.

Все это свидетельствует о необходимости знания существующей классификации и особенностей различных групп вредных и опасных факторов среды обитания. Также следует знать основные принципы и средства обеспечения безопасности среды обитания с целью профилактики заболеваний и сохранения здоровья людей.

Вредные факторы в определенных условиях могут стать причиной заболевания или снижения работоспособности людей. Опасные факторы в определенных условиях приводят к травматическим повреждениям или внезапным и резким нарушениям здоровья.

Человек и окружающая его среда (природная, производственная, городская, жилая и др.) в процессе жизнедеятельности активно взаимодействуют друг с другом через разнообразные потоки вещества, энергии и информации. Эти потоки существуют и постоянно изменяются по интенсивности в системе «человек — среда обитания».

Человек и окружающая его среда гармонично взаимодействуют и развиваются лишь в условиях, когда потоки вещества, энергии и информации находятся в пределах, благоприятно воспринимаемых человеком и природной средой. Любые превышения привычных уровней потоков сопровождаются негативными воздействиями на 7 человека и (или) природную среду. В естественных условиях такие воздействия наблюдаются при изменении климата и стихийных явлениях.

В условиях техносферы негативные воздействия обусловлены ее различными элементами (машины, сооружения, производственное оборудование и т.п.) и действиями человека.

Величины потоков вещества, энергии и информации измеряются от минимальных до максимальных значений. На основании величин потоков можно определить ряд характерных состояний системы «человек — среда обитания».

Взаимодействие в системе «человек—среда обитания» можно классифицировать следующим образом:

- комфортное (оптимальное) — потоки вещества, энергии и информации создают оптимальные условия деятельности и отдыха, предпосылки для проявления наивысшей работоспособности, гарантируют сохранение здоровья человека;
- допустимое — потоки вещества, энергии и информации не оказывают негативного влияния на здоровье, но приводят к дискомфорту, снижая эффективность деятельности человека;

- опасное — потоки вещества, энергии и информации превышают допустимые уровни, оказывают негативное влияние на здоровье, при длительном воздействии вызывают заболевания, могут привести к деградации природной среды;
- чрезвычайно опасное — потоки высоких уровней за короткий период времени могут нанести травму, привести человека к летальному исходу, вызвать разрушения в природной среде.

Из указанных типов взаимодействия человека со средой обитания лишь первые два (комфортное и допустимое) соответствуют позитивным условиям повседневной жизнедеятельности. Два других (опасное и чрезвычайно опасное) недопустимы для жизнедеятельности человека, сохранения и развития природной среды.

Таким образом, взаимодействие человека со средой обитания может быть позитивным или негативным. Характер взаимодействия определяется уровнем потоков вещества, энергии и информации, возникающих и проявляющихся в результате осуществления чело- веком различных видов производственной, хозяйственной и иной деятельности.

Обеспечение безопасности техносферы — сложный процесс. В нем можно выделить исходные положения, идеи, именуемые **принципами обеспечения безопасности**.

Многообразие принципов обеспечения безопасности обусловливается:

- спецификой производства;
- особенностями технологических процессов;
- разнообразием применяемого оборудования и др.

Принципы важны в теоретическом и практическом отношении, так как они позволяют находить оптимальные способы защиты от опасностей. Полноценная профилактическая работа по обеспечению безопасности на стадии научно-исследовательских, опытно-конструкторских, проектных работ, а также при эксплуатации и реконструкции производственных объектов возможна лишь на основе осознанного учета принципов безопасности.

При воплощении принципов обеспечения безопасности, для непосредственного обеспечения безопасности используют различные **средства защиты работающих**.

Средства защиты работающих подразделяются по характеру их применения на *средства коллективной защиты* (СКЗ) и *средства индивидуальной защиты* (СИЗ). Те и другие в зависимости от назначения делятся на классы. При этом СКЗ классифицируются в зависимости от опасных и вредных факторов (например, средства защиты от шума, вибрации, электростатических зарядов и т.д.).

К СИЗ относятся: ограждения, блокировочные, тормозные, предохранительные устройства, световая и звуковая сигнализация, приборы безопасности, сигнальные цвета, знаки безопасности, устройства автоматического контроля, дистанционного управления, заземления и зануления, вентиляция, отопление, кондиционирование, освещение, изолирующие, герметизирующие средства и др.

СИЗ классифицируются в зависимости от защищаемых органов или группы органов (например, средства защиты органов дыхания, рук, головы, лица, глаз, слуха и т.д.).

К СИЗ относятся: гидроизолирующие костюмы и скафандры, противогазы, респираторы, пневмошлемы, пневмомаски, различные виды специальной одежды и обуви, рукавицы, перчатки, каски, шлемы, шапки, шляпы, противошумные шлемы, наушники,

вкладыши, защитные очки, предохранительные пояса, защитные дерматологические средства и др.

Средства защиты должны обеспечивать нормальные условия для деятельности человека.

Приспособления для обеспечения безопасности предназначены для удобства работы и безопасности работающих. К таким приспособлениям относятся лестницы, стремянки, трапы, леса, подмостки, сходни, люльки и др.

Контрольные вопросы

1. Что такое жизнедеятельность?
2. В чем заключается суть опасности?
3. Чем обусловлены негативные воздействия в условиях техносферы?
4. Каковы типы взаимодействия в системе «человек — среда обитания»?
5. При каком взаимодействии человека и среды обитания достигаются оптимальные условия для деятельности и отдыха?
6. Чем отличается опасное взаимодействие от допустимого?
7. Что такое принципы обеспечения безопасности? Чем обусловлено их многообразие?
8. Что относится к СИЗ работающих на производстве?
9. Что относится к СКЗ работающих на производстве?

Задание 2. Изучите мероприятия, направленные на защиту работающих и населения от негативных воздействий ЧС, и порядок организации оповещения населения и ответьте на контрольные вопросы.

Защита населения от ЧС — это совокупность взаимоувязанных по времени, ресурсам и месту проведения мероприятий Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС), которые направлены на предотвращение или предельное снижение потерь населения и угрозы его жизни и здоровью от поражающих факторов и воздействий источников ЧС.

Необходимость подготовки и осуществления мероприятий по защите населения от ЧС природного и техногенного характера обусловливается:

- риском для человека подвергнуться воздействию поражающих факторов стихийных бедствий, аварий, природных и техногенных катастроф;
- предоставленным законодательством правом людей на защиту жизни, здоровья и личного имущества в случае возникновения ЧС.

Меры по защите населения от ЧС осуществляются силами и средствами предприятий, учреждений, организаций, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, на территории которых возможна или сложилась ЧС.

Комплекс мероприятий по защите населения включает:

- оповещение населения об опасности, его информирование о по- рядке действий в сложившихся чрезвычайных условиях;
- эвакуационные мероприятия;
- меры по инженерной защите населения;
- меры радиационной и химической защиты;
- медицинские мероприятия;

- подготовку населения в области защиты от ЧС.

Одно из главных мероприятий по защите населения от ЧС при родного и техногенного характера — его **оповещение и информирование о возникновении или угрозе возникновения какой-либо опасности**. Оповестить население означает своевременно предупредить его о надвигающейся опасности и создавшейся обстановке, а также проинформировать о порядке поведения в этих условиях. Заранее установленные сигналы, распоряжения и информация относительно возникающих угроз и порядка поведения в создавшихся условиях доводятся в сжатые сроки до органов управления, должностных лиц и сил РСЧС.

Для решения задач оповещения на всех уровнях РСЧС создаются системы централизованного оповещения (СЦО). В РСЧС системы оповещения имеют **несколько уровней:** *федеральный, региональный, территориальный, местный и объектовый*. Уровнями, связанными непосредственно с оповещением населения, являются территориальный, местный и объектовый. Ответственность за организацию и практическое осуществление оповещения несут руководители органов исполнительной власти соответствующего уровня.

Основным средством доведения до населения условного сигнала об опасности на территории Российской Федерации служат электрические сирены. Они устанавливаются по территории городов и населенных пунктов с таким расчетом, чтобы обеспечить по возможности их сплошное звукопокрытие. Сирены наружной установки обеспечивают радиус эффективного звукопокрытия в городе порядка 300—400 м. При однократном включении аппаратуры управления электросирена отрабатывает 11 циклов, прерывистый (завывающий) звук которых означает единый сигнал опасности «Внимание всем!». Услышав этот звук (сигнал), люди должны немедленно включить средства приема речевой информации — радиоточки, радиоприемники и телевизоры, чтобы прослушать информационные сообщения, а также рекомендации по поведению в сложившихся условиях.

Пример текста речевого сообщения при аварии на химически опасном объекте:

«Внимание! Говорит штаб по делам гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций города N. Граждане! Произошла авария на мясокомбинате с разливом аммиака. Облако зараженного воздуха распространяется в направлении поселка Кошки. В зону заражения попадают улицы Механизаторов, Больничная и Водопроводная. Населению этих улиц находиться в зданиях. Провести герметизацию своих жилищ. Населению улиц Новозаводская, Дачная, Трубная немедленно покинуть жилые дома, учреждения, учебные заведения и выйти в район К. В дальнейшем действовать в соответствии с указаниями городского штаба гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций».

Речевая информация должна быть краткой, понятной и содержательной, позволяющей понять, что случилось и что следует делать.

Своевременное оповещение населения и возможность укрытия его за 10—15 мин после оповещения позволит снизить потери людей при внезапном применении противником оружия массового поражения с 85 до 4—7 %. Поэтому защита населения от оружия массового поражения даже при наличии достаточного количества убежищ и укрытий будет зависеть от хорошо организованной системы оповещения.

Сигналы оповещения доводятся до органов управления, органов гражданской обороны и населения централизованно. Сроки доведения имеют первостепенное значение.

Сокращение сроков оповещения достигается внеочередным использованием всех видов связи, телевидения и радиовещания, применением специальной аппаратуры и средств для подачи звуковых и световых сигналов.

В Федеральном законе от 07.07.2003 г. № 126-ФЗ «О связи» (гл. 10 ст. 66 «Приоритетное использование сетей связи и средств связи») сказано:

«1. Во время чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, определенных законодательством Российской Федерации, уполномоченные государственные органы в порядке, определенном Правительством Российской Федерации, имеют право на приоритетное использование любых сетей связи и средств связи, а также приостановление или ограничение использования этих сетей связи и средств связи.

2. Операторы связи должны предоставлять абсолютный приоритет всем сообщениям, касающимся безопасности человека на воде, на земле, в воздухе, космическом пространстве, а также сообщениям о крупных авариях, катастрофах, об эпидемиях, эпизоотиях и о стихийных бедствиях, связанным с проведением неотложных мероприятий в области государственного управления, обороны страны, безопасности государства и обеспечения правопорядка».

В настоящее время функционирует **Общероссийская комплексная система информирования и оповещения населения в местах массового пребывания людей** (ОКСИОН) — российский комплекс современных систем наблюдения, информирования и оповещения. Она была создана в рамках Федеральной целевой программы «Снижение рисков и смягчение последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в Российской Федерации до 2010 года». ОКСИОН состоит из огромных плазменных или жидкокристаллических экранов, камер видеонаблюдения, звукоусиливающего оборудования, оборудования для радиационного и химического контроля. ОКСИОН делится на пункты уличного оповещения населения, и пункты, расположенные в помещениях.

Создание ОКСИОН позволяет:

- обеспечить гарантированное информирование в области безопасности жизнедеятельности более 35 млн человек;
- сократить в 1,2 раза сроки гарантированного оповещения о возникновении ЧС;
- повысить эффективности мониторинга обстановки путем осуществления профилактического видеонаблюдения в местах массового пребывания людей;
- повысить уровень подготовленности населения по вопросам безопасности жизнедеятельности.

В настоящее время Министерство чрезвычайных ситуаций (МЧС) Российской Федерации совместно с Министерством связи и массовых коммуникаций разрабатывают систему оповещения с помощью мобильной связи. Информационные сообщения будут передаваться оператором сотовой связи на дисплей телефона. Таким образом, можно оперативно оповещать население, находящееся в зоне бедствий. Уже были проведены эксперименты по оповещению населения в Москве.

Также идет работа по разработке системы оповещения посредством цифрового телевидения. Приставки для приема цифрового телевидения будут содержать специальные модули, которые позволят им включаться извне для передачи сигнала предупреждения о ЧС.

Для оповещения населения будут задействоваться и ресурсы Интернета.

Контрольные вопросы

1. Что понимают под защитой населения от ЧС?
2. В каких случаях возникает необходимость подготовки и осуществления мероприятий по защите населения?
3. Что включает в себя комплекс мероприятий по защите населения?
4. Что означает оповестить население?
5. Какие уровни систем оповещения считаются основными?
6. Что является основным средством условного сигнала об опасности?
7. Какие требования предъявляют к речевой информации?
8. Какие средства позволяют сократить сроки оповещения?
9. Что такое ОКСИОН?
10. Какие преимущества в области обеспечения безопасности жизнедеятельности дает создание ОКСИОН?

Задание 3. Изучите организацию проведения эвакуационных мероприятий и меры по инженерной защите и ответьте на контрольные вопросы.

Под **эвакуационными мероприятиями** понимается:

- эвакуация работающих и населения;
- рассредоточение работающих и населения.

Эвакуация относится к основным способам защиты населения от ЧС. В отдельных ситуациях (катастрофическое затопление, радиоактивное загрязнение местности) этот способ защиты является наиболее эффективным. Сущность эвакуации заключается в организованном перемещении населения и материальных ценностей в без- опасные районы.

Рассредоточение — организованный вывоз работающих из городов и размещение их в безопасных зонах, продолжающих работы в военное время. Находясь в безопасной зоне, они приезжают посменно на свои рабочие места. Каждой организации отводится место для размещения вблизи железных, автомобильных дорог с учетом минимальной затраты времени на переезд рабочих смен от места пребывания до объекта работ и обратно.

Инженерная защита — это комплекс организационных и инженерно-технических мероприятий по предотвращению ЧС и уменьшению их масштабов, а также последствий в случае возникновения.

Основные цели инженерной защиты: предотвращение людских потерь и уменьшение материального ущерба, создание условий для неотложных аварийно-спасательных работ.

Инженерная защита населения основывается прежде всего на строительстве и использовании в зонах вероятных разрушений, радиационного и химического загрязнения защитных сооружений.

Защитное сооружение – это инженерное сооружение, предназначенное для укрытия людей, техники и имущества от опасностей, возникающих в результате аварий и катастроф на потенциально опасных объектах, от опасных природных явлений в районах размещения этих объектов, а так же от воздействия современных средств поражения.

Укрытие населения в защитных сооружениях при возникновении ЧС мирного и военного времени обеспечивает снижение степени его поражения от всех возможных поражающих воздействий ЧС различного характера.

Защитные сооружения классифицируются:

- по назначению – для укрытия техники и имущества, для защиты людей (убежища, противорадиационные укрытия, простейшие укрытия);
- конструкции – открытого типа (щели, траншеи), закрытого типа (убежища, противорадиационные укрытия).

Убежища – наиболее надежные защитные сооружения: они обеспечивают защиту от всех механических, тепловых, радиационных, химических и биологических факторов.

В убежище устраивается, как правило, не мене двух входов (выходов); в убежищах малой вместимости – вход (выход) и аварийный выход. Во встроенных убежищах входы могут делаться с лестничных клеток или непосредственно с улицы. Аварийный выход оборудуется в виде подземной галереи.

Противорадиационыые укрытия (ПРУ) - сооружения, предназначенные для защиты от внешнего облучения, непосредственного попадания на кожу , одежду, обувь радиоактивной пыли, капель аварийно химически опасных веществ (АХОВ), биологических средств. ПРУ ослабляют излучение в десятки-сотни раз.

Размещают ПРУ в помещениях, расположенных в подвальных и цокольных этажах зданий, на первых этажах кирпичных зданий, а также в погребах, овощехранилищах и других пригодных для этих целей заглубленных пространствах.

К помещениям, приспособленным од ПРУ, предъявляются следующие требования:

- наружные ограждающие конструкции зданий (сооружений) должны обеспечивать необходимую кратность ослабления радиоактивных излучений;
- проемы и отверстия должны быть подготовлены для заделки их при вводе помещения в режим укрытия;
- помещения должны располагаться вблизи мест пребывания большинства укрываемых.

Приспособление указанных помещений (сооружений) под ПРУ включет проведение следующих работ:

- герметизацию;
- повышение защитных свойств;
- устройство простейшей вентиляции.

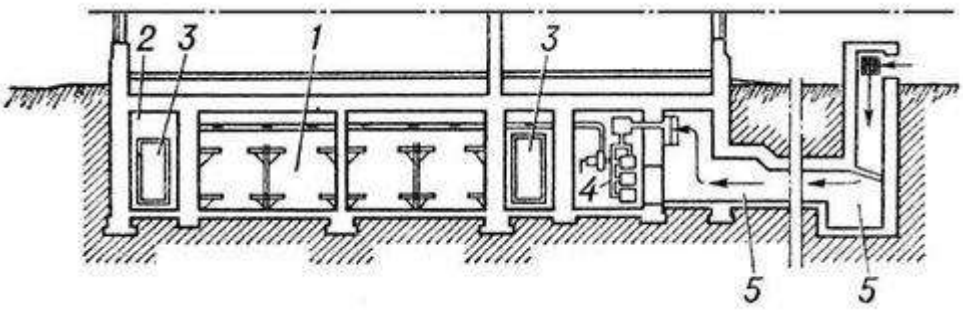
Защитные свойства ПРУ от воздействия радиоактивных излучений оцениваются коэффициентом защиты (ослабления радиации), который показывает, во сколько раз доза радиации на открытой местности больше дозы радиации в укрытии, во сколько раз убежища ослабляют действия радиации, а следовательно, дозу облучения людей. Каменные и бетонные помещения защищают людей а то и в сто, и в тысячу раз лучше, чем деревянные.

Если дооборудовать подвальные этажи и внутренние помещения зданий, это может повысить их защитные свойства в несколько раз. Так, коэффициент защиты оборудованных подвалов домов повышается примерно до 100 раз, каменных домов – до 800-1000 раз. Если необорудованные погреба ослабляют радиацию в 7-12 раз, то оборудованные – в 350-400 раз.

В укрытии должны быть: помещения для защиты людей с местами для сидения и сна, санитарный узел, помещения для вентиляции и хранения загрязненной верхней одежды. В укрытии необходимо иметь не менее двух входов (рис. 1).

Рисунок 1.

Противорадиационное укрытие



1- отсеки для укрываемых; 2- тамбур; 3- защитно-герметические двери; 4- фильтровентиляционная установка; 5- аврийный выход, используемый для забора воздуха.

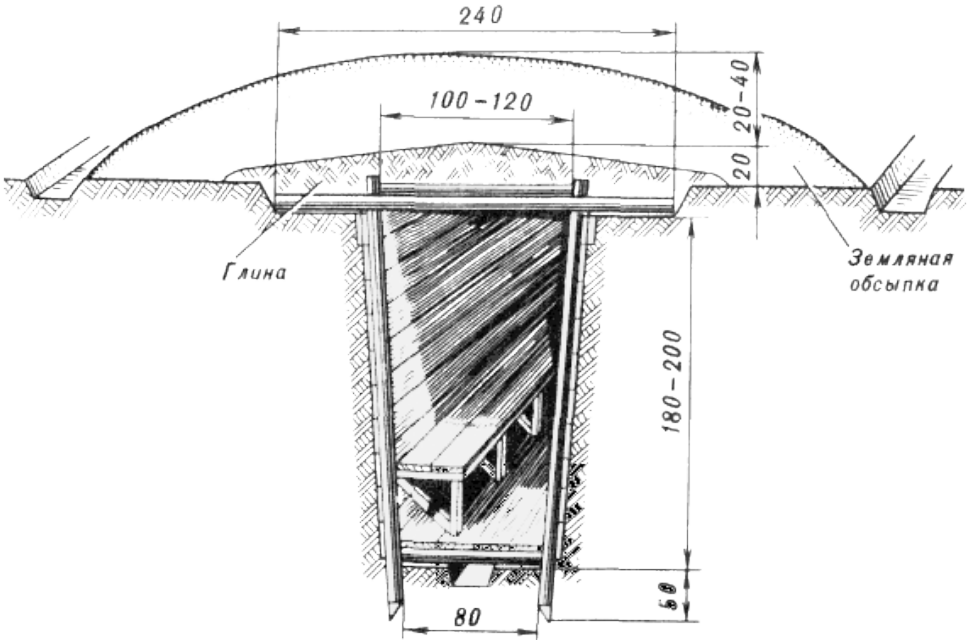
Простейшие укрытия. Самым доступным средством защиты от современных средств поражения являются простейшие укрытия. Они ослабляют воздействие ударной волны и радиоактивного излучения, защищают от светового излучения и обломков разрушающихся зданий, предохраняют от непосредственного попадания на одежду и кожу радиоактивных, отравляющих и зажигательных веществ.

Простейшее укрытие – это открытая щель, длина которой определяется из расчета 0,5 м на одного укрываемого.

В последующем защитные свойства открытой щели усиливаются путем устройства перекрытия с грунтовой обсыпкой и защитной двери. Такое устройство называется перекрытой щелью (рис. 2).

Рисунок 2.

Устройство перекрытой щели



Контрольные вопросы

1. Что понимают под эвакуационными мероприятиями?
2. Чем отличается рассредоточение от эвакуации?
3. Что понимают под инженерной защитой?
4. Для чего предназначены защитные сооружения?
5. Как различают защитные сооружения по назначению?
6. Дайте определение понятию ПРУ и перечислите его защитные свойства.
7. Какие требования предъявляют к помещениям, приспособленным под ПРУ?
8. Чем оцениваются защитные свойства ПРУ?
9. Что представляют собой простейшие укрытия?
10. В чем отличие открытой щели от перекрытой?

Задание 4. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу. (При выполнении этого задания необходимо использовать материал к заданиям 1 -3).

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Жизнедеятельность - это	1	в определенных условиях приводят к травматическим повреждениям или внезапным резким нарушениям здоровья
2	Потенциальность опасности	2	потоки вещества, энергии и информации воздействуют на человека и среду обитания. Они не оказывают негативного влияния на здоровье. но приводят к дискомфорту, снижая эффективность деятельности человека
3	Вредные факторы	3	потоки вещества, энергии и информации соответствуют оптимальным условиям взаимодействия. Они создают оптимальные условия деятельности и отдыха, предпосылки для проявления наивысшей работоспособности, гарантируют сохранение здоровья человека
4	Опасные факторы	4	потоки высоких уровней за коротки период времени могут нанести травму, привести человека к летальному исходу, вызвать разрушения в природной среде
5	Взаимодействия в системе «человек-среда обитания» можно классифицировать следующим образом:	5	представляется в скрытом, неявном характере проявления негативных воздействий деятельности человека при определенных, нередко трудно предсказуемых условиях
6	Взаимодействия в системе «человек-среда обитания» можно классифицировать как оптимальные, если		потоки вещества, энергии и информации превышают допустимые уровни, оказывают негативное воздействие на здоровье, при длительном воздействии вызывают заболевания, могут привести к деградации природной среды
7	Взаимодействия в	7	повседневная деятельность и отдых, способ

	системе «человек-среда обитания» можно классифицировать как допустимые, если		существования человека при реализации своих личных жизненных устремлений во взаимосвязи с общественными интересами
8	Взаимодействия в системе «человек-среда обитания» можно классифицировать как опасные, если	8	комфортные, допустимые, опасные, чрезвычайно опасные
9	Взаимодействие в системе «человек-среда обитания» можно классифицировать как чрезвычайно опасное, если	9	В определенных условиях стать причиной заболевания или снижения работоспособности людей

Задание 5. Решите ситуационную задачу.

При перевозке цистерны с хлором по железной дороге произошла его утечка. Облако хлора ветром понесло в сторону поселка Н. Составьте текст речевой информации для оповещения поселка.

Практическое занятие №24
Использование средств индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения

Цель занятия: ознакомится со средствами индивидуальной защиты от поражающих факторов в ЧС мирного и военного времени.

Практические навыки: овладеть навыками применения средств индивидуальной защиты от поражающих факторов в ЧС мирного и военного времени.

Задание 1. Изучите виды и характеристику средств индивидуальной защиты от поражающих факторов в ЧС мирного и военного времени и ответьте на контрольные вопросы.

Средства индивидуальной защиты (СИЗ) – это изделия, предназначенные для защиты органов дыхания и кожи человека от воздействия отравляющих веществ и (или) вредных примесей в воздухе.

СИЗ делятся:

- на средства защиты органов дыхания (противогазы, респираторы, ватно-марлевые повязки);
- средства защиты кожных покровов и органов зрения (защитные костюмы, специальные очки);
- медицинские средства индивидуальной защиты

По *принципу защитного действия* СИЗ делятся:

- на средства фильтрующего типа;
- на средства изолирующего типа.

По *способу изготовления* СИЗ делятся:

- на средства, изготовляемые промышленностью:
- на средства, изготовляемые населением.

Выбор средств производится с учетом их назначения и степеней защиты, а также конкретных условий загрязненности и характера поражения местности.

Противогаз – это средство защиты органов дыхания, зрения и кожи лица.

По *типу защиты* противогазы делятся на:

- фильтрующие - предназначены для защиты органов дыхания, лица и глаз от различных отравляющих веществ; осуществляют фильтрование окружающего воздуха; обычно возможна замена фильтрующего элемента;
- изолирующие – предназначены для генерации дыхательной смеси, то есть органы дыхания дышат не окружающим воздухом, а воздухом, генерируемым регенеративным патроном и системой кислородного обогащения;
- шланговые – применяются обычно при работе в емкостях, поставка воздушной смеси осуществляется в них с некоторого отдаления (10 – 40 м).

Фильтрующие противогазы состоят из резинового шлема-маски и фильтрующей противогазовой коробки, которые сообщаются между собой при помощи соединительной трубки или без нее; сумки для противогаза; незапотевающей пленки. Некоторые противогазы оснащены: мембранами переговорного устройства; устройством, позволяющим протирать стекло со стороны лица; устройством для питья при помощи резиновой трубки, чехлами для противогазовой коробки.

Противогаз ГП-5 в настоящее время используется для взрослого гражданского населения. В его комплект входят: фильтрующе-поглощающая коробка, присоединяющиеся непосредственно к лицевой части шлем-маски, шлем-маска, сумка и незапотевающие пленки.

Противогаз ГП-7 представляет собой одну из наиболее совершенных современных моделей. В комплект этого противогаза входят: фильтрующе-поглощающая коробка, лицевая часть шлем-маски, незапотевающие пленки, уплотнительные манжеты (обтюраторы), защитный чехол, сумка. Гражданский противогаз ГП-7 имеет ряд преимуществ перед противогазом ГП-5. Так, уменьшение сопротивления фильтрующе-поглощающей коробки облегчает дыхание. Обтюратор (манжета-утеплитель, служащая для перекрытия потока света, воды или воздуха) обеспечивает надежную герметизацию и уменьшает давление лицевой части на голову (чрезмерное давление вызывает болевые ощущения, понижение слышимости, раздражение кожи). Все это позволяет находиться в противогазе более длительное время.

Гражданские противогазы ГП-5 и ГП-7 надежно защищают от аэрозолей, газов и паров многих отравляющих веществ (хлора, сероводорода, синильной кислоты, фосгена, бензина, керосина, ацетона, бензола, толуола, спиртов, эфиров). Противогазы применяются как самостоятельные средства индивидуальной защиты или вместе с защитными костюмами.

Порядок надевания противогаза:

1. по команде «Газы!» закрыть глаза, задержать воздух;
2. левой рукой достать из сумки противогаз, придерживая ее правой;
3. выдернуть клапан из фильтра;
4. перед надеванием противогаза расположить большие пальцы рук снаружи, а остальные пальцы внутри;
5. приложить нижнюю часть шлем-маски к подбородку;

6. резко надеть противогаз на голову по направлению снизу – вверх;
7. выдохнуть;
8. необходимо, чтобы после не образовалось складок, очковый узел был расположен на уровне глаз;
9. перевести сумку на бок.

Изолирующие противогазы – полностью изолируют органы дыхания от окружающей среды. Дыхание в таких противогазах совершается за счет запаса кислорода, находящегося в самом противогазе.

Изолирующий противогаз предназначен для защиты органов дыхания, глаз, кожи лица и головы человека при выполнении аварийных, газоспасательных и востановительных работ. Эти противогазы позволяют работать даже там, где полностью отсутствует кислород воздуха: при авариях, стихийных бедствиях, диверсиях.

Противогаз ИП-4МК используется в непригодной для дыхания атмосфере, в том числе содержащей хлор (до 10%), аммиак, сероводород. Комплектуется регенеративными патронами в количестве 5 шт. может применяться вместе с защитным костюмом. Принцип работы основан на выделении кислорода из химических веществ при поглощении углекислого газа и влаги, выдыхаемых человеком. Противогазы ИП-4МК надежно работают в интервале температур от – 40 до + 40 ° С.

Изолирующие противогазы состоят из лицевой части, регенеративного патрона, дыхательного мешка и сумки. Кроме того, в комплект входят незапотевающие пленки и (по желанию потребителя) утеплительные манжеты. Лицевая часть предохраняет органы дыхания от воздействия окружающей среды, направляет выдыхаемый воздух в регенеративный патрон и подводит очищенную от углекислого газа и обогащенную кислородом газовую смесь к органам дыхания, а также защищает глаза и лицо.

В изолирующих противогазах ИП-4М, ИП-4МК лицевая часть – маска МИА-1. Она имеет переговорное устройство и подмасочник. Регенеративный патрон РП-4, ИП-4М, ИП-4МК обеспечивает получение кислорода для дыхания, поглощение углекислого газа и влаги из вдыхаемого воздуха. Корпус патрона снаряжен регенеративным продуктом, в котором установлен пусковой брикет. Серная кислота, выливающаяся при разрушении встроенной ампулы, разогревает регенеративный продукт и тем самым интенсифицирует его работу. Кроме того, пусковой брикет обеспечивает выделение кислорода, необходимого для дыхания в первые минуты.

Дыхательный мешок служит резервуаром для выдыхаемой газовой смеси и кислорода, выделяемого РП-4. На нем расположены фланцы, с помощью которых присоединяются РП-4 и клапан избыточного давления. Последний выпускает лишний воздух из системы дыхания, а также поддерживает в дыхательном мешке нужный объем газа под водой. Сумка предназначена для хранения и переноски противогаза. Лицевая часть противогаза не обладает достаточными термозащитными свойствами, и работать в нем рекомендуется с надетым на голову капюшоном защитного костюма.

Запас кислорода в РП-4 позволяет выполнять работы в изолирующем противогазе при тяжелых физических нагрузках в течении 45 мин6, при средних – 70 мин, а при легких и в состоянии относительного покоя – 3 ч. Непрерывно работать в изолирующих противогазах со сменой РП-4 допустимо 8 ч. Повторное пребывание в них разрешается только после 12-ти часового отдыха, периодическое пользование противогазом – по 3-4 ч ежедневно в течение 2 недель.

Респиратор – это облегченное СИЗ органов дыхания, защищающее их от попадания аэрозолей (пыли, дыма, тумана) и вредных газов.

Респираторы производятся для различных целей:

- промышленных (индустриальные);
- военных;
- медицинских (для аллергиков, против инфекций);
- спортивных.

Классификация респираторов *по назначению*:

- противопылевые (защищают от различных аэрозолей);
- противогазовые (защищают от вредных паров и газов);
- газопылезащитные (защищают от аэрозолей, паров и газов, если они присутствуют в воздухе одновременно).

По типам конструкции респираторы подразделяются на два вида:

- респираторы, фильтрующие материал, который одновременно служит лицевой частью;
- респираторы, у которых отдельная лицевая часть и фильтрующий элемент.

Противопылевой респиратор ШБ-2 «Лепесток» представляет собой легкую фильтрующую полумаску. Он применяется для защиты от аэрозолей в виде дыма, тумана или пыли. Респиратор ШБ-2 состоит из поролона и марли, клапаны отсутствуют.

Респиратор У-2К предназначен для защиты органов дыхания от радиоактивной и промышленной пыли, бактериальных аэрозолей. Этот респиратор представляет собой полумаску, изготовленную из двух слоев фильтрующего материала. Имеется клапан выдоха, расположенный в центре маски. При входе воздух проходит через всю поверхность респиратора, через клапан вдоха попадает в органы дыхания. При выдохе воздух через клапан выдоха выходит наружу, не попадая в фильтрующий материал. Поэтому защитные свойства респиратора не снижаются.

При надевании респиратора нужно следить, чтобы подбородок и нос хорошо разместились внутри маски, а затем прижать концы зажима к носу. Для проверки надежности прилегания надетой полумаски необходимо плотно закрыть ладонью отверстия предохранительного экрана клапана выдоха и сделать легкий вдох. Если при этом по линии прилегания респиратора к лицу воздух не выходит, а лишь несколько раздувает полумаску, респиратор надет герметично.

Простейший респиратор представляет собой ватно-марлевую повязку.

Ватно-марлевая повязка – это лента из марли с куском ваты внутри. Она применяется для защиты органов дыхания от радиоактивной пыли, вирусов и биологических аэрозолей.

Противопыльная маска состоит из корпуса и крепления. Корпус изготавливается из 4-5 слоев ткани. В корпусе маски предусмотрены смотровые отверстия, в которые вставляются пластины из какого-либо прозрачного материала или стекла. Плотное прилегание маски к голове обеспечивается с помощью: резиновой тесьмы, которая вставляется в верхний шов; завязок, пришитых к нижнему шву крепления; поперечной резинки, прикрепляемой к верхним узлам корпуса маски.

Для надевания маски необходимо:

1. поперечную резинку и крепление перебросить на наружную сторону маски;
2. обеими руками взять нижний край крепления, таким образом, чтобы большие пальцы были обращены наружу;

3. плотно приложить нижнюю часть корпуса маски к подбородку;
4. крепление отвести за голову и ладонями плотно прижать маску к лицу;
5. придать маске наиболее удобное положение на лице, расправив поперечную резинку крепления маски на голове.

Средствами индивидуальной защиты кожи называют изделия, изготовленные из специальных материалов, которые дополняют (заменяют) обычную одежду и обувь человека.

Необходимость в средствах индивидуальной защиты кожи возникает при ядерном (химическом, биологическом) заражении местности, а также при воздействии на человеческий организм отравляющих, радиационных веществ, биологических средств и светового потока ядерного взрыва.

Средства индивидуальной защиты кожи по принципу защитного действия подразделяются, как и средства защиты органов дыхания на изолирующие и фильтрующие.

Изолирующие средства индивидуальной защиты кожи шьют из прорезиненной ткани. Они применяются при длительном нахождении на зараженной местности, при выполнении различных работ в очагах поражения и зонах заражения.

К изолирующим средствам индивидуальной защиты кожи, предназначенным для личного состава войсковых подразделений и населения, относятся:

- общевойсковой защитный комплект ОЗК;
- легкий защитный костюм Л-1;
- защитные комплекты КИХ-4, КИХ-5.

Общевойсковой защитный комплект ОЗК используется при нахождении на зараженной местности, для ведения радиационной и бактериальной разведки. Комплект состоит из защитного плаща с капюшоном из специальной прорезиненной ткани, защитных чулок, подошвы которых усилены брезентовой или резиновой основой, и защитных перчаток. Перчатки подразделяются на зимние (трехпалые) и летние (пятипалые).

Легкий защитный костюм Л-1 используется при ведении химической (бактериологической) разведки, для выполнения дезактивационных и дезинфекционных работ. Защитный костюм состоит из рубашки с капюшоном, брюк с чулками, двупалых перчаток, подшлемника.

Изолирующие химические комплекты КИХ-4 и КИХ-5 предназначены для защиты бойцов аварийно-спасательных формирований и войск ГО и газоспасательных отрядов при выполнении работ в условиях воздействия хлора, паров высокой концентрации азотной кислоты, жидкого аммиака.

Каждый комплект состоит из защитного костюма, резиновых и хлопчатобумажных перчаток. Костюм представляет собой герметичный комбинезон с капюшоном. В лицевую часть капюшона вклеено панорамное стекло. Надевать и снимать этот защитный костюм следует при помощи лаза, расположенного на спинке комбинезона. Швы костюма герметизируются с лицевой стороны с помощью проклеечной ленты. КИРХ-4 (КИХ-5) надеваются поверх обычной одежды. Комплект КИХ-5 используется с изолирующим противогазом, размещенным внутри костюма.

К ***фильтрующим средствам индивидуальной защиты кожи*** относится комплект защитной одежды ЗФО-МП. Данный комплект предназначен для защиты кожных

покровов человека от сильнодействующих ядовитых веществ (СДЯВ), находящихся в парокапельном состоянии.

Комплект ЗФО-МП состоит из куртки с капюшоном, брюк, белья из бязи, перчаток и специальных ботинок. Комплект двухслойный. Верхний слой изготавливается из ткани с пропиткой, защищающей от воздействия кислот. Внутренний слой – из хлопчатобумажной ткани с пропиткой, связывающей пары действующего химического вещества.

К **подручным средствам защиты кожи** относятся обычная одежда и обувь. Накидки и плащи из прорезиненной ткани, пальто из драпа или кожи хорошо защищают от радиоактивной пыли. Они также могут защитить от капельножидких ОВ, бактериальных средств. Резиновые сапоги промышленного и бытового назначения, галоши, валенки с галошами служат для защиты ног. Обыкновенную обувь на время выхода из зараженной местности можно обернуть бумагой в несколько слоев, брезентом или мешковиной.

Для защиты рук можно использовать резиновые или кожаные перчатки и рукавицы. Одежду застегивают на все пуговицы, воротник плаща или пальто поднимают и обвязывают шарфом. Для защиты шеи и открытой части головы, не защищенной маской, надевают капюшон. Надо понимать, что подручные средства защиты кожи носят только вспомогательный характер, они не защищают от высоких концентраций СДЯВ

Контрольные вопросы:

1. Что относится к средствам индивидуальной защиты кожи?
2. Каким образом средства индивидуальной защиты кожи подразделяются по принципу защитного действия?
3. Каким образом средства индивидуальной защиты кожи подразделяются по способу изготовления?
4. Что такое противогаз?
5. Для чего предназначены фильтрующ9ие противогазы? Изолирующие? Шланговые?
6. Что входит в комплект противогаза ГП-7?
7. Каков порядок надевания противогаза?
8. Что такое респиратор?
9. Какова классификация респираторов по назначению? По типам конструкции?
10. Что входит в комплект респиратора У-2К?
11. Каким образом нужно одевать респиратор?
12. Что необходимо для изготовления ватно-марлевой повязки?
13. Что относится к подручным средствам индивидуальной защиты?
14. Могут ли подручные средства защитить от высоких концентраций СДЯВ?

Задание 2. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу. При выполнении данного задания необходимо использовать теоретический материал к заданию 1.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	СИЗ делятся на	1	поставки воздушной смеси с некоторого отдаления, обычно они применяются при

			работе в емкостях
2	По принципу защитного действия СИЗ подразделяются на	2	изолирующие средства защиты
3	Противогаз – это	3	гражданские противогазы
4	Респиратор – это	4	фильтрующе-поглощающая коробка, присоединенная непосредственно к лицевой части шлема-маски, шлем-маска, сумка и незапотевающие пленки
5	Изолирующие противогазы предназначены для	5	облегченное СИЗ органов дыхания, защищающее их от попадания аэрозолей и вредных газов
6	Шланговые противогазы предназначены для	6	средства фильтрующего типа, средства изолирующего типа
7	ГП-5, ГП-7 – это	7	фильтрующе-поглощающая коробка, шлем-маска, незапотевающие пленки, уплотнительные манжеты (обтюраторы), защитный чехол, сумка.
8	Комплекты ОЗК, КИХ-4, КИХ-5 – это	8	средства защиты органов дыхания; средства защиты кожных покровов и органов зрения; медицинские средства индивидуальной защиты
9	В комплект ГП-5 входят	9	средство защиты органов дыхания, зрения и кожи лица
10	В комплект ГП-7 входят	10	генерации дыхательной смеси

Задание 3. Изготовьте ватно-марлевую повязку.

Техническое оснащение: отрезки марли по числу обучающихся длиной 100 см и шириной 60 см, вата 30х20 см, толщиной 2 см, нитки, иголки, ножницы.

Для изготовления ватно-марлевой повязки необходимо:

1. взять отрезок марли длиной 100 см и шириной 60 см;
2. разложить марлю на столе;
3. на середину марли ровно выложить слой ваты толщиной 1 – 2 см и размером 30х20 см;
4. сложить марлю по всей длине, накладывая на вату;
5. разрезать по длине оставшиеся концы марли с каждой стороны, чтобы получились завязки.

Ватно-марлевая повязка готова к использованию. Для прочности ватно-марлевую повязку прошивают нитками с двух сторон вокруг ваты. Медицинские ватно-марлевые повязки меняют каждые 3 – 4 часа. После использования их необходимо выбрасывать, маски не стираются.

Задание 4. Закрепите порядок надевания респиратора.

Техническое оснащение: респираторы ШБ-2, У-2К или др.

Используя различные виды респираторов, освойте методику их надевания на себя и пострадавшего.

Задание 5. Внимательно прочитайте утверждения, оцените их правильность и разместите их в соответствующие столбцы таблицы («Правильно» или «Неправильно»). Для выполнения задания необходимо использовать теоретический материал к заданию 1.

Правильно	Неправильно

1. Гражданские противогазы ГП-5 и ГП-7 надежно защищают от аэрозолей, газов и паров многих отравляющих веществ (хлора, сероводорода, синильной кислоты, фосгена, бензина, керосина, ацетона, бензола, толуола, спиртов, эфиров).
2. Средства индивидуальной защиты (СИЗ) – это средства защиты органов дыхания, зрения и кожи лица.
3. К изолирующим средствам индивидуальной защиты кожи относится комплект защитной одежды ЗФО-МП.
4. Для изготовления ватно-марлевой повязки необходимо взять отрезок марли длиной 100 см и шириной 60 см, разложить марлю на столе, сложить марлю в четыре слоя, разрезать по длине оставшиеся концы марли с каждой стороны, чтобы получились завязки.
5. По типам конструкции респираторы делятся на противопылевые, противогазовые и газопылезащитные.
6. Для надевания противопыльной тканевой маски необходимо:

- поперечную резинку и крепление перебросить на наружную сторону маски;
- обеими руками взять нижний край крепления таким образом, чтобы большие пальцы были обращены наружу;
- плотно приложить нижнюю часть корпуса маски к подбородку;
- крепление отвести за голову и ладонями плотно прижать маску к лицу;
- придать маске наиболее удобное положение на лице, расправив поперечную резинку крепления на голове;

7. Ватно-марлевая повязка – это лента из марли с куском ваты внутри.

Критерии оценки работы обучающегося при проведении практических занятий:

«5» (отлично) - выполнены все задания практической работы, обучающийся четко и безошибочно ответил на все контрольные вопросы.

«4» (хорошо) - выполнены все задания практической работы, обучающийся ответил на все контрольные вопросы с незначительными ошибками.

«3» (удовлетворительно) – не все задания практической работы выполнены верно, обучающийся допускает ошибки при ответе на контрольные вопросы.

«2» (неудовлетворительно) – обучающийся не выполнил или выполнил неверно задания практической работы, ответил на контрольные вопросы с грубыми ошибками или не ответил на контрольные вопросы.

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Комплект самостоятельных работ

Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности в профессиональной деятельности и в быту

Тема 1.1. Потенциальные опасности и их последствия в профессиональной деятельности и в быту.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить общие санитарно-технические требования к производственным помещениям и рабочим местам.

Время выполнения: 2 ч.

Рекомендуемая литература:

Тема 1.2. Принципы снижения вероятности реализации потенциальных опасностей. Защита от опасностей производственной и бытовой среды.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить влияние на организм человека неблагоприятного производственного микроклимата, меры защиты и профилактики.

Время выполнения: 3 ч.

Рекомендуемая литература: Санитарные правила и нормы СанПиН 2.2.4.548-96 "Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений"

Критерии оценки*:*

Оценка «отлично» выставляется, если задание выполнено в установленный срок, обучающийся демонстрирует конспект по заданной теме, написанный в полном объеме, аккуратно оформленный, дает правильные и конкретные ответы на вопросы преподавателя по теме конспекта;

Оценка «хорошо» выставляется, если задание выполнено в установленный срок, обучающийся демонстрирует конспект по заданной теме, написанный в полном объеме, в основном правильно, но в нем имеются неточности или недочеты, либо объем выполненного задания недостаточный, имеются исправления. При этом обучающийся отвечая на вопросы преподавателя по теме конспекта делает несущественные ошибки, которые быстро исправляет самостоятельно или при незначительной коррекции преподавателем.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задание выполнено не в полном объеме, допущены существенные ошибки, конспект оформлен неаккуратно. При этом обучающийся отвечая на вопросы преподавателя по теме конспекта делает ошибки, которые может исправить только при коррекции преподавателем.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задание не выполнено в указанный срок, либо выполнено не в полном объеме. При этом обучающийся отвечая на вопросы преподавателя по теме конспекта демонстрирует незнание теоретического материала, делает ошибки, которые не может исправить даже при коррекции преподавателем, отказывается отвечать на занятии.

Тема 1.3. Пожарная безопасность

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить основные способы пожаротушения, типы огнетушителей и принципы их работы.

Время выполнения: 2 ч.

Рекомендуемая литература: [1.1.3.] Косолапова Н.В., Прокопенко Н.А. Безопасность жизнедеятельности. Практикум: учебное пособие. - М.: КНОРУС, 2016 стр. 38-52.

Контрольные вопросы:

1 . Каковы основные способы пожаротушения?

2. В каких случаях воду нельзя использовать в качестве средства тушения пожаров?

3. Можно ли использовать сырой песок для тушения электроустановок? Почему?

4. Как различают пены по способу их образования?

5. Что относится к первичным средствам пожаротушения?

6. Что представляет собой спринклерная система пожаротушения?

7. Что такое дренчерная система пожаротушения?

8. Что такое пожарные щиты? Как определяется необходимое для организации количество пожарных щитов?

9. Какой инвентарь находится на пожарном щите?

10. Что такое пожарный рукав?

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить основные типы огнетушителей и принципы их работы.

Время выполнения: 2 ч.

Рекомендуемая литература: [1.1.3.] Косолапова Н.В., Прокопенко Н.А. Безопасность жизнедеятельности. Практикум: учебное пособие. - М.: КНОРУС, 2016 стр. 38-52.

Контрольные вопросы:

1. Как классифицируются пожары по виду горючего вещества?
2. Перечислите опасные факторы пожара.
3. Какие мероприятия позволяют предотвратить распространение пожара?
4. Как классифицируются здания (помещения) по пожарной и взрывопожарной опасности?
5. Какие огнетушащие вещества применяются для тушения пожара?
6. Какие существуют первичные средства пожаротушения?
7. Как устроены ручные огнетушители ОХП-10, ОВП-10, ОУ-2, ОП-5?
8. Каков принцип действия каждого огнетушителей ОХП-10, ОВП-10, ОУ-2, ОП-5?
9. Какие существуют ограничения использования указанных огнетушителей?
10. Как определить необходимое количество первичных средств пожаротушения для объекта (помещения)?

Раздел 2 (юноши). Основы военной службы

Тема 2.1. Основы обороны государства

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить историю создания Вооруженных Сил РФ; Подготовить сообщения на тему: «Великие полководцы России от древней Руси до XX в.»

Время выполнения: 2 ч.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить задачи, стоящие перед различными видами и родами войск Вооруженных Сил РФ.

Время выполнения: 2 ч.

Тема 2.2. Основы военной службы

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить основания, предусмотренные Федеральным законом «О воинской обязанности и военной службе», для освобождения от призыва или предоставления отсрочки от призыва.

Время выполнения: 1 ч.

Рекомендуемая литература: [3.6.] Федеральный закон от 28.03.1998 г. № 53-ФЗ (ред. от 21.12.09) «О воинской обязанности и военной службе.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Подготовить сообщение-размышление на тему: «Защита Отечества является долгом и обязанностью гражданина РФ. В чем заключается различие между долгом и обязанностью».

Время выполнения: 2 ч.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Составление сравнительной таблицы порядка и условий прохождения военной службы по призыву и по контракту; анализ условий прохождения альтернативной гражданской службы.

Время выполнения: 2 ч.

Рекомендуемая литература: [3.6.] Федеральный закон от 28.03.1998 г. № 53-ФЗ (ред. от 21.12.09) «О воинской обязанности и военной службе»; [3.7.] Федеральный закон от 25.07.2002 г. N 113-ФЗ "Об альтернативной гражданской службе".

Пример выполнения.

	По призыву	**По контракту**	**Альтернативная гражданская служба**
Возраст	18-27	18-40 (для первого контракта)	18-27
Срок службы	12 мес.	в соответствии с условиями контракта	21 или 18 мес.
Время прохождения службы засчитывается в трудовой стаж	1 день службы за 2 дня работы	1 день службы за 1 день работы	1 день службы за 1 день работы

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется, если таблица содержит 5 и более критериев и содержание таблицы соответствует действующим нормативным документам;

Оценка «хорошо» выставляется, если таблица содержит 3-4 критерия и содержание таблицы соответствует действующим нормативным документам; либо 5 и более критериев, но в содержании таблицы не более 1 ошибки;

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если таблица содержит 2-3 критерия и содержание таблицы в основном соответствует действующим нормативным документам; либо более 4 критериев, но в содержании таблицы не более 2 ошибок;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если таблица содержит 1-2 критерия и в содержании таблицы допущены существенные ошибки.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Подготовить доклад на тему: «Актуальность символов воинской чести в настоящее время»

Время выполнения: 3 ч.

Рекомендуемые источники: Internet/

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Подготовка доклада на тему: «Роль памятников и монументов, воздвигнутых в честь защитников Отечества» или об одном из дней воинской славы.

Время выполнения: 3 ч.

Рекомендуемые источники: Internet/

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Подготовить сообщения на тему: «Основные виды военных образовательных учреждений профессионального образования. Правила приема граждан в военные образовательные учреждения профессионального образования».

Время выполнения: 3 ч.

Рекомендуемые источники: Internet/

Раздел 2 (для девушек). Основы медицинских знаний и здорового образа жизни

Тема 2.1. Порядок и правила оказания первой медицинской помощи

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить перечень состояний, при которых оказывается первая медицинская помощь; Подготовить сообщения на тему: «В чем заключается сущность первой медицинской помощи».

Время выполнения: 2 ч.

Рекомендуемые источники**:** [2.1.1] Айзман Р.И., Омельченко И.В. Основы медицинских знаний: учебное пособие для бакалавров. — М., 2017, Internet.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить гигиенические основы рационального питания. Составить суточный рацион (меню-раскладка) с учетом энергетической ценности продуктов питания студента.

Время выполнения: 2 ч.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить особенности анатомического и физиологического строения различных возрастных групп.

Время выполнения: 1 ч.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Составить сравнительную таблицу по типам и признакам утоплений;

Время выполнения: 2 ч.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Составить таблицу «Классификация инфекционных заболеваний» (группа, краткая характеристика, инфекции входящие в группу).

Время выполнения: 1 ч.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучить и освоить основные способы выполнения искусственного дыхания. Выделить особенности проведения искусственного дыхания по Нильсену и Степанскому.

Время выполнения: 2 ч.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Отработать алгоритм действий по измерению артериального давления. Самостоятельно измерить АД и сделать сравнительную запись в тетрадь. (АД = 110/75 мм.рт. ст.)

Время выполнения: 3 ч.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Освоить технологию наложения повязок по типу «Чепец» и «Уздечка».

Время выполнения: 2 ч.

Рекомендуемые источники**:** [2.1.1] Айзман Р.И., Омельченко И.В. Основы медицинских знаний: учебное пособие для бакалавров. — М., 2017.

Критерии оценки наложения повязки на голову «Чепец»:

Отметка	Время наложения повязки	Прочие критерии
отлично	2 мин 30 с	повязка наложена правильно, прочно держится на голове, не причиняет боли и не нарушает кровообращение, имеет эстетичный вид
хорошо	2 мин 50 с	
удовлетворительно	3 мин 10 с	
неудовлетворительно	более 3 мин 10 с	допущены грубые ошибки при наложении повязки

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Подготовить сообщения на тему: «Беременность и гигиена беременности»; « Рациональное питание беременной женщины»; « Счастливая семья»; «В чем заключается сущность первой медицинской помощи».

Время выполнения: 3 ч.

Рекомендуемые источники**:** [2.1.1] Айзман Р.И., Омельченко И.В. Основы медицинских знаний: учебное пособие для бакалавров. — М., 2017, Internet.

Раздел 3. Безопасность жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях

Тема 3.1. Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Подготовить сообщения на тему: «МЧС России -федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный на решение задач в области защиты населения от чрезвычайных ситуаций: основные задачи, силы и средства».

Время выполнения: 4 ч.

Рекомендуемые источники: Internet/

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучение основных положений Федерального закона «О защите населения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», постановления Правительства РФ «О мерах противодействия терроризму».

Время выполнения: 2 ч.

Рекомендуемые источники: Internet/

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся: Изучение основных задач Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС, уровней и режимов ее функционирования.

Время выполнения: 2 ч.

Критерии оценки подготовки рефератов, сообщений и презентаций

Реферат, сообщение, презентация оценивается по 100 балльной шкале:

- соответствие содержания теме – максимум 20 баллов;
- глубина проработки материала – максимум 15 баллов;
- логичность и последовательность изложения материала - максимум 15 баллов;
- грамотность – максимум 10 баллов;
- полнота использования источников - максимум 15 баллов;
- соответствие оформления предъявляемым требованиям - максимум 10 баллов;
- реферат, сообщение или презентация подготовлены в срок - максимум 15 баллов.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Количество набранных баллов	Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений	
	Балл (отметка)	Вербальный аналог
86 - 100	5	отлично
70 - 75	4	хорошо
51 - 69	3	удовлетворительно
менее 51	2	неудовлетворительно

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Комплект контрольных работ

Контрольная работа №1

1вариант

1. Взаимодействие в системе «человек – среда обитания» при котором - потоки, действуя на человека и среду обитания, не оказывают негативного влияния на здоровье человека, но приводят к дискомфорту, снижая эффективность деятельности человека называется:
а) комфортным;
б) допустимым;
в) опасным;
г) чрезвычайно опасным.

2. По вероятности воздействия на среду обитания опасности подразделяются на:
а) естественные, техногенные, антропогенные;
б) потенциальные, реальные, реализованные;
в) производственные, бытовые, городские и др.;
г) прогнозируемы, спонтанные.

3. Негативные факторы, которые при определенных условиях могут стать причиной заболеваний или снижения работоспособности называют:
а) естественными факторами;
б) опасными факторами;
в) физическими факторами;
г) вредными факторами.

4. Один из ключевых показателей безопасности жизнедеятельности людей - это:
а) средняя продолжительность жизни;
б) численность населения;
в) ежегодное количество аварий и катастроф.

5. Угрозу общего характера, не связанную с пространством и временем возникновения представляет:
а) антропогенная опасность;
б) потенциальная опасность;
в) реальная опасность;
г) естественная опасность.

6. Что такое чрезвычайная ситуация?
а) происшествие, связанное со стихийными явлениями на Земле и приведшее к разрушению биосферы, техносферы, к гибели или потере здоровья людей;
б) происшествие, сопровождающееся гибелью или пропажей без вести людей и приводящее к крупным разрушениям, нарушению производственного процесса;
в) обстановка на определенной территории, которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

7. Расположите чрезвычайные ситуации в порядке увеличения степени их распространения:
а) локальные, муниципальные, межмуниципальные, региональные, межрегиональные, федеральные;
б) муниципальные, межмуниципальные, локальные, региональные, межрегиональные, федеральные;
в) локальные, региональные, межрегиональные, муниципальные, межмуниципальные федеральные.

8. Проникновение воды в подвалы зданий через канализационную сеть, по канавам, а так же в результате подпора грунтовых вод — это:
а) половодье;
б) наводнение;
в) подтопление;
г) затопление.

9. Сравнительно кратковременный подъем уровня воды в реке, вызванный обильными дождями или быстрым таянием снега это:
а) наводнение;
б) паводок;
в) половодье.
г) затопление.

10. Скользящее смещение пород вниз по склону под действием силы тяжести называется
а) обвалом;
б) оползнем;
в) селевым потоком;
г) провалом.

11. Широкое распространение инфекционной болезни среди животных на значительной территории, значительно превышающее уровень заболеваемости, обычно регистрируемый на данной территории это:
а) пандемия;
б) эпизоотия;
в) эпифитотия.
г) эпидемия

12. При внутреннем облучении радиоактивные вещества проникают в организм человека в результате:
а) радиоактивного загрязнения поверхности земли, зданий и сооружений;
б) потребления загрязнённых продуктов питания и воды, вдыхания радиоактивной пыли и аэрозолей;
в) прохождения ионизирующего облучения через одежду и кожные покровы.

13. Какая из перечисленных величин отражает степень радиоактивного загрязнения местности:
а) коэффициент ослабления радиации;
б) мощность дозы облучения;
в) доза излучения.

14. Хлор – это:
а) газ зеленовато-желтого цвета, тяжелее воздуха, с резким раздражающим запахом;
б) газ зеленовато-желтого цвета, легче воздуха, с резким раздражающим запахом;
в) бесцветный газ с резким запахом, легче воздуха.

15. При аварии с выбросом аммиака для защиты органов дыхания необходимо:
а) надеть противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку, смоченную 2%-м раствором питьевой соды;
б) надеть противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку, смоченную 2%-м раствором лимонной или уксусной кислоты;
в) принять йодистый препарат.

16. Реакция окисления горючего вещества с выделением тепла дыма и пламени это:
а) пожар;
б) возгорание;
в) тление;
г) горение.

17. Примерный расчет количества огнетушителей производится исходя из норматива: 1 кг огнетушащего вещества на:
а) 50 $м^2$ защищаемой площади;
б) 25 $м^2$ защищаемой площади;
в) 10 $м^2$ защищаемой площади;
г) одно помещение.

18. Вода не применяется для тушения:
а) спиртов, ацетонов
б) бензина, керосина
в) твердых горючих материалов

19. Что из перечисленного не относят к основным поражающим факторам ядерного взрыва:
а) ударная волна;
б) химическое заражение приземного слоя атмосферы
в) световое излучение;
г) электромагнитный импульс.

20. Проникающая радиация – это:
а) поток гамма-лучей и нейтронов;
б) поток невидимых нейтронов;
в) поток радиоактивных протонов

21. Световое излучение ядерного взрыва - это:
а) поток невидимых нейтронов;
б) поток лучистой энергии, включающий ультрафиолетовые, видимые и инфракрасные лучи;
в) поток продуктов горения, изменяющий концентрацию атмосферного воздуха.

22. Биологическое оружие – это:
а) оружие массового поражения людей, животных и растений, вызывающее массовые заболевания на обширных территориях;
б) специальное оружие, применяемое для массового поражения сельскохозяйственных животных и источников воды;
в) оружие массового поражения людей на определенной территории.

23. Удаление радиоактивных веществ с заражённой территории, с поверхности зданий, сооружений, техники, одежды, средств индивидуальной защиты – это:
а) дезинфекция;
б) санитарная обработка;
в) дезактивация;
г) карантин

24. По принципу защитного действия средства индивидуальной защиты подразделяются на:
а) средства защиты органов дыхания, средства защиты кожного покрова, медицинские средства индивидуальной защиты;
б) средства, изготавливаемые промышленностью и изготавливаемые населением;
в) изолирующие и фильтрующие.

25. Какой из предложенных противогазов пригоден к применению в условиях отсутствия или пониженного содержания кислорода:
а) ГП-5;
б) ГП-7;
в) ИП-4М;

26. Основной вид укрытий, предназначенных для защиты людей от поражающих факторов ядерного взрыва, химически и биологически опасных веществ, продуктов горения и высоких температур – это:
а) убежища;
б) защитные сооружения;
в) противорадиационные укрытия;
г) щели.

2 вариант

1. Взаимодействие в системе «человек - среда обитания» при котором – потоки превышают допустимые уровни и оказывают негативное влияние на здоровье человека, вызывая при длительном воздействии заболевания, и (или) приводят к деградации природной среды называется:
а) комфортным
б) допустимым
в) опасным
г) чрезвычайно опасным

2. По видам источников возникновения опасности подразделяются на:
а) естественные, техногенные, антропогенные;
б) потенциальные, реальные, реализованные;
в) производственные, бытовые, городские и др.;
г) прогнозируемы, спонтанные.

3. Негативные факторы, которые при определенных условиях приводят к травматическим повреждениям или внезапным резким нарушениям здоровья называют:
а) естественными факторами;
б) опасными факторами;
в) физическими факторами;
г) вредными факторами.

4. Область распространения жизни на Земле, включающая нижний слой атмосферы, гидросферу и верхний слой литосферы, не испытавшая техногенного воздействия называется:
а) среда обитания;
б) гидросфера;
в) техносфера;
г) биосфера.

5. Связана с конкретной угрозой воздействия на человека, координирована в пространстве и времени:
а) антропогенная опасность;
б) потенциальная опасность;
в) реальная опасность;
г) естественная опасность.

6. По природе возникновения чрезвычайные ситуации бывают:
а) локальные муниципальные, региональные, федеральные, глобальные;
б) природные, техногенные, социальные, экологические, биологические;
в) геологические, метеорологические, гидрологические, природные пожары.

7. Что из перечисленного не относят к природным чрезвычайным ситуациям геологического характера:
а) землетрясения;
б) извержения вулканов;
в) наводнения;
г) оползни;
д) обвалы.

8. Покрытие местности, прилегающей к водоему, слоем воды, заливающей дворы, улицы населенных пунктов и нижние этажи зданий — это:
а) половодье;
в) подтопление;

б) наводнение; г) затопление.

9. Временное затопление водой значительных участков суши в результате подъема ее уровня в реках, озерах, морях это:
а) наводнение; в) половодье.
б) паводок; г) затопление.

10. Атмосферный вихрь в виде темного рукава с вертикальной изогнутой осью и воронкообразным расширением в верхней и нижней частях это:
а) буря; в) смерч.
б) ураган; г) шквал

11. Широкое распространение инфекционной болезни растений на значительной территории это:
а) пандемия; в) эпифитотия;
б) эпизоотия;

12. Проникающая радиация – это:
а) невидимый поток гамма-лучей и нейтронов; в) поток радиоактивных протонов.
б) поток невидимых нейтронов;

13. Какая из перечисленных величин отражает степень воздействия ионизирующего излучения на любые вещества, живые организмы и их ткани:
а) коэффициент ослабления радиации; в) доза излучения;
б) мощность дозы облучения; г) слой половинного ослабления.

14. Аммиак – это:
а) бесцветный газ с резким запахом, легче воздуха.
б) бесцветный газ с резким запахом, тяжелее воздуха.
в) газ зеленовато-желтого цвета, легче воздуха, с резким раздражающим запахом.

15. При аварии с выбросом хлора для защиты органов дыхания необходимо:
а) надеть противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку, смоченную 2%-м раствором питьевой соды;
б) надеть противогаз, а при его отсутствии ватно-марлевую повязку, смоченную 2%-м раствором лимонной или уксусной кислоты;
в) принять йодистый препарат.

16. Наиболее эффективным средством для тушения различных горючих материалов и легковоспламеняющихся жидкостей является:
а) пена; в) вода;
б) порошок; г) песок.

17. Прекращает доступ кислорода к горящей поверхности, препятствует выделению горючих газов, понижает темперу горящего предмета:
а) песок; в) вода;
б) пена; г) порошок.

18. Не предназначены для тушения электрооборудования, находящегося под напряжением:
а) аэрозольные огнетушители; в) порошковые огнетушители;
б) воздушно-пенные огнетушители; г) углекислотные огнетушители

19. Ядерное оружие – это:
а) высокочастотное оружие, основанное на использовании ионизирующего излучения при взрыве ядерного заряда в воздухе, на земле или под землей;
б) оружие массового поражения взрывного действия, основанное на использовании светового излучения за счет большого потока лучистой энергии;
в) оружие массового поражения взрывного действия, основанное на использовании внутриядерной энергии.

20. Электромагнитный импульс – это:
а) электромагнитные соединения, способные поражать людей и животных на больших площадях и проникать в различные сооружения;
б) совокупность явлений, обусловленных существованием, взаимодействием и движением электрических зарядов;
в) кратковременное электромагнитное поле, возникающее при взрыве ядерного боеприпаса в результате взаимодействия гамма-лучей и нейтронов с атомами окружающей среды.

21. В состав химического оружия входят:
а) нервно-паралитические, удушающие, общеядовитые вещества;
б) боевые токсические химические вещества и средства их применения и доставки;
в) капельно-жидкостные вещества, вещества в виде пара и аэрозоля.

22. К основным средствам защиты населения от биологического оружия относятся:
а) исключение контакта между людьми;
б) закаливание организма и физические упражнения;
в) антибиотики, вакциносыворочные препараты.

23. Уничтожение насекомых, способных переносить инфекции, с помощью специальных химических средств – это:
а) дезинфекция;
б) санитарная обработка;
в) дезактивация;
г) дезинсекция.

24. По назначению респираторы классифицируются:
а) промышленные, военные, медицинские, спортивные;
б) фильтрующие и изолирующие;
в) противопылевые, противогазовые, газопылезащитные.

25. Какой из предложенных противогазов пригоден к применению в условиях отсутствия или пониженного содержания кислорода:
а) ГП-5;
б) ГП-7;
в) ИП-4М;

26. Предназначены для защиты людей от последствий аварий и стихийных бедствий, а так же поражающих факторов оружия массового поражения
а) убежища;
б) защитные сооружения;
в) противорадиационные укрытия;
г) щели.

Ключ к контрольной работе №1

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	б	б	г	а	б	в	а	в	б	б	б	б	б
2	в	а	б	г	в	б	в	г	а	в	в	а	в
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	а	б	г	б	б	б	а	б	а	в	в	в	а
2	а	а	а	а	б	б	в	б	в	г	в	в	б

Критерии оценки выполнения контрольной работы

Оценка выполнения контрольной работы производится в соответствии с универсальной шкалой.

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений	
	Балл (отметка)	Вербальный аналог
Более 85	5	отлично
От 84 до 70	4	хорошо
От 69 до 50	3	удовлетворительно
Менее 50	2	неудовлетворительно

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Комплект вопросов для устного фронтального опроса обучающихся

Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности в профессиональной деятельности и в быту.

Тема 1.1. Потенциальные опасности и их последствия в профессиональной деятельности и в быту.

Контрольные вопросы по теме:

1. Что понимается под опасностью?
2. В чем смысл аксиомы безопасности жизнедеятельности?
3. Что такое безопасность?
4. В чем заключается суть теории приемлемого риска?
5. Как различают опасности по источникам формирования?
6. По каким признакам классифицируют опасности?
7. Как делятся опасности по вероятности воздействия на человека?
8. Чем отличаются потенциальная, реальная и реализованная опасность? Приведите примеры.
9. Чем вредный фактор производственной среды отличается от травмирующего?
10. На какие группы подразделяют опасные и вредные производственные факторы по природе действия?
11. Назовите физические опасности, вредные для здоровья.
12. Что относят к химически опасным негативным воздействиям?
13. Каковы последствия воздействия профессиональных вредностей?
14. Какие вредные и травмирующие факторы характерны для быта?
15. Что такое индивидуальный и социальный риск?
16. Пути снижения вероятности реализации потенциальных опасностей.

Тема 1.2. Принципы снижения вероятности реализации потенциальных опасностей. Защита от опасностей производственной и бытовой среды.

Контрольные вопросы по теме:

1. Что такое потенциальная опасность? Смоделируйте и опишите 1-2 потенциальных опасности в вашей будущей профессиональной деятельности. Опишите, как вы будете действовать в данных ситуациях.
2. Приведите примеры естественных, техногенных и антропогенных опасностей.
3. Что такое реальная, реализованная опасность. Опишите реальную и реализованную опасность в вашей будущей профессиональной деятельности.

4. Опишите вредные для здоровья физические опасности в вашей будущей профессиональной деятельности.
5. Возможны ли психофизиологические опасные и вредные производственные негативные воздействия в вашей профессиональной деятельности? Если да, то какие?
6. В чем состоит концепция приемлемого риска?
7. Что предполагает идентификация опасностей технических систем?
8. Для чего производится анализ опасностей?
9. Раскройте понятие «Производственный травматизм» и дайте ему общую характеристику.
10. Защита от механического травмирования.
11. Защита от поражения электрическим током.
12. Основные методы защиты от энергетических воздействий.
13. Методы защиты от вибрации.
14. Методы защиты от шума.
15. Защита от электромагнитных полей и излучений.
16. Защита от ионизирующих излучений.
17. Перечислите основные опасные и вредные производственные факторы, действующие на оператора компьютера.
18. Каковы требования к освещению в помещениях вычислительных центров?
19. Каковы параметры микроклимата в помещениях, где установлены компьютеры?
20. Как организуется рабочее место оператора компьютера?
21. Каковы требования к клавиатуре компьютера?
22. Каковы режимы труда и отдыха при работе с компьютером?
23. Требования к освещению помещений и рабочих мест.
24. Общие санитарно-технические требования к производственным помещениям и рабочим местам.

Раздел 2. Основы военной службы (для юношей)

Тема 2.1. Основы обороны государства

Контрольные вопросы по теме:

1. Дайте определение понятию «оборона».
2. Какие мероприятия включает в себя организация обороны страны?
3. Какие интересы называются национальными?
4. Дайте определения понятиям «национальная безопасность» и «военная безопасность».
5. Какие новые угрозы для России определены в Военной доктрине Российской Федерации?
6. Основные положения стратегии национальной безопасности Российской Федерации.
7. Угрозы национальной безопасности.
8. Основные показатели состояния национальной безопасности.
9. Что такое военное безопасность?
10. Основные задачи по обеспечению военной безопасности в мирное время.

11. Основные задачи по обеспечению военной безопасности в период угрозы военной безопасности и с началом войны.
12. Цели и задачи военно-технического обеспечения военной безопасности.
13. Основные принципы обеспечения военной безопасности.
14. Основные документы, составляющие правовую основу оборону страны.
15. Основные положения Военной доктрины Российской Федерации.
16. Государственное управление обороной Российской Федерации.

Тема 2.2. Основы военной службы

Контрольные вопросы по теме:

1. Какие законодательные и нормативные правовые акты регламентируют в Российской Федерации вопросы военной службы и воинской обязанности?
2. Что такое военная служба?
3. Что понимают под воинской обязанностью?
4. В каких случаях гражданин России имеет право на замену военной службы альтернативной гражданской службой?
5. Кто из граждан РФ обязан состоять на воинском учете?
6. Сроки первоначальной постановки граждан на воинский учет.
7. Что предусматривает обязательная подготовка граждан к военной службе?
8. Добровольная подготовка граждан к военной службе.
9. Порядок и условия прохождения военной службы по призыву.
10. Прохождение военных сборов в период пребывания в запасе.
11. Какой орган занимается воинским учетом граждан?
12. Цели и задачи воинского учета.
13. Кто из граждан РФ обязан состоять на воинском учете?
14. Сведения о гражданине, содержащиеся в документах воинского учета.
15. Сроки первоначальной постановки на воинский учет.
16. Обязанности граждан по воинскому учету.
17. Что предусматривает обязательная подготовка граждан к военной службе?
18. Что предусматривает добровольная подготовка граждан к военной службе?
19. Какие виды спорта относят к военно-прикладным.
20. Какие преимущества дает прохождение добровольной подготовки к военной службе?
21. В каких случаях граждане проходят медицинское освидетельствование?
22. В чем состоит задача медицинского освидетельствования граждан при первоначальной постановке на воинский учет?
23. На какие органы возлагается организация медицинского освидетельствования граждан?
24. Какие врачи-специалисты проводят медицинское освидетельствование?
25. Какие категории годности могут быть присвоены гражданам в результате медицинского освидетельствования?
26. Цели и организация профессионального психологического отбора.
27. Сроки призыва граждан на военную службу.
28. Кто освобождается от призыва на военную службу.

29. Кому предоставляется отсрочка от военной службы.
30. Категории годности граждан к военной службе по результатам медицинского освидетельствования.
31. Срок военной службы по призыву.
32. Какие даты считают началом и окончанием военной службы по призыву?
33. Воинские должности и воинские звания.
34. Что представляет собой военная служба по контракту?
35. Кто имеет право заключить контракт о прохождении военной службы?
36. Кем осуществляется отбор кандидатов для поступления на военную службу по контракту?
37. Основные условия контракта о прохождении военной службы.
38. Требования, предъявляемые к гражданину, поступающему на военную службу по контракту.
39. Сроки военной службы по контракту.
40. В чем различие между службой по призыву и военной службой по контракту?
41. В каком возрасте гражданин может заключить первый контракт о прохождении военной службы?
42. Кем осуществляется отбор кандидатов для поступления на военную службу по контракту?
43. Цели и сроки испытания при поступлении на военную службу по контракту.
44. Каков предельный возраст военнослужащих женского пола для прохождения военной службы по контракту?
45. Может ли быть заключен контракт с военнослужащим, достигшим предельного возраста пребывания на военной службе?
46. В каких случаях военнослужащий, проходящий военную службу по контракту, может быть направлен для прохождения службы по призыву?
47. Что служит основанием для отказа в заключении контракта о прохождении военной службы?
48. Можно ли обжаловать отказ в заключении контракта о прохождении военной службы?
49. При каких условиях может быть расторгнут контракт о прохождении военной службы?

Раздел 2. Основы медицинских знаний (для девушек)

Тема 2.1. Порядок и правила оказания первой медицинской помощи

Контрольные вопросы по теме:

1. В чем заключается сущность первой помощи?
2. Кем и когда оказывается первая помощь?
3. Назовите общие принципы оказания первой помощи.
4. Перечень состояний, при которых оказывается первая медицинская помощь.
5. Основные положения Федерального закона РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».
6. Мероприятия первой помощи, направленные на спасение жизни пострадавшего.

7. Мероприятия первой помощи, направленные на предупреждение возможных осложнений.
8. Что необходимо установить при первом осмотре пострадавшего?
9. По каким признакам можно установить, что человек жив?
10. Раскройте суть понятия «золотой час» при оказании первой медицинской помощи.
11. Какие состояния называют неотложными?
12. Что такое первая медицинская помощь?
13. Что относится к мероприятиям по спасению жизни?
14. Какие мероприятия предупреждают развитие тяжелых осложнений травмы?
15. В чем состоят основные правила оказания первой медицинской помощи?
16. Что такое медицинская сортировка? Зачем необходимы знания о ней в мирное время?
17. Что такое эвакотранспортная сортировка и для чего она нужна?
18. Каковы признаки непригодности лекарств?
19. Каковы пути введения в организм лекарственных веществ?
20. Каковы достоинства и недостатки энтерального приема лекарств?
21. Что такое травматизм?
22. Какие бывают виды травматизма?
23. Основные причины травматизма.
24. Что такое травматический шок?
25. Факторы, способствующие развитию травматического шока.
26. Назовите и охарактеризуйте фазы травматического шока.
27. В чем состоит оказание ПМП при травматическом шоке?
28. Назовите и охарактеризуйте степени травматического шока.
29. В чем заключаются особенности травматического шока у детей?
30. Каковы особенности оказания ПМП при травматическом шоке у ребенка?
31. В чем заключается профилактика травматизма?
32. Каковы признаки ушиба мягких тканей? В чем состоит ПМП при ушибе мягких тканей?
33. Как отличить растяжение связок сустава от их разрыва? В чем состоит ПМП при растяжении и разрыве связки?
34. Что такое вывих? Каковы симптомы вывиха?
35. В чем состоит ПМП при вывихе на месте происшествия?
36. Какие бывают переломы (виды, вероятные и достоверные признаки)?
37. В чем состоит ПМП при переломе?
38. Что такое синдром длительного сдавливания? Каковы его проявления?
39. Какой должна быть последовательность неотложных мероприятий при сдавливании конечности?
40. Какие бывают средства транспортной иммобилизации?
41. Назовите виды ран. Охарактеризуйте их.
42. Каковы основные осложнения ран?
43. В чем состоит первая помощь при наружных кровотечениях?
44. В чем разница между временной и окончательной остановкой кровотечения?
45. Каковы виды кровотечений?
46. Что такое артериальное кровотечение? Как его определить?
47. В чем опасность артериального кровотечения?

48. В чем заключаются способы временной остановки артериального кровотечения?
49. Правила наложения жгута.
50. В каких случаях необходимо применять метод временной остановки артериального кровотечения путем максимального сгибания конечностей в суставах?
51. Что такое венозное кровотечение?
52. В чем опасность венозного кровотечения?
53. В чем состоит первая помощь при венозном кровотечении?
54. В чем состоит первая помощь при капиллярном кровотечении?
55. Что такое смешанное кровотечение?
56. Каковы симптомы внутреннего кровотечения?
57. Как устранить носовое кровотечение?
58. В чем состоит первая помощь при подозрении на желудочное, легочное кровотечения?
59. Что такое иммобилизация? Какие бывают виды иммобилизации?
60. Какие существуют показания к транспортной иммобилизации?
61. В чем состоит значение транспортной иммобилизации для дальнейшего течения травмы и состояния травмированных тканей?
62. Каковы основные правила транспортной иммобилизации?
63. В каком возрасте ребенок считается новорожденным?
64. Как изменяется рост и вес ребенка в течение первого года жизни?
65. Какие изменения происходят с новорожденным ребенком после рождения?
66. Можно ли купать новорожденного ребенка, если у него не отпала пуповина?
67. Какие врожденные умения свойственны новорожденному ребенку?
68. Какие процедуры включает ежедневный и еженедельный уход за новорожденным?
69. Прогулки с новорожденным, кормление новорожденного.
70. Охарактеризуйте общую атмосферу семьи нового тысячелетия.

Раздел 3. Безопасность жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях

Тема 3.1. Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени

Контрольные вопросы по теме:

1. Дайте определение понятию «чрезвычайная ситуация».
2. Назовите основные признаки классификации ЧС.
3. Каковы причины возникновения ЧС?
4. Приведите примеры ЧС природного, техногенного, социального характера.
5. Как классифицируются ЧС по масштабам распространения?
6. Назовите основные группы ЧС природного характера.
7. Какими факторами могут быть вызваны оползни, обвалы и сели?
8. Назовите противолавинные профилактические мероприятия.
9. Назовите основные ЧС метеорологического характера.
10. Назовите основные ЧС гидрологического характера.
11. Дайте определение понятиям «эпидемия», «эпизоотия», «эпифитотия».
12. Какие ЧС угрожают человеку из космоса.
13. Охарактеризуйте аварии на радиационно опасных объектах.

14. Охарактеризуйте аварии на химически опасных объектах.
15. Каковы основные причины аварий и катастроф на транспорте?
16. Назовите и охарактеризуйте поражающие факторы ядерного взрыва.
17. Что такое очаг ядерного поражения? Правила поведения в очаге ядерного поражения.
18. Химическое оружие, его состав и способы применения.
19. Охарактеризуйте БТХВ нервно-паралитического действия.
20. Биологическое оружие.
21. Что такое дезинфекция, дезинсекция, дератизация?

Тема 2.2. Способы защиты населения от чрезвычайных ситуаций

Контрольные вопросы по теме:

1. Что понимают под эвакуационными мероприятиями?
2. Чем отличается рассредоточение от эвакуации?
3. Что понимают под инженерной защитой?
4. Для чего предназначены защитные сооружения?
5. Как различают защитные сооружения по назначению?
6. Дайте определение понятию ПРУ и перечислите его защитные свойства.
7. Какие требования предъявляют к помещениям, приспособленным под ПРУ?
8. Чем оцениваются защитные свойства ПРУ?
9. Что представляют собой простейшие укрытия?
10. В чем отличие открытой щели от перекрытой?
11. Что относится к средствам индивидуальной защиты кожи?
12. Каким образом средства индивидуальной защиты кожи подразделяются по принципу защитного действия?
13. Каким образом средства индивидуальной защиты кожи подразделяются по способу изготовления?
14. Что такое противогаз?
15. Для чего предназначены фильтрующ9ие противогазы? Изолирующие? Шланговые?
16. Что входит в комплект противогаза ГП-7?
17. Каков порядок надевания противогаза?
18. Что такое респиратор?
19. Какова классификация респираторов по назначению? По типам конструкции?
20. Что входит в комплект респиратора У-2К?
21. Каким образом нужно одевать респиратор?
22. Что необходимо для изготовления ватно-марлевой повязки?
23. Что относится к подручным средствам индивидуальной защиты?
24. Могут ли подручные средства защитить от высоких концентраций СДЯВ?

Комплект билетов к дифференцированному зачету

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 1** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Понятие «чрезвычайная ситуация». Признаки классификации ЧС.
2. Воинская дисциплина и ответственность.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 2** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Основные группы чрезвычайных ситуаций природного происхождения. Виды ЧС, относящиеся к каждой из групп.
2. Понятие «военная служба». Организация воинского учета.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 3** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Землетрясения, их поражающие факторы и правила безопасного поведения.
2. Вооруженные силы РФ на современном этапе: руководство, виды и рода войск.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 4** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Вулканы, их поражающие факторы и меры обеспечения безопасности.
2. Прохождение военной службы по призыву: срок, начало и окончание службы, воинские должности и воинские звания.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 5** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Снежные лавины, причины их возникновения, поражающие факторы и правила поведения.
2. Призыв на военную службу: сроки призыва, кто подлежит призыву, отсрочка и освобождение от призыва.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 6** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Оползни и обвалы, причины их возникновения. К какой группе природных ЧС они относятся? Какие еще ЧС относят к той же группе?
2. Общевоинские уставы Вооруженных сил Российской Федерации.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 7** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Селевые потоки, причины их возникновения, поражающие факторы и последствия схода селей. Профилактические противоселевые мероприятия.
2. Символы воинской чести.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 8** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Метеорологические чрезвычайные ситуации. Что к ним относят, чем они опасны? Правила безопасного поведения при грозе.
2. Альтернативная гражданская служба.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 9** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Наводнения: виды, причины возникновения, поражающие факторы, последствия, правила безопасного поведения.
2. Правовая основа в области воинской обязанности и военной службы. Что предусматривает воинская обязанность?

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 10** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Основные способы защиты от чрезвычайных ситуаций. Мероприятия по защите населения от ЧС.
2. Права и обязанности военнослужащих.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А.

_____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 11** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по учебной работе Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Техногенные чрезвычайные ситуации. Группы ЧС техногенного происхождения.
2. Понятие «оборона». Мероприятия по организации обороны государства? Правовая основа в области обороны?

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 12** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по учебной работе Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Радиационно опасные объекты (РОО), аварии на них и способы защиты от поражающих факторов аварий на РОО.
2. Боевые традиции и ритуалы Вооруженных сил Российской Федерации.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 13** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Природные пожары: виды, причины возникновения, основные способы тушения. Меры, по недопущению пожаров в природной среде.
2. Понятия «национальная безопасность» и «угроза национальной безопасности». Основные источники угроз национальной безопасности РФ.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 14** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Химически опасные объекты (ХОО), возможные аварии на них и способы защиты от поражающих факторов аварий на ХОО.
2. Прохождение военной службы по контракту.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 15** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** (подпись) «____»_____2019 г.

1. Понятия «эпидемия», «эпизоотия», «эпифитотия». Чрезвычайные ситуации угрожающие человеку из космоса.
2. Обязанности граждан по организации воинского учета. Обязательная подготовка граждан к военной службе.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 16** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** (подпись) «____»_____2019 г.

1. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
2. Отморожения, степени отморожения и первая (доврачебная) помощь.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 17** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Основные права и обязанности граждан по участию в мероприятиях по защите людей, материальных ценностей, и по участию в работах по ликвидации последствий ЧС.
2. Вредные привычки и их влияние на здоровье.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 18** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Ядерное оружие, его состав, способы применения. Виды ядерных взрывов, очаг ядерного взрыва?
2. Правовые основы оказания первой (доврачебной) помощи.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 19** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Поражающие факторы ядерного взрыва. Способы и средства защиты от них.
2. Понятие о ранах и первая (доврачебная) помощь.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 20** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Химическое оружие, его состав, способы применения. Боевые токсические химические вещества: пути проникновения в организм, классификация по стойкости воздействия.
2. Ожоги, их классификация и первая (доврачебная) помощь при ожогах 1-4 степеней

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 21** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Правила поведения в очаге ядерного поражения.
2. Перегревание (солнечный удар) и первая (доврачебная) помощь.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 22** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Классификация боевых токсических химических веществ по физиологическому воздействию на организм, признаки поражения.
2. Утопления и первая (доврачебная) помощь.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 23** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по учебной работе Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Боевые токсические химические вещества (БТХВ) нервно-паралитического действия.
2. Синдром длительного сдавливания и общие правила оказания первой (доврачебной) помощи.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 24** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по учебной работе Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Понятие «Опасность». Классификация опасностей.
2. Поражение электрическим током и молнией при ЧС, первая (доврачебная) помощь.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 25** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Вредные и травмоопасные факторы бытовой и производственной среды.
2. Отравление алкоголем и метиловым спиртом и первая (доврачебная) помощь.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 26** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Понятия «среда обитания», «биосфера», «техносфера». Влияние научно-технического прогресса на среду обитания.
2. Отравление угарным газом и ядовитыми парами (газами) и первая (доврачебная) помощь.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 27** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Понятие «Безопасность». Риски: индивидуальный и групповой.
2. Первая (доврачебная) помощь при укусе змей, пчёл, ос, комаров.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 28** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Качества личности военнослужащего как защитника Отечества.
2. Методика закрытого массажа сердца и искусственного дыхания при первых признаках клинической смерти.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 29** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Применение первичных средств пожаротушения.
2. Здоровье физическое и духовное, их взаимосвязь и влияние на жизнедеятельность человека.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
МОСКОВСКИЙ ПРОМЫШЛЕННО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 30** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Биологическое оружие. Основные классы биологических средств, средства защиты населения от биологического оружия.
2. Кровотечения, первая (доврачебная) помощь при различных видах кровотечений.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 31** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Способы защиты от боевых токсических химических веществ и действия населения в зоне химического поражения. Признаки применения химического оружия.
2. Правила наложения повязки «Чепец».

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова»
Московский промышленно-экономический колледж
(МПЭК)

Рассмотрено цикловой методической комиссией «Физическая культура и БЖ» Протокол № ___ от «___» _____ 2019 г. Председатель ЦМК Любо А.А. _____ (подпись)	**Билет к дифференцированному зачету № 32** по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» специальность 38.02.02 Страховое дело (по отраслям) Курс 2 Группа С-24 Семестр 4	**УТВЕРЖДАЮ** **Заместитель директора по учебной работе** **Архипцева И.А.** _____ (подпись) «____»_____2019 г.

1. Очаг биологического поражения. Понятия «дезинфекция», «дезинсекция» и «дератизация».
2. Виды переломов, вывихи, растяжения и первая (доврачебная) помощь.

Преподаватель Любо А.А./Якутина О.А. _____