

**Частное профессиональное образовательное учреждение  
«Светлоградский многопрофильный колледж»  
(ЧПОУ «СМК»)**

СОГЛАСОВАНО:

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГБУЗ СК  
«Петровская районная больница»

  
\_\_\_\_\_ А.П. Попов  
« 23 » августа 2022 г.

Директор ЧПОУ «СМК»

  
\_\_\_\_\_ Е.А. Татаринцева

Приказ № 85 от 30.08.2022

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ  
ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ  
СОСТОЯНИЯХ**

(Код, наименование дисциплины, МДК, ПМ)

программы подготовки специалистов среднего звена  
по специальности

**34.02.01 Сестринское дело**

(Профессия, специальность)

базовая подготовка

(Уровень подготовки: базовая подготовка, углубленная)

основное общее образование, среднее общее образование

(Уровень образования: среднее общее образование, основное общее образование)

очная, очно-заочная

(Форма обучения)


Светлоград 2022

Фонд оценочных средств (ФОС) профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях разработан на основе: Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 502 от 12 мая 2014 г. (в ред. Приказов Минобрнауки России от 09.04.2015 № 391, от 24.07.2015 № 754); рабочей программы профессионального модуля ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий; учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки очной формы обучения на основе основного общего образования, нормативный срок освоения 3 года 10 месяцев; учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки очно-заочной формы обучения на основе основного общего образования, квалификация «Медицинская сестра/ Медицинский брат», срок освоения 3 года 11 месяцев; учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки очной формы обучения на основе среднего общего образования, нормативный срок освоения 2 года 10 месяцев; квалификация «Медицинская сестра/ Медицинский брат»; учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки очно-заочной формы обучения на основе основного общего образования, квалификация «Медицинская сестра/ Медицинский брат», срок освоения 3 года 11 месяцев, локальных актов ЧПОУ «СМК».

Рассмотрено: на заседании цикловой методической комиссии профессиональных учебных дисциплин (протокол № 1 от 25.08.2022 г.)

Председатель ЦМК  А.С. Коваленко

Утверждено: Методическим советом колледжа (протокол № 1 от 26.08.2022 г.)

Председатель Методического совета  С.А. Пузына

**Экспертное заключение на фонд оценочных средств  
профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской  
помощи при неотложных и экстремальных состояниях  
по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки**

Экспертиза фонда оценочных средств (ФОС) профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки проведена главным врачом ГБУЗ СК «Петровская районная больница» А.П. Поповым.

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ВД. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

В результате освоения ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

В процессе изучения ПМ.03 у обучающихся развиваются общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Фонд оценочных средств включает материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации по ПМ.03 и позволяет оценить:

- приобретение практического опыта (ПО):

ПО 1 - оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

- освоение умений (У):

У1 - проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

У2 - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

У3 - проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;

У4 - действовать в составе сортировочной бригады.

- усвоение знаний (З)

З 1- причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;

З 2- алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

З 3- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;

З 4 - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

В состав комплекта ФОС входят:

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств.
2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы ПМ.03
3. Фонд оценочных материалов для проверки освоения программы ПМ.03

#### 4. Перечень приложений к комплекту ФОС:

Приложение 1. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по учебной практике УП.03.01 и производственной практике (по профилю специальности) ПП.03.01. ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Приложение 2. Перечень манипуляций, выносимых на комплексный дифференцированный зачет по учебной практике УП.03.01. и производственной практике (по профилю специальности) ПП.03.01. ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Приложение 3. Перечень практических задач для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Приложение 4. Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения компетенций по программе ПМ.03.

Приложение 5. Задания для текущего контроля успеваемости (входной и итоговый контроль).

Приложение 6. Тестовые вопросы для проведения комплексного экзамена по МДК. 03.01 Основы реаниматологии и МДК. 03.02 Медицина катастроф с эталонами ответов.

Приложение 7. Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного по ПМ.03.

Приложение 8. Оценочный лист результата освоения ПМ 03.

На основании изученных и рассмотренных материалов, представленных на экспертизу, сделаны следующие выводы:

##### 1. Фонд оценочных средств разработан на основании:

-Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальностям 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки программы профессионального модуля ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях;

- рабочей программы профессионального модуля ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях;

- учебного плана Частного профессионального образовательного учреждения «Светлоградский многопрофильный колледж»;

- локальных актов Частного профессионального образовательного учреждения «Светлоградский многопрофильный колледж»;

2. Перечень знаний, умений, формируемых компетенций соответствует требованиям, предъявляемым ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

3. Показатели и критерии оценивания компетенций обеспечивают возможность проведения всесторонней оценки результатов обучения, уровней сформированности компетенций.

4. Материалы, представленные в ФОС, позволяют объективно оценить результаты обучения.

На основании проведенной экспертизы можно сделать заключение, что ФОС профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки соответствует требованиям федерального государственного образовательного стандарта, а также требованиям ЛПУ в части подготовки специалистов среднего звена.

Эксперт  
Главный врач ГБУЗ СК  
«Петровская районная больница»



А.П. Попов

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств.....	8
1.1. Общие положения.....	8
1.2. Система контроля и оценки освоения программы ПМ.....	9
1.2.1. Текущий контроль при освоении программы ПМ.....	9
1.2.2 Промежуточная аттестация по ПМ.03.....	11
1.2.3. Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ.03.....	15
2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы ПМ.03.....	16
2.1 Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК..	16
2.2 Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ.....	16
3. Фонд оценочных средств для проверки освоения программы ПМ.03.....	18
3.1 Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК.....	18
3.1.1 Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы теоретического курса МДК.....	18
3.1.2 Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы УП.03.01.....	21
3.2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПМ.03.....	35
3.2.1 Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы МДК.03.01. Основы реаниматологии и МДК.03.02. Медицина катастроф.....	40
3.2.2 Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПП.03.01.....	35
3.2.3 Фонд оценочных средств для экзамена квалификационного.....	40
3.3 Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ .....	42
Перечень приложений к комплекту ФОС по профессиональному модулю ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях .....	43

# 1. Паспорт фонда оценочных средств

## 1.1. Общие положения

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях основной профессиональной образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ВПД.3 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

В результате освоения ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

В процессе изучения ПМ.03 у обучающихся развиваются общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Фонд оценочных средств включает материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации по ПМ и позволяет оценить:

- приобретение практического опыта

ПО 1 - оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.



- освоение умений

У1 - проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

У2 - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

У3 - проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;

У4 - действовать в составе сортировочной бригады.

- усвоение знаний

31 - причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;

32 - алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

33 - классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;

34 - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

## 1.2. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

### 1.2.1. Текущий контроль при освоении программы ПМ.03

- **текущий контроль при освоении теоретических курсов МДК.03.01 Основы реаниматологии (уход за тяжелобольными) и МДК.03.02 Медицина катастроф**

Предметом оценки при освоении теоретических курсов МДК.03.01 являются требования ППСЗ к «знаниям» и «умениям», обязательным при реализации программы ПМ.03.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

Применяется устный, письменный контроль. Используются следующие формы текущего контроля: собеседование, тестовый контроль, терминологический контроль, заполнение графологических структур, решение ситуационных задач, кроссвордов.

- **текущий контроль при освоении программы учебной практики УП.03.01**

Контроль и оценка результатов учебной практики направлены на проверку освоения умений, практического опыта, развития общих и формирования профессиональных компетенций, определенных программой учебной практики.

#### Проверяемые результаты обучения на учебной практике

код	наименование результата обучения
<b>МДК.03.01 Основы реаниматологии, МДК 03.02 Медицина катастроф</b>	
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Контроль и оценка приобретенного практического опыта и освоения умений осуществляются с использованием: решение ситуационных задач.

Контроль и оценка результатов **производственной практики (по профилю специальности) ПП.03.01** направлены на проверку развития общих и сформированности профессиональных компетенций, приобретения практического опыта.

Проверяемые результаты обучения на производственной практике ПП,03.01

код	наименование результата обучения
<b>МДК.03.01 Основы реаниматологии</b>	
ПК 3.1	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
<b>МДК. 03.02 Медицина катастроф</b>	
ПК 3.2	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

**Форма промежуточной аттестации – комплексный дифференцированный зачет по учебной УП.03.01 и производственной практике (по профилю специальности) ПП.03.01**

К комплексному дифференцированному зачету допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы учебной и производственной практики ( по профилю специальности) УП.03.01 и ПП.03.01 и предоставившие дневник учебной и производственной практики.

Оценка сформированности профессиональных и общих компетенций, практического опыта, освоенных умений осуществляется с использованием наблюдение за работой во время практики, анализа результатов наблюдения, экспертной оценки отчетов по практике и выполнения индивидуальных заданий.

**1.2.2 Промежуточная аттестация по ПМ.03**

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки, обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;

- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК.03.01.	экзамен (в составе комплексного)
МДК.03.02.	экзамен (в составе комплексного)
УП.03.01 ПМ 03	комплексный дифференцированный зачет
ПП.03.01 ПМ 03	
ПМ. 03.ЭК	экзамен квалификационный

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

• **экзамен по МДК.03.01 и МДК 03.02**

- **форма промежуточной аттестации**

Формой промежуточной аттестации по МДК.03.01 Основы реаниматологии, МДК.03.02 Медицина катастроф являются экзамены (в составе комплексного).

- **организация контроля и оценки освоения программы МДК.03.01, МДК .03.02.**

Экзамен проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ЧПОУ «СМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело с целью установления уровня и качества подготовки, обучающихся федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения профессионального модуля и определяет:

- полноту и прочность теоретических знаний;
- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Экзамен по каждому МДК проводится в виде тестирования, для проведения которого сформирован комплект контрольно-оценочных средств.

Оценочные средства составлены на основе рабочей программы профессионального модуля (МДК) и охватывают наиболее актуальные разделы и темы. Тестовые задания экзаменов приближены к условиям будущей профессиональной деятельности обучающихся.

- **оценка освоения МДК.03.01 и МДК 03.02**

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания, предусмотренные ФГОС, направленные на формирование профессиональных компетенций.

**Результаты освоения МДК, подлежащие проверке**

ПК и ОК, которые формирует МДК	Требования к результатам освоения МДК	Результаты обучения:
<b>МДК.03.01 Основы реаниматологии</b>		
ПК 3.1 ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК. 4 ОК. 5 ОК. 6 ОК. 7 ОК. 8 ОК. 9 ОК. 10 ОК. 11	<b>Уметь</b>	- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде; - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;
ОК. 12 ОК. 13	<b>Знать</b>	- причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; - алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
<b>МДК. 03.02 Медицина катастроф</b>		

ПК. 3.2 ОК. 1 ОК. 3 ОК. 5 ОК. 7 ОК. 9 ОК. 11 ОК. 13	ПК 3.3. ОК. 2 ОК. 4 ОК. 6 ОК. 8 ОК. 10 ОК. 12	<b>Уметь</b>	- проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях; - действовать в составе сортировочной бригады.
		<b>Знать</b>	- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

### • экзамен квалификационный по ПМ.03

Экзамен квалификационный является обязательной формой аттестации по итогам освоения программы ПМ.03.

Результатом освоения ПМ.03 является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ВПД.3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях, сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППСЗ» ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Итогом экзамена квалификационного является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен квалификационный проводится в форме оценки освоенных умений, практического опыта по результатам выполнения заданий билета.

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

<b>Профессиональные и общие компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	- Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.
ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	- Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.
ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	- Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- проявление интереса к будущей профессии - ответственное выполнение поручений руководителя по вопросам ухода за пациентом; - участие в профессиональных конкурсах, конференциях, олимпиадах

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач	оценивать их выполнение и качество. - обоснование выбора и применение методов и способов сестринских вмешательств для решения проблем пациента; - постановка целей и задач для организации сестринского ухода
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- своевременное и точное принятие решений в стандартных и нестандартных ситуациях, задач, профессионального и личностного роста.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации	- поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач в профессиональной деятельности. - отбор и использование дополнительной литературы, интернет-ресурсов для эффективного выполнения профессиональных задач.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- поиск необходимой информации и оформление результатов с использованием ИКТ
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- взаимодействие в команде на основе принципов делового общения и профессиональной этики - демонстрация адекватного бесконфликтного общения со студентами, руководителем; - выполнение рекомендаций руководителя (преподавателя)
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- проявление ответственности за работу членов команды, за результат выполнения заданий самостоятельный, профессионально-ориентированный выбор направлений саморазвития и самообразования. - участие в различных формах внеаудиторной работы
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	- (конкурсы, конференции, олимпиады) - прогнозирование направлений повышения квалификации
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	- выбор оптимальных технологий выполнения сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной среды (изменения в стандартах проведения медицинских манипуляций) и их аргументированное планирование
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	- проявление уважения и толерантности к культурным и религиозным традициям - проявление бережного отношения к историческому и культурному наследию - уважительное отношение к социальному статусу человека

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	- уважительное отношение к природе, обществу, человеку - проявление личной ответственности за безопасную окружающую среду при осуществлении профилактических сестринских мероприятий
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	- организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности. - выполнение работ с соблюдением требованиям охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	- ведение и пропаганда здорового образа жизни. - участие в оздоровительных и спортивных мероприятиях

На экзамене констатируется сформированность всех профессиональных компетенций, определенных ППСЗ в ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Факт освоения ПК в процессе производственной практики фиксируется в рамках процедуры экзамена квалификационного путем переноса результата оценки ПК из ведомостей дифференцированного зачета по ПП.03.01 в соответствующую графу бланка «Ведомости квалификационного экзамена».

### **1.2.3. Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ.03**

Контроль приобретенного практического опыта, знаний умений и в виде «срезом знаний» проводится:

- для определения уровня освоения программы ПМ;
- для получения данных, свидетельствующих о возможном снижении/повышении качества преподавания и корректировки программы ПМ;
- для обеспечения самооценки качества реализации ППСЗ специальности;

Контроль осуществляется по истечении не менее трех месяцев после окончания изучения профессионального модуля в форме бланковое тестирование, практические задания.

## 2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы ПМ.03.

### 2.1 Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК

№№	Назначение задания	Вид задания	Примечание
2.1.1.	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения теоретического курса МДК.03.01 и МДК 03.02	<i>Задания для подготовки к оценке усвоения знаний</i> 1.Перечень контрольных вопросов.	Входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК; хранятся в УМО колледжа
2.1.2.	Задания для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП.03.01 и ПП.03.01	<i>Задания для подготовки к оценке освоения умений</i> 1.Перечень заданий для подготовки к контролю освоения умений.	
		<i>Задания для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП.03.01 и ПП,03.01 ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях 1.</i> Перечень видов работ.	<b>Приложение 1.</b> Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП.03.01 ПМ 03.и ПП.03.01 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

### 2.2 Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ.03

№№	Назначение задания	Вид задания	Примечание
2.2.1.	Задания для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП.03.01 и ПП.03.01	1. Перечень манипуляций	<b>Приложение 2.</b> Перечень манипуляций, выносимых на комплексный дифференцированный зачет по учебной практике УП.03.01. и производственной практике (по профилю специальности) ПП.03.01. ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.



2.2.2.	Комплект заданий для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по МДК.03.01 и МДК 03.02	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ. 1.Перечень примерных задач для подготовки к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ	<b>Приложение 3.</b> Перечень практических задач для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.
		Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения профессиональных компетенций по программе ПМ: 1. Перечень заданий для подготовки к проверке результатов освоения профессиональных компетенций по программе ПМ.03	<b>Приложение 4.</b> Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения компетенций по программе ПМ.03
2.2.3.	Задания для текущего контроля успеваемости	Вопросы для фронтального опроса и тестового контроля по МДК.03.01 и МДК 03.02	<b>Приложение 5.</b> Задания для текущего контроля успеваемости (входной и итоговый контроль)
2.2.4.	Вопросы для проведения комплексного экзамена по МДК. 03.01 Основы реаниматологии и МДК. 03.02 Медицина катастроф с эталонами ответов.	Примерный перечень теоретических вопросов для комплексного экзамена по МДК.03.01 и МДК 03.02 по ПМ.03	<b>Приложение 6.</b> Вопросы для проведения комплексного экзамена по МДК. 03.01 Основы реаниматологии и МДК. 03.02 Медицина катастроф с эталонами ответов.
2.2.5.	Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного по ПМ.03.		<b>Приложение 7.</b> Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного по ПМ.03.
2.2.6.	Оценочный лист результата освоения ОК и ПК по ПМ.03.		<b>Приложение 8.</b> Оценочный лист результата освоения ПМ 03.

### 3. Фонд оценочных средств для проверки освоения программы ПМ.03

#### 3.1 Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК включает контрольно- оценочные материалы для проверки результатов освоения программ:

- теоретического курса МДК;
- учебной практики;
- производственной практики( по профилю специальности)

##### 3.1.1 Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы теоретического курса МДК 03.01, МДК 03.02

Контрольно-оценочные материалы входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся в УМО колледжа (**Приложение 5**).

#### Формы и методы текущего контроля по профессиональному модулю ПМ.03 и формируемые общие и профессиональные компетенции по темам (разделам)

Элемент МДК (наименование темы)	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З	Формируемые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
<b>МДК 03.01. Основы реаниматологии</b>				
<b>Раздел 1. История развития реаниматологии</b>				
Тема 1.1. Краткая история развития реаниматологии.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.	У.1, 2, 3 З.1-4	ОК 1,2,4,5,7, 12
<b>Раздел 2. Организация анестезиолого-реанимационной службы</b>				
Тема 2.1.Анестезиолого-реанимационная служба.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях.	У.1, 2, 3 З.1-4	ОК 1,2,4,5,7, 12
<b>Раздел 3. Основы сердечно-легочной реанимации</b>				
Тема 3.1. Сердечно-легочная реанимация.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСП		
<b>Раздел 4. Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности</b>				
Тема 4.1. Острая дыхательная недостаточность, реанимация и терапия.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСП		
<b>Раздел 5. Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности</b>				
Тема 5.1. Терапия при острой	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на		

сердечно-сосудистой недостаточности.		практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР		
<b>Раздел 6. Инфузионно-гемотрансфузионная терапия и парентеральное питание.</b>				
Тема 6.1. Инфузионно-гемотрансфузионная терапия и парентеральное питание.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР		
<b>Раздел 7. Острые отравления.</b>				
Тема 7.1. Острое отравление	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР	3.1,2,3,4	ОК 1,2,4,5, 12 ПК 3.1-3.3
<b>Раздел 8. Утопление. Электротравма.</b>				
Тема 8.1. Утопление.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР	3.1,2,3,4	ОК 1,2,4,5, 12 ПК 3.1-3.3
Тема 8.2. Электротравма.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР	3.1,2,3,4	ОК 1,2,4,5, 12 ПК 3.1-3.3
<b>Тема 9. Шок.</b>				
Тема 9.1. Шок.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР	3.1,2,3,4	ОК 1,2,4,5, 12 ПК 3.1-3.3
<b>Раздел 10. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания</b>				
Тема 10.1. ДВС-синдром.		Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР	3.1,2,3,4	ОК 1,2,4,5, 12 ПК 3.1-3.3
<b>Раздел 11. Коматозные состояния.</b>				

Тема 11.1. Коматозные состояния.		Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР	3.1,2,3,4	ОК 1,2,4,5, 12 ПК 3.1-3.3
<b>МДК.03.02. Медицина катастроф</b>				
<b>Раздел 1. Общие сведения о чрезвычайных ситуациях (ЧС)</b>				
Тема 1.1. ЧС мирного и военного характера.	Фронтальный опрос	Оценка выполнения ВСР	3 4	ОК 2,4;5,12
Тема 1.2. ЧС природного и техногенного характера.	Фронтальный опрос	Оценка выполнения ВСР	3 4	ОК 2,4;5,12
<b>Раздел 2. Назначение и задачи гражданской обороны (ГО)</b>				
Тема 2.1. Организация защиты и жизнеобеспечения населения в ЧС.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР	У.1, 2,3, 4 3.2, 3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 12
Тема 2.2. Содержание и организация мероприятий по локализации последствий ЧС.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР.	У.1, 2,3, 4 3.2, 3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 12
Тема 2.3. Средства защиты.	Фронтальный опрос	Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР.	У.1, 2,3, 4 3.2, 3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 12
<b>Раздел 3. Основы военной службы.</b>				
Тема 3.1. Основы обороны государства	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР.	У.1, 2,3, 4 3.2, 3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 12
Тема 3.2. Вооруженные Силы Российской Федерации.	Фронтальный опрос	Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях. Тестовый контроль Оценка выполнения ВСР.	У.1, 2,3, 4 3.2, 3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 12
<b>Раздел 4. Медицинская характеристика катастроф.</b>				
Тема 4.1. Задачи и организация службы медицины катастроф	Фронтальный опрос	Оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы (ВСР)	У.1, 2,3, 4 3.2, 3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 12

Тема 4.2. Медицинская служба ГО.	Фронтальный опрос	Оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы (ВСР)	У.1, 2,3, 4 3.2, 3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 12
Тема 4.3. Защита населения, больных и персонала медицинской службы.	Фронтальный опрос	Оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы (ВСР)	У.1, 2,3, 4 3.2, 3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 12
<b>Раздел 5. Организация и оказание медицинской помощи в ЧС</b>				
Тема 5.1. Лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС.	Фронтальный опрос	Оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы (ВСР)	У.1, 2, 3, 4, 3.1,2,3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7,12
Тема 5.2. Виды медицинской сортировки.	Фронтальный опрос	Оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы (ВСР)	У.1, 2, 3, 4, 3.1,2,3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7,12
Тема 5.3. Первая медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях	Фронтальный опрос	Оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы (ВСР)	У.1, 2, 3, 4, 3.1,2,3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7,12
Тема 5.4. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в ЧС.	Фронтальный опрос	Оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы (ВСР)	У.1, 2, 3, 4, 3.1,2,3,4	ПК 3.1-3.3 ОК 1,2, 3, 4, 6, 7,12

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета производственного обучения» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Показатель результатов успеваемости по МДК вносится в соответствующую графу бланка «Ведомость текущей успеваемости» в виде отметок по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.

### **3.1.2 Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы УП.03.01, ПП.03.01**

**• пакет преподавателя**

- условия проведения текущего контроля при освоении программы УП.03.01, ПП.03.01

Место проведения: кабинет Безопасности жизнедеятельности.

- **проверяемые результаты обучения по УП.03.01**

Оценка по учебной практике выставляется на основании характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

Оценка выставляется на основании:

- наблюдения преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике;

- анализа документов, свидетельствующих о выполнении программы учебной практики: дневника учебной практики.

Показатели результата оценки выполнения программы УП.03.01 за каждый день выставляются в соответствующие графы «Журнала учета производственного обучения» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Показатель результата выполнения программы УП.03.01 вносится в соответствующую графу бланка «Ведомость текущей успеваемости» в виде отметки по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.

**Проверяемые результаты обучения по УП.03.01**

Виды работ на учебной практике	Коды проверяемых результатов		Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
	У	ПО			
<b>Раздел 1 Оказание реанимационной помощи</b>					
Ознакомление со структурой ОАРИТ, правилами внутреннего трудового распорядка, порядка взаимодействия с другими отделениями медицинской организации	У1	ПО 1	Правильность воспроизведения правил внутреннего трудового распорядка, порядка взаимодействия с другими отделениями медицинской организации	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Ознакомление с оборудованием ОАРИТ, работой портативной и стационарной диагностической, реанимационной аппаратуры.	У1	ПО 1	Правильность воспроизведения правил работы с оборудованием ОАРИТ, работы портативной и стационарной диагностической, реанимационной аппаратуры.	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Восстановление проходимости дыхательных путей разными способами (удар в межлопаточную область, приём Геймлиха, удаление видимых инородных тел пальцами или инструментами, тройной приём Сафара, использование воздуховода, роторасширителя, языкодержателя).	У1	ПО 1	Правильность выполнения восстановления проходимости дыхательных путей разными способами в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение искусственной вентиляции лёгких разными способами («рот в рот», «рот в нос», с помощью мешка Амбу).	У1	ПО 1	Правильность выполнения искусственной вентиляции лёгких разными способами в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики

Проведение непрямого массажа сердца, прекардиального удара.	У1	ПО 1	Правильность выполнения непрямого массажа сердца, прекардиального удара в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике	- Анализ <u>документации</u>
Проведение реанимационного комплекса «САВ», «АВС» при осуществлении оживления одним реаниматором.	У1	ПО 1	Правильность выполнения реанимационного комплекса «САВ», «АВС» при осуществлении оживления одним реаниматором в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике	- Анализ <u>Документации</u> - Дневник учебной практики
Проведение реанимационного комплекса «САВ», «АВС» при осуществлении оживления двумя реаниматорами.	У1	ПО 1	Правильность выполнения реанимационного комплекса «САВ», «АВС» при осуществлении оживления двумя реаниматорами в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике	- Анализ <u>Документации</u> - Дневник учебной практики
Проведение осмотра пациентов, контроля основных параметров жизнедеятельности пациентов с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента	У1	ПО 1	Правильность выполнения осмотра пациентов, контроля основных параметров жизнедеятельности пациентов с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике -	- Анализ <u>Документации</u> - - Дневник учебной практики



Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и <u>функционального мониторинга</u> за пациентами с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью.	У1	ПО 1	Правильность выполнения наблюдения, лабораторного и <u>функционального мониторинга</u> за пациентами с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью.	Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике -	Анализ документации Дневник учебной практики
Формирование набора инструментов для катетеризации магистральных вен	У1	ПО 1	Правильность набора инструментов для катетеризации магистральных вен в соответствии с перечнем инструментария	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение оксигенотерапии разными способами	У1	ПО 1	Правильность выполнения оксигенотерапии разными способами в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение аэрозольных ингаляций	У1	ПО 1	Правильность выполнения аэрозольных ингаляций в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Придание дренажного положения пациентам с острой дыхательной недостаточностью	У 1	ПО 1	Правильность придания дренажного положения пациентам с острой дыхательной недостаточностью в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Выполнение приёмов освобождения полости рта от содержимого	У 1	ПО 1	Правильность выполнения приёмов освобождения полости рта от содержимого в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики

Проведение вибрационного массажа грудной клетки, «вспомогательного кашля»	У 1	ПО 1	Правильность выполнения вибрационного массажа грудной клетки, «вспомогательного кашля» в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Формирование набора инструментов для проведения трахеостомии, интубации трахеи	У 1	ПО 1	Правильность набора инструментов для проведения трахеостомии, интубации трахеи в соответствии с перечнем инструментария	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Измерение центрального венозного давления (ЦВД).	У 1	ПО 1	Правильность выполнения измерения центрального венозного давления в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Регистрация показателей аппаратного мониторинга в карте интенсивной терапии	У 1	ПО 1	Правильность регистрации показателей аппаратного мониторинга в карте интенсивной терапии	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.	У 1	ПО 1	Правильность выполнения манипуляций и процедур сестринского ухода в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии.	У 1	ПО 1	Правильность проведения лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение осмотра пациентов при острых нарушениях	У1 У2	ПО 1	Правильность выполнения осмотра пациентов при острых нарушениях	- Наблюдение преподавателем профессиональной	- Дневник учебной практики

центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза, контроля основных параметров жизнедеятельности с			центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением	деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	
определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента			симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций		
Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при острых нарушениях центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза	У1 У2	ПО 1	Правильность выполнения интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при острых нарушениях центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Оказание помощи при рвоте и аспирации рвотными массами	У1 У2	ПО 1	Правильность оказания помощи при рвоте и аспирации рвотными массами в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Расчёт величины шокового индекса	У2	ПО 1	Правильность расчёта величины шокового индекса в соответствии с формулой	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Установка постоянного	У2	ПО 1	Правильность установки	- Наблюдение преподавателем	- Дневник

катетера в мочевой пузырь			постоянного катетера в мочевой пузырь в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	учебной практики
Подсчёт почасового и суточного диуреза	У1 У2	ПО 1	Правильность подсчёта почасового и суточного диуреза в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Формирование набора инструментов для спинномозговой пункции, для подключичной катетеризации, для новокаиновой блокады	У1 У2	ПО 1	Правильность набора инструментов для спинномозговой пункции, для подключичной катетеризации, для новокаиновой блокады в соответствии с перечнем инструментария	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Осуществление венепункции и катетеризации периферических вен	У1 У2	ПО 1	Правильность осуществления венепункции и катетеризации периферических вен в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Составление набора для неотложной помощи при анафилактическом шоке	У2	ПО 1	Правильность набора для неотложной помощи при анафилактическом шоке в соответствии с перечнем медикаментов	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики

Проведение осмотра пациентов при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, гипотермии и гипертермии, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.	У1 У3	ПО 1	Правильность выполнения осмотра пациентов при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, гипотермии и гипертермии, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, гипотермии и гипертермии .	У1 У3	ПО 1	Правильность выполнения интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, гипотермии и гипертермии в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Введение зондов через рот и нос.	У1 У2	ПО 1	Правильность введения зондов через рот и нос в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение приёмов форсированного удаления яда (промывание желудка, выполнение очистительной клизмы).	У1 У2	ПО 1	Правильность проведения приёмов форсированного удаления яда в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики

Осуществление контроля за ходом форсированного диуреза.	У1 У2	ПО 1	Правильность осуществления контроля за ходом форсированного диуреза в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Забор биологических сред организма для токсикологических исследований	У1 У2	ПО 1	Правильность забора биологических сред организма для токсикологических исследований в соответствии с инструкцией	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение активного физического охлаждения и согревания организма.	У1	ПО 1	Правильность проведения активного физического охлаждения и согревания организма в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
<b>Раздел 2. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях</b>					
Проведение осмотра пациентов при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.	У1 У3	ПО 1	Правильность выполнения осмотра пациентов при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики

Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей.	У1	ПО 1	Правильность выполнения интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение транспортной иммобилизации с использованием табельных шин	У1 У3	ПО 1	Правильность проведения транспортной иммобилизации с использованием табельных шин в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Наложение различных типов повязок при ранах, асептических повязок с использованием индивидуального перевязочного пакета, повязок с помощью эластического бинта, окклюзионной повязки.	У1 У3	ПО 1	Правильность наложения различных типов повязок при ранах, асептических повязок с использованием индивидуального перевязочного пакета, повязок с помощью эластического бинта, окклюзионной повязки в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Осуществление временной остановки наружного кровотечения механическими способами (изменение положения тела или конечности пациента, наложение жгута, закрутки, пальцевое прижатие сосуда, тампонада раны).	У1 У3	ПО 1	Правильность осуществления временной остановки наружного кровотечения механическими способами в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Определение площади ожога	У1	ПО 1	Правильность определения	- Наблюдение преподавателем	- Дневник

различными способами (правило «девятки», «ладони», Уоллеса, «сотни», Б.И.Постникова).	У3		площади ожога различными способами в соответствии с формулами	профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	учебной практики
Проведение общего согревания организма, охлаждения конечности.	У1	ПО 1	Правильность проведения общего согревания организма, охлаждения конечности в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Придание правильного положения поражённому с повреждением таза, позвоночника, крупных суставов.	У1	ПО 1	Правильность придания правильного положения поражённому с повреждением таза, позвоночника, крупных суставов в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Оформление первичной медицинской карточки пострадавшего.	У4	ПО 1	Правильность оформления первичной медицинской карточки пострадавшего в соответствии с инструкцией	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики



Применение унифицированной схемы обследования основных жизненных показателей при проведении первичного осмотра и оценки тяжести состояния пострадавшего с принятием решения по медицинской сортировке, обозначением его сортировочными марками, составлением плана сестринских вмешательств при оказании неотложной помощи	У1	ПО 1	Правильность применения унифицированной схемы обследования основных жизненных показателей при проведении первичного осмотра и оценки тяжести состояния пострадавшего с принятием решения по медицинской сортировке, обозначением его сортировочными марками, составлением плана сестринских вмешательств при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение экстренной йодной профилактики, приём радиопротекторов, введение антидота при использовании аптечки индивидуальной (АИ)	У2	ПО 1	Правильность проведения экстренной йодной профилактики, приём радиопротекторов, введение антидота при использовании аптечки индивидуальной (АИ) в соответствии с перечнем медикаментов	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Промывание глаз, с последующим введением в конъюнктивальный мешок глазных мазей и лекарственных плёнок	У1	ПО 1	Правильность промывания глаз, с последующим введением в конъюнктивальный мешок глазных мазей и лекарственных плёнок в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Промывание кожи лица	У1	ПО 1	Правильность промывания лица в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики

Надевание противогаза	У2	ПО 1	Правильность надевания противогаза в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение частичной дегазации с использованием индивидуального противохимического пакета.	У2 У3	ПО 1	Правильность проведения частичной дегазации с использованием индивидуального противохимического пакета в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики
Проведение дозиметрического контроля и санитарной обработки пострадавших	У2 У3	ПО 1	Правильность проведения дозиметрического контроля и санитарной обработки пострадавших в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике - Анализ документации	- Дневник учебной практики

### **Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПП.03.01**

- **пакет преподавателя**

- **условия проведения комплексного дифференцированного зачета по ПП.03.01**

Место проведения: дифференцированный зачет по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях - учебный кабинет Безопасности жизнедеятельности.

- **критерии оценки освоения программы ПП.03.01**

Оценка по производственной практике выставляется на основании характеристики профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике при анализе документов, свидетельствующих о выполнении программы производственной практики:

- дневник производственной практики;
- характеристика;
- отчет по производственной практике;
- аттестационный лист;
- лист сестринской оценки состояния пациента.

**Проверяемые результаты обучения по ПП.03.01**

Виды работ на производственной практике	Коды проверяемых результатов				Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
	ПК	ОК	ПО	У			
Проведение осмотра, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента, в том числе при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ.	ПК 3.1 ПК 3.2	ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК. 7 ОК 8 ОК. 9 ОК 10 ОК. 11 ОК. 12	ПО 1	У1	Правильность выполнения осмотра, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента, в том числе при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение  руководителем  профессиональной деятельности обучающегося на ПП - Анализ документации	- Дневник  производственной практики - Манипуляционный лист
Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности при терминальных и неотложных состояниях самостоятельно и в	ПК 3.1 ПК 3.2 ПК 3.3	ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК. 7 ОК 8 ОК. 9	ПО 1	У1 У2 У3	Правильность проведения мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности при терминальных и неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение  руководителем  профессиональной деятельности обучающегося на ПП - Анализ документации	- Дневник  производственной практики - Манипуляционный лист

бригаде: - выполнение реанимационного комплекса; - проведение оксигенотерапии;		ОК 10 ОК. 11 ОК. 12					
- проведение активного физического охлаждения и согревания; - осуществление временной остановки наружного кровотечения; - проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии; - проведение транспортной иммобилизации; - наложение различных типов повязок; - проведение транспортировки пациентов разными методами; - выполнение приёмов форсированного удаления ядов; - формирование набора инструментов и ассистирование врачу при оказании неотложной помощи;							

- проведение интенсивного наблюдения за пациентами, лабораторного и функционального мониторинга; - выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.							
Подготовка пациента к диагностическим, функциональным и инструментальным методам обследования	ПК 3.1 ПК 3.2	ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК. 4 ОК. 5 ОК. 6 ОК. 7 ОК. 8 ОК. 9 ОК. 10 ОК. 11 ОК. 12	ПО 1	У1	Правильность подготовки пациента к диагностическим, функциональным и инструментальным методам обследования в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП - Анализ документации	- Дневник производственной практики Манипуляционный лист
Забор биологических сред для проведения лабораторных исследований	ПК 3.1 ПК 3.2	ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК. 4 ОК. 5 ОК. 6 ОК. 7 ОК. 8 ОК. 9 ОК. 10 ОК. 11 ОК. 12	ПО 1	У1 У2	Правильность забора биологических сред для проведения лабораторных исследований в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП - Анализ документации	- Дневник производственной практики Манипуляционный лист

Применение индивидуальных средств защиты пациентов от средств массового поражения	ПК 3.1 ПК 3.2 ПК 3.3	ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК 4 ОК 5	ПО 1	У1 У2 У3	Правильность применения индивидуальных средств защиты пациентов от средств массового поражения в соответствии с инструкцией	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на 1111	- Дневник производственной практики Манипуляционны
---	----------------------------	---	------	----------------	---	---	---

		ОК 6 ОК. 7 ОК 8 ОК. 9 ОК 10 ОК. 11 ОК. 12				- Анализ документации	й лист
Проведение медицинской сортировки пострадавших в чрезвычайных ситуациях в составе сортировочной бригады	ПК 3.3	ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК 4 ОК 5 ОК 6 ОК. 7 ОК 8 ОК. 9 ОК 10 ОК. 11 ОК. 12	ПО 1	У4	Правильность проведения медицинской сортировки пострадавших в чрезвычайных ситуациях в составе сортировочной бригады в соответствии с инструкцией	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП - Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционны й лист
Заполнение медицинской документации в установленном порядке	ПК 3.1 ПК 3.3	ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК 4 ОК 5	ПО 1	У1 У4	Правильность заполнения медицинской документации в соответствии с инструкцией	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на ПП - Анализ документации	- Дневник производственной практики Манипуляционны й лист

**- регистрация показателей результатов**

Результаты освоения профессионального модуля по производственной практике ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях фиксируются в оценочной ведомости и ведомости промежуточной аттестации.

### **3.2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПМ.03**

#### **3.2.1 Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы МДК.03.01. Основы реаниматологии и МДК.03.02. Медицина катастроф**

- **пакет преподавателя**

- **условия проведения комплексного экзамена по МДК03.01 и МДК 03.02**

Место проведения:

1. Экзамен по МДК. 03.01 Основы реаниматологии - учебный кабинет основ реаниматологии (Приложение 6. Вопросы для проведения комплексного экзамена по МДК. 03.01 Основы реаниматологии, МДК03.02 Медицина катастроф с эталонами ответов).

Количество тестовых заданий - 160

Количество вариантов - 2

Время выполнения заданий – 1 час 20 минут

- **критерии оценки освоения программы МДК:**

«5» («отлично») - от 95 до 100 % правильных ответов

«4» (хорошо) - от 75 до 94 % правильных ответов

«3» (удовлетворительно) - от 52 до 74 % правильных ответов

«2» (неудовлетворительно) - 51 % и менее правильных ответов

Показатель результата успеваемости вносится в соответствующую графу бланка «Экзаменационная ведомость» в виде отметки по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.

#### **3.2.2 Фонд оценочных средств для экзамена квалификационного ПМ.03. ЭК.**

- **задания для экзаменуемых**

- вид контрольно-оценочных средств: *экзаменационные билеты (№№ 125)*

**Приложение 7.** Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного по ПМ.03. ЭК

- структура контрольно-оценочных средств

Каждый билет состоит из двух ситуационных задач по основам реаниматологии и медицине катастроф и заданий к ним:

Задание 1 - определение неотложного состояния.

Задание 2 - составление алгоритма оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задание 3 - выполнение манипуляции.

- **пакет экзаменатора**

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет Безопасности жизнедеятельности, специально подготовленный для проведения экзамена.

Количество билетов - 25, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Время выполнения задания - 20 минут на каждого обучающегося.

Оборудование - бумага, ручка, медицинское оснащение, фантомы, муляжи.

В аудитории находятся одновременно не более 5 обучающихся.

В спорных случаях оценки знаний экзаменатором могут быть заданы дополнительные вопросы.

Оценка ставится обучающемуся после окончания ответа на все вопросы билета с аргументированным обоснованием.



- критерии оценки результатов экзамена квалификационного

Критерии выставления оценок на экзамене

Оценка выводится из оценок за выполнение каждой из задач экзаменационного билета и является их средним арифметическим.

Уровень подготовки обучающихся на квалификационном экзамене оценивается по пятибалльной шкале и определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

**«Отлично»** - обучающийся исчерпывающе знает программный материал, на все вопросы билета дает правильные ответы, излагая их грамотно, четко. Правильно выполняет манипуляции.

**«Хорошо»** - обучающийся знает программный материал, но в ответах имеются отдельные неточности. Ответ требует дополнительных наводящих вопросов по которым однако, обучающийся высказывает правильные суждения при выполнении практических умений допускает небольшие неточности.

**«Удовлетворительно»** - обучающийся знает основной программный материал, при ответе не умеет интегрировать знания по дисциплине, испытывает затруднения и преодолевает их с помощью преподавателя, в устных ответах и испытывает затруднения, делает ошибки в выполнении манипуляций.

**«Неудовлетворительно»** обучающийся не знает большую часть программного материала, отвечает лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает грубые ошибки в устных ответах. При демонстрации манипуляции делает грубые ошибки.

Экзаменационная оценка выставляется, исходя из оценок, полученных на экзамене квалификационном.

- критерии оценки результатов освоения ПМ.03

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1. Задание на определение неотложного состояния.	ПК 3.1 ПК 3.2	ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК. 6	Правильное определение неотложного состояния
2. Задание на составление алгоритма оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.	ПК 3.3	ОК. 7 ОК. 11 ОК. 12	Правильность составления алгоритма оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Выполнение манипуляции			Выполнение манипуляции в соответствии с алгоритмом действий.

Вид профессиональной деятельности ВПД.3 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях **«освоен»**, если обучающийся выполнил все задания без существенных замечаний: правильно определил неотложное состояние, правильно составил алгоритм оказания неотложной помощи, обосновал его этапы, выполнил практическую манипуляцию с соблюдением алгоритмов ее выполнения и требований инфекционной безопасности.

Вид профессиональной деятельности ВПД. 3 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях **«не освоен»**, если обучающийся не выполнил задания или выполнил их с грубыми ошибками и недочетами.

- регистрация показателей результатов освоения ПМ.03

Результаты освоения компетенций заносятся в **оценочный лист результата освоения ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях на экзамене квалификационном - Приложение 8.**

Результат аттестации по элементам ПМ, итоги экзамена квалификационного вносятся в соответствующие графы бланка «Экзаменационная ведомость».

### **3.3 Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ.03**

- вид контрольно-оценочных материалов

Срез проводится в виде компьютерного тестирования по теоретическому курсу ПМ. 03.

Для проведения среза знаний составлены тестовые задания закрытой формы с выбором одного ответа из четырех. Количество заданий для среза знаний для одного обучающегося - 40 вопросов.

Время выполнения - 40 минут.

- критерии оценки результатов среза знаний

При проведении контроля в тестовой форме преподавателем определяется процент результативности:

«5» (отлично) - от 95 до 100 % правильных ответов

«4» (хорошо) - от 75 до 94 % правильных ответов

«3» (удовлетворительно) - от 52 до 74 % правильных ответов

«2» (неудовлетворительно) - 51 % и менее правильных ответов

- регистрация показателей результатов

Оценка фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Ведомость результатов контрольного среза знаний обучающихся», заверяется подписью преподавателя.

**Перечень приложений к комплекту ФОС по профессиональному модулю ПМ.03  
Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных  
состояниях**

Номер приложения	Название приложения
Приложение 1	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП.03.01 ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях
Приложение 2	Перечень манипуляций, выносимых на комплексный дифференцированный зачет по УП.03.01 и ПП.03.01 по ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях
Приложение 3	Примерные задачи для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.03
Приложение 4	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения компетенций по программе ПМ.03
Приложение 5	Задания для текущего контроля успеваемости
Приложение 6	Тестовые вопросы для подготовки к комплексному экзамену по МДК. 03.01 Основы реаниматологии, МДК. 03.02 Медицина катастроф с эталонами ответов с эталонами ответов
Приложение 7	Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного по ПМ.03
Приложение 8	Оценочный лист результата освоения ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях на экзамене квалификационном

**Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП.03.01 ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**

**Раздел 3. Основы сердечно-легочной реанимации**

**Тема 3.1. Сердечно-лёгочной реанимация.**

1. Ознакомление со структурой ОАРИТ, правилами внутреннего трудового распорядка, порядком взаимодействия с другими отделениями медицинской организации.
2. Ознакомление с оборудованием ОАРИТ, работой портативной и стационарной диагностической, реанимационной аппаратуры.
3. Восстановление проходимости дыхательных путей разными способами (удар в межлопаточную область, приём Геймлиха, удаление видимых инородных тел пальцами или инструментами, тройной приём Сафара, использование воздуховода, роторасширителя, языкодержателя).
4. Проведение искусственной вентиляции лёгких разными способами («рот в рот», «рот в нос», с помощью мешка Амбу).
5. Проведение непрямого массажа сердца, прекардиального удара.
6. Проведение реанимационного комплекса «САВ», «АВС» при осуществлении оживления одним реаниматором.
7. Проведение реанимационного комплекса «САВ», «АВС» при осуществлении оживления двумя реаниматорами.
8. Проведение осмотра пациентов, контроля основных параметров жизнедеятельности пациентов с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.
9. Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью. системы для проведения в/в инфузий.
10. Формирование набора инструментов для катетеризации магистральных вен.
11. Проведение оксигенотерапии разными способами.
12. Проведение аэрозольных ингаляций.
13. Придание дренажного положения пациентам с острой дыхательной недостаточностью.
14. Выполнение приёмов освобождения полости рта от содержимого.
15. Проведение вибрационного массажа грудной клетки, «вспомогательного кашля».
16. Формирование набора инструментов для проведения трахеостомии, интубации трахеи.
17. Измерение центрального венозного давления (ЦВД).
18. Регистрация показателей аппаратного мониторинга в карте интенсивной терапии.
19. Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
20. Проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии
21. Проведение осмотра пациентов при острых нарушениях центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.
22. Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при острых нарушениях центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза.
23. Оказание помощи при рвоте и аспирации рвотными массами.
24. Расчёт величины шокового индекса.
25. Установка постоянного катетера в мочевого пузыря.
26. Подсчёт почасового и суточного диуреза.
27. Формирование набора инструментов для спинномозговой пункции, для подключичной катетеризации, для новокаиновой блокады.

28. Осуществление венопункции и катетеризации периферических вен.
29. Составление набора для неотложной помощи при анафилактическом шоке.
30. Регистрация показателей аппаратного мониторинга в карте интенсивной терапии.
31. Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
32. Проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии.
33. Проведение осмотра пациентов при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, strangulation, гипотермии и гипертермии, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.
34. Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, strangulation, гипотермии и гипертермии.
35. Введение зондов через рот и нос.
36. Проведение приёмов форсированного удаления яда (промывание желудка, выполнение очистительной клизмы).
37. Осуществление контроля за ходом форсированного диуреза.
38. Забор биологических сред организма для токсикологических исследований.
39. Проведение активного физического охлаждения и согревания организма.
40. Проведение сердечно-лёгочной реанимации.
41. Регистрация показателей аппаратного мониторинга в карте интенсивной терапии.
42. Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
43. Проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии.
44. Проведение осмотра пациентов при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.
45. Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей.
46. Проведение транспортной иммобилизации с использованием табельных шин.
47. Наложение различных типов повязок при ранах, асептических повязок с использованием индивидуального перевязочного пакета, повязок с помощью эластического бинта, окклюзионной повязки.
48. Осуществление временной остановки наружного кровотечения механическими способами (изменение положения тела или конечности пациента, наложение жгута, закрутки, пальцевое прижатие сосуда, тампонада раны).
49. Определение площади ожога различными способами (правило «девятки», «ладони», Уоллеса, «сотни», Б.И.Постникова).
50. Проведение общего согревания организма, охлаждения конечности.
51. Придание правильного положения поражённому с повреждением таза, позвоночника, крупных суставов.
52. Оформление первичной медицинской карточки пострадавшего.
53. Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
54. Проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии.
55. Применение унифицированной схемы обследования основных жизненных показателей при проведении первичного осмотра и оценки тяжести состояния пострадавшего с принятием решения по медицинской сортировке, обозначением его сортировочными марками, составлением плана сестринских вмешательств при оказании неотложной помощи.
56. Проведение экстренной йодной профилактики, приём радиопротекторов, введение антидота при использовании аптечки индивидуальной (АИ).
57. Промывание глаз, с последующим введением в конъюнктивальный мешок глазных мазей и лекарственных плёнок.
58. Промывание кожи лица.

59. Проведение ингаляции кислорода.
60. Надевание противогаза.
61. Проведение искусственной вентиляции лёгких.
62. Проведение частичной дегазации с использованием индивидуального противохимического пакета.
63. Проведение дозиметрического контроля и санитарной обработки пострадавших.
64. Оформление первичной медицинской карточки пострадавшего.

**Перечень видов работ для подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по ПП.03.01 ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**

1. Проведение осмотра, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента, в том числе при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ;
2. Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности при терминальных и неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде:
  - выполнение реанимационного комплекса;
  - проведение оксигенотерапии;
  - проведение активного физического охлаждения и согревания;
  - осуществление временной остановки наружного кровотечения;
  - проведение транспортной иммобилизации;
  - наложение различных типов повязок;
  - проведение транспортировки пациентов разными методами;
  - выполнение приёмов форсированного удаления ядов;
  - формирование набора инструментов и ассистирование врачу при оказании неотложной помощи;
3. Применение индивидуальных средств защиты пациентов от средств массового поражения.
4. Проведение медицинской сортировки пострадавших в чрезвычайных ситуациях в составе сортировочной бригады.
5. Соблюдение правил утилизации медицинских отходов согласно нормативных документам ЛПО, под руководством медицинской сестры;
6. Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности при терминальных и неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде:
  - проведение оксигенотерапии;
  - проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии;
  - проведение интенсивного наблюдения за пациентами, лабораторного и функционального мониторинга;
  - выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
7. Подготовка пациента к диагностическим, функциональным и инструментальным методам обследования.
8. Забор биологических сред для проведения лабораторных исследований.
9. Заполнение медицинской документации в установленном порядке
10. Оформление учебной документации.

**Перечень манипуляций, выносимых на комплексный дифференцированный зачет по учебной и производственной практике УП.03.01 по ПМ. 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**

1. Оценка и подсчет пульса.
2. Подсчет ЧДД.
3. Измерение АД.
4. Оформление утвержденных форм медицинской документации.
5. Регистрация ЭКГ.
6. Проведение контроля работы аппаратуры.
7. Транспортировка и перекладывание пациента.
8. Профилактика и лечение пролежней.
9. Применение воздуховода, роторасширителя, языкодержателя.
10. Проведение оксигенотерапии через маску, носовой катетер.
11. Уход за трахеостомой.
12. Оказание неотложной помощи при обструкции ВДП взрослым и детям (в сознании, без сознания).
13. Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме.
14. Оказание помощи при рвоте.
15. Определение почасового и суточного диуреза.
16. Закапывание капель в нос, уши, глаза.
17. Сбор мокроты на исследование.
18. Подготовка пациента к инструментальным исследованиям.
19. Гигиеническая обработка рук.
20. Проведение мероприятий по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима.
21. Уход и наблюдение за дренажами.
22. Наблюдение за пациентом во время и после переливания крови.
23. Временный гемостаз при кровотечении из бедренной артерии.
24. Временный гемостаз при кровотечении из височной артерии.
25. Временный гемостаз при кровотечении из сонной артерии.
26. Временный гемостаз при кровотечении из плечевой артерии.
27. Транспортная иммобилизация при повреждении бедренной артерии.
28. Транспортная иммобилизация при повреждении костей голени.
29. Транспортная иммобилизация при повреждении плечевой кости.
30. Транспортная иммобилизация при повреждении костей предплечья.
31. Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.
32. Осуществление тугой тампонады кровоточащей раны.
33. Техника наложения венозных жгутов при отёке легких.
34. Правила использования ИПП -8 (индивидуальный противохимический пакет).
35. Правила использования пакета перевязочного индивидуального (ППИ).
36. Правила подбора и одевания противогаза.
37. Правила пользования шприц-тюбик.
38. Базовая сердечно-легочная реанимация.
39. Катетеризация мочевого пузыря.
40. Техника промывания желудка.
41. Внутривенное введение лекарственных средств.
42. Внутривенно-капельное введение лекарственных средств.

- **Перечень манипуляций, выносимых на комплексный дифференцированный зачет по**
- **учебной и производственной практике ПП.03.01 по ПМ. 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**

#### **Раздел 4. Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности.**

##### **Тема 4.1. Острая дыхательная недостаточность, реанимация и терапия.**

#### **Раздел 5. Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности.**

##### **Тема 5.1. Терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности.**

1. Проведение осмотра пациентов, контроля основных параметров жизнедеятельности пациентов с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.
2. Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью.
3. Формирование набора инструментов для катетеризации магистральных вен.
4. Проведение оксигенотерапии разными способами.
5. Проведение аэрозольных ингаляций.
6. Придание дренажного положения пациентам с острой дыхательной недостаточностью.
7. Выполнение приёмов освобождения полости рта от содержимого.
8. Проведение вибрационного массажа грудной клетки, «вспомогательного кашля».
9. Формирование набора инструментов для проведения трахеостомии, интубации трахеи.
10. Измерение центрального венозного давления (ЦВД).
11. Регистрация показателей аппаратного мониторинга в карте интенсивной терапии.
12. Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
13. Проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии.

##### **Тема 6,7,8. Доврачебная медицинская помощь при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, гипотермии и гипертермии.**

1. Проведение осмотра пациентов при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, гипотермии и гипертермии, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.
2. Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, гипотермии и гипертермии .
3. Введение зондов через рот и нос.
4. Проведение приёмов форсированного удаления яда (промывание желудка, выполнение очистительной клизмы).
5. Осуществление контроля за ходом форсированного диуреза.
6. Забор биологических сред организма для токсикологических исследований.
7. Проведение активного физического охлаждения и согревания организма.
8. Проведение сердечно-лёгочной реанимации.
9. Регистрация показателей аппаратного мониторинга в карте интенсивной терапии.
10. Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
11. проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии.



**Тема 9-11. Доврачебная медицинская помощь и интенсивная терапия при острых нарушениях центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза.**

1. Проведение осмотра пациентов при острых нарушениях центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.
2. Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при острых нарушениях центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза.
3. Оказание помощи при рвоте и аспирации рвотными массами.
4. Расчёт величины шокового индекса.
5. Установка постоянного катетера в мочевого пузыря.
6. Подсчёт почасового и суточного диуреза.
7. Формирование набора инструментов для спинномозговой пункции, для подключичной катетеризации, для новокаиновой блокады.
8. Осуществление венопункции и катетеризации периферических вен.
9. Составление набора для неотложной помощи при анафилактическом шоке.
10. Регистрация показателей аппаратного мониторинга в карте интенсивной терапии.
11. Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
12. Проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии.

**Раздел 5. Оказание и организация медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях**

**Лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС.**

1. Применение унифицированной схемы обследования основных жизненных показателей при проведении первичного осмотра и оценки тяжести состояния пострадавшего с принятием решения по медицинской сортировке, обозначением его сортировочными марками, составлением плана сестринских вмешательств при оказании неотложной помощи.
2. Проведение экстренной йодной профилактики, приём радиопротекторов, введение антидота при использовании аптечки индивидуальной (АИ).
3. Промывание глаз, с последующим введением в конъюнктивальный мешок глазных мазей и лекарственных плёнок.
4. Промывание кожи лица.
5. Проведение ингаляции кислорода.
6. Надевание противогаза.
7. Проведение искусственной вентиляции лёгких.
8. Проведение частичной дегазации с использованием индивидуального противохимического пакета.
9. Проведение дозиметрического контроля и санитарной обработки пострадавших.
10. Оформление первичной медицинской карточки пострадавшего.

**Первая медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях**

1. Проведение осмотра пациентов при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.
2. Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей.
3. Проведение транспортной иммобилизации с использованием табельных шин.

4. Наложение различных типов повязок при ранах, асептических повязок с использованием индивидуального перевязочного пакета, повязок с помощью эластического бинта, окклюзионной повязки.
5. Осуществление временной остановки наружного кровотечения механическими способами (изменение положения тела или конечности пациента, наложение жгута, закрутки, пальцевое прижатие сосуда, тампонада раны).
6. Определение площади ожога различными способами (правило «девяток», «ладони», Уоллеса, «сотни», Б.И.Постникова).
7. Проведение общего согревания организма, охлаждения конечности.
8. придание правильного положения поражённому с повреждением таза, позвоночника, крупных суставов.
9. Оформление первичной медицинской карточки пострадавшего.
  10. Выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода
  11. Проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии.

**Примерные задачи для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.03**

**Задача 1**

Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения. Внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

**Задача 2**

При автоаварии извлечен мужчина из горящей автомашины. Возбужден. Одежда во многих местах прогорела, тлеет. Обнаженные кожные покровы на спине и верхних конечностях участками белесовато-серого цвета, участками гиперемированы (покрасневшие) и покрыты пузырями. Местность холмистая. Температура воздуха +17 °С.

**Задача 3**

Вас пригласили к себе соседи и сообщили, что их дочь приняла какие-то таблетки, не реагирует на окружающее, не отвечает на вопросы, лежит на полу. При осмотре вы увидели рядом с молодой девушкой несколько пустых упаковок из-под фенотбарбитала. Девушка без сознания, зрачки узкие, реакция на свет вялая. Отмечается мышечная гипотония. Пульс частый, слабого наполнения и напряжения.

**Задача 4**

На дороге произошла автоавария. Из перевернувшейся грузовой машины извлечен мужчина. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи (положение «лягушки»). Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Пульс резко учащен, слабый. Осень. Температура воздуха +5 °С.

### Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов освоения компетенций по программе ПМ.03

1. Понятие, виды и клинические проявления терминальных состояний.
2. Диагностика клинической и биологической смерти.
3. Техника проведения базовой сердечно - легочной реанимации (СЛР).
4. Критерии эффективности СЛР.
5. Противопоказания к проведению СЛР.
6. Техника безопасности при проведении СЛР.
7. Показания к прекращению проведения реанимации.
8. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР.
9. Интенсивная терапия острой сосудистой недостаточности (синкопальное состояние, коллапс и др.).
10. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности (астматический статус, шоковое лёгкое, странгуляционная асфиксия, утопление, острая дыхательная недостаточность при электротравме, поражении молнией).
11. Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения центральной нервной системы (ЦНС).
12. Острые нарушения мозгового кровообращения: классификация, клиника, прогноз при ишемическом и геморрагическом инсультах.
13. Проведение реанимации и интенсивной терапии при различных видах ОНМК.
14. Неотложная помощь при носовом кровотечении.
15. Неотложная помощь при артериальном кровотечении.
16. Неотложная помощь при черепно-мозговых травмах.
17. Неотложная помощь при ранениях.
18. Неотложная помощь при травме челюсти.
19. Неотложная помощь при инфаркте миокарда.
20. Неотложная помощь при отравлении угарным газом.
21. Неотложная помощь при солнечном ударе.
22. Неотложная помощь при переломах.
23. Неотложная помощь при ожогах.
24. Неотложная помощь при переломе костей таза.
25. Неотложная помощь при сдавлении конечности.
26. Неотложная помощь при отрыве конечности.
27. Неотложная помощь при травме позвоночника.
28. Неотложная помощь при отравлении уксусной кислотой.
29. Неотложная помощь при переохлаждении.
30. Неотложная помощь при обмороке.
31. Неотложная помощь при алкогольном отравлении.
32. Неотложная помощь при утоплении.
33. Неотложная помощь при повешении.
34. Неотложная помощь при электротравме.
35. Особенности интенсивной терапии при сотрясении головного мозга.
36. Особенности оказания помощи при ушибах.
37. Особенности интенсивной терапии при переломах черепа.
38. Реанимация и интенсивная терапия при эписпусе.
39. Виды расстройства сознания (оглушённость, сомнолентность, делирий, сопор, апалический синдром, кома).
40. Определение коматозных состояний, классификация, степени.
41. Общая схема интенсивной терапии до уточнения этиологии комы, вопросы транспортировки.
42. Реанимация и интенсивная терапия при коматозных состояниях.
43. Реанимация и интенсивная терапия при шоках различного генеза.
44. Реанимация и интенсивная терапия острых отравлений.
45. Понятие токсикологии.

46. Основные синдромы, встречающиеся у пациентов при острых экзогенных интоксикациях.
47. Антидотная терапия.
48. Особенности реанимационного пособия при несчастных случаях.
49. Соблюдение требований техники безопасности при оказании помощи пациентам при повреждающем действии физических факторов и несчастных случаях.
50. Выполнение этапов сестринского процесса и мероприятий по уходу за пациентами в ОАРИТ.
51. Особенности оказания неотложной помощи детям.
52. Диагностика неотложных состояний у детей.
53. Неотложная помощь при основных патологических состояниях у детей (анафилактический шок, синдром бронхообструкции, судорожный синдром, стенозирующий ларинготрахеит, гипертонический криз у подростков, оральная регидратация при диареях).
54. Особенности лихорадки у детей, перегревание детей первого года жизни.
55. Ошибки при оказание неотложной помощи детям.
56. Критерии эффективности оказываемой помощи детям.

**Задания для текущего контроля успеваемости МДК 03.01. Основы реаниматологии.  
Входной контроль знаний к практическому занятию № 3-4. Тема: «Базовая и  
специализированная сердечно-легочная реанимация».**

**Контрольные вопросы для фронтального опроса**

1. Что изучает реаниматологи?
2. Что понимают под термином терминальное состояние?
3. Какие причины приводят к терминальному состоянию?
4. Когда наблюдается агония и предагония?
5. В чем разница между агонией и предагонией?
6. Что такое клиническая смерть?
7. Почему же именно клетки коры головного мозга более всего нуждаются в кислороде?
8. Какие достоверные признаки клинической смерти вы знаете?
9. Какие косвенные признаки клинической смерти вы знаете?
10. Какие виды прекращения работы сердца вы знаете?
11. Какие наиболее частые причины внезапной остановки кровообращения вы знаете?
12. Что обозначает понятие-реанимация?
13. В чем заключается правило Сафара?
14. Какие мероприятия проводятся для восстановления проходимости дыхательных путей у больного без сознания?
15. Что может случиться, если при оказании помощи не запрокидывать голову пострадавшего?
16. Какое непереносимое условие нужно соблюдать при проведении наружного массажа сердца?
17. Каков порядок проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца при клинической смерти, если около пострадавшего оказался один человек?
18. Каков порядок проведения реанимационных мероприятий, если около пострадавшего оказалось двое человек?
19. Сколько должно быть надавливаний на грудную клетку в минуту при наружном массаже сердца?
20. Каким образом на грудной клетке должна располагаться рука, оказывающего помощь при проведении наружного массажа сердца?
21. Какие медикаментозные средства используются при проведении СЛР?
22. Каким образом диагностируется фибрилляция желудочков сердца и как устраняется?
23. Чем отличается специализированная СЛР от элементарной (базовой)?
24. Что должен знать каждый, кто оказывает элементарную СЛР при клинической смерти?
25. На основании, каких критериев оценивается эффективность реанимации?
26. Каков общий план проведения реанимационных мероприятий?
27. Какие опасности и осложнения могут возникнуть при проведении СЛР?
28. В каких случаях не рекомендуется проводить реанимационные мероприятия?
29. В каких случаях противопоказан наружный массаж сердца?
30. Что вы понимаете под термином «пост реанимационная болезнь»?
31. Какое лечение принимается для ликвидации пост реанимационной болезни?
32. Что такое интенсивная терапия?
33. Из каких частей состоит интенсивная терапия?
34. В чем заключается интенсивный уход?
35. Какие виды ухода вы знаете?
36. Какие виды динамического наблюдения вы знаете?
37. Какие обязанности имеет медперсонал в палате интенсивной терапии?

**Контрольное тестирование №1 для фронтального контроля практических знаний № 3-4. Тема: «Базовая и специализированная сердечно-легочная реанимация».**

**Вариант 1**

**1. Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды:**

- а) 4-5 мин.
- б) 2-3 мин.
- в) 5-6 мин.
- г) 6-8 мин.

**2. Основной признак клинической смерти:**

- а) отсутствие пульса на сонной артерии
- б) расширение зрачков
- в) нитевидный пульс на сонной артерии
- г) отсутствие пульса на лучевой артерии

**3. Самая частая причина внезапной смерти:**

- а) фибрилляция желудочков
- б) асистолия
- в) полная атриовентрикулярная блокада
- г) экстремальная синусовая брадикардия

**4. Противопоказания для сердечно-легочной реанимации:**

- а) травмы не совместимые с жизнью
- б) старческий возраст
- в) алкоголизм, психические заболевания
- г) массивная кровопотеря

**5. Тройной прием Сафара включает в себя:**

- а) запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта
- б) выведение нижней челюсти, открытие рта, туалет полости рта
- в) запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, введение воздуховода
- г) выдвижение нижней челюсти, открытие рта, санация ротовой полости

**6. Сердечно-легочная реанимация у взрослых начинается с проведения:**

- а) 30 компрессий грудной клетки
- б) 5 искусственных вдохов
- в) 15 компрессий грудной клетки
- г) 3 искусственных вдохов

**7. Объем искусственного вдоха при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет (мл):**

- а) 500-600
- б) 700-800
- в) 300-400
- г) 1000-1100

**8. Время, затрачиваемое на один искусственный вдох при проведении сердечно-легочной реанимации, должно составлять:**

- а) 1 секунду
- б) 2 секунды
- в) 3 секунды
- г) 4 секунды

**9. При проведении сердечно-легочной реанимации адреналин вводится:**

- а) внутривенно
- б) эндотрахеально
- в) внутримышечно
- г) подкожно

## **10. Соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуванием воздуха при сердечно- легочной реанимации:**

- а) 30:2
- б) 1:8
- в) 1:5
- г) 2:15

### *Решение ситуационной задачи*

#### *Задача 1*

*В терапевтическом отделении на лечении по поводу Хронической сердечной недостаточности находится мужчина 60 лет. Перенёс ранее 2 инфаркта. В настоящее время появились слабость, жалобы на усиление боли в области грудной клетки. Вечером АД снизилось до 60 мм. рт. ст. Пульс на периферических сосудах малого наполнения слабый. Частое дыхание. Кожные покровы посинели. Сознание сохранено, несколько заторможенный. Рефлексы сохранены. Состояние ухудшается. Задание 1: определить терминальное состояние. Задание 2: неотложная помощь. Задание 3: перечислить оборудование в реанимационной и ПИТ. Задание 4: назвать препарат, улучшающий коронарный и мозговой кровоток. Задание 5: выбрать один правильный ответ. Лечебно-охранительный режим - это:*

- а) обеспечение пациенту всех необходимых физиологических и социальных нужд, лечения
- б) обеспечение пациенту физиологических процессов
- в) обеспечение пациенту условий для нормального существования
- г) нет верного ответа

*Задание 6: назвать препарат для увлажнения кислорода.*

#### *Словарный диктант для фронтального опроса к практическому занятию 1*

1. Агония
2. Апноэ
3. Воздуховод
4. Вставленная абдоминальная компрессия
5. Гипервентиляция
6. Декортикация
7. Дефибриляция
8. Децеребрация
9. Коникотомия
10. Кошачий глаз
11. Мешок Амбу
12. Оксигенация
13. Прекардиальный удар
14. Тахикардия
15. Терминальная пауза

### *Практическое занятие №7-8. Тема: Тема 5. 1.*

#### *Терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности*

#### *Контроль актуализации опорных знаний*

1. Назовите ошибки при измерении АД.
2. Для чего дается характеристика пульса?
3. Что такое обозначает правило 3 катетеров?
4. Как снимается ЭКГ?
5. Какие вены выбираются для катетеризации?
6. Что такое ортостатический коллапс?
7. Сколько времени должны находиться внутривенный и мочевого катетер?
8. Чем обусловлена стенокардия?
9. Каким свойством обладают нитраты?



## Тестовое задание

**1. Постепенное медленное снижение артериального давления показано, если гипертонический криз осложняется:**

- а) ишемическим инсультом
- б) расслаивающей аневризмой аорты
- в) острым коронарным синдромом
- г) нарушением ритма сердца

**2. К ассоциированному клиническому состоянию при артериальной гипертензии относится:**

- а) расслаивающая аневризма аорты
- б) аортальный стеноз
- в) аортальная недостаточность
- г) трикуспидальная недостаточность

**3. Обморок - это:**

- а) потеря сознания с нарушением двигательных, чувствительных и соматических функций, в том числе, жизненно важных
- б) внезапная кратковременная потеря сознания
- в) внезапное уменьшение сердечного выброса, сопровождающееся продолжительным снижением систолического АД менее 90 мм рт. ст. и признаками нарушения перфузии органов и тканей
- г) резкий подъём артериального давления

**4. При коллапсе наблюдается:**

- а) генерализованное нарушение функции клеток
- б) снижение АД
- в) нарушение микроциркуляции и тканевой перфузии
- г) олигурия

**5. При сосудистом (перераспределительном) шоке происходит:**

- а) резкое снижение сократительной способности миокарда
- б) уход крови в депо - органы брюшной полости
- в) потеря крови
- г) абсолютное снижение ОЦК

**6. Сильная головная боль, тошнота, рвота, «мушки» перед глазами, напряженный пульс наблюдаются:**

- а) при гипертоническом кризе
- б) при коллапсе
- в) при обмороке
- г) при стенокардии

**7. Осложнения гипертонического криза:**

- а) инсульт, инфаркт миокарда
- б) обморок, коллапс
- в) ревмокардит, порок сердца
- г) пневмония, плеврит

**8. На фоне гипертонического криза появились удушье и обильная пенистая розовая мокрота - это:**

- а) отек легких
- б) легочное кровотечение
- в) долевая пневмония
- г) тромбоэмболия легочной артерии

## Задания для фронтального контроля

**Контрольные вопросы:**

1. Признаки ОИМ.
2. Какие признаки гипертонического криза вы знаете?
3. ЭКГ признаки нарушения сердечного ритма?
5. Какие мероприятия необходимы для восполнения ОЦК?

6. Как провести прием Геймлиха?
7. Чем отличается струйное и капельное ведение лекарственных препаратов?
8. Как необходимо измерять АД при выборе гипотензивных препаратов?
9. С какой целью проводится интубация трахеи?

#### Тестовое задание Вариант 1

**1. Интенсивная боль за грудиной жгучего характера с широкой зоной иррадиации, не проходящая от нитроглицерина характерна:**

- а) для инфаркта миокарда
- б) для стенокардии
- в) для плеврита
- г) для перикардита

**2. Осложнение инфаркта миокарда:**

- а) фибрилляция желудочков
- б) пневмоторакс
- в) перфорация язвы
- г) бронхоспазм

**3. Типичная форма инфаркта миокарда:**

- а) ангинозная
- б) абдоминальная
- в) астматическая
- г) церебральная

**4. Боли в животе наблюдаются при форме инфаркта миокарда:**

- а) абдоминальной
- б) астматической
- в) аритмической
- г) ангинозной

**5. Сердечная астма - проявление острой недостаточности:**

- а) левожелудочковой
- б) коронарной
- в) дыхательной
- г) сосудистой

**Зону некроза на ЭКГ при инфаркте миокарда отражает зубец:**

- а) P
- б) Q
- в) R
- г) S

**Клинические симптомы кардиогенного шока:**

- а) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
- б) лихорадка, кашель с «ржавой» мокротой
- в) лихорадка, лимфаденопатия
- г) резкое повышение АД, напряженный пульс

**Приступ удушья наблюдается при форме инфаркта миокарда:**

- а) астматической
- б) ангинозной
- в) аритмической
- г) без болевой

**Неотложная помощь при инфаркте миокарда:**

- а) морфин, гепарин
- б) амоксициллин, бромгексин в) эпинефрин, преднизолон
- г) эналаприл, фуросемид

**Внезапное начало и внезапное окончание приступа тахикардии от 120 до 200 уд./мин. характерно:**

- а) для пароксизмальной тахикардии
- б) для синусовой тахикардии

- в) для мерцания предсердий
- г) для фибрилляции желудочков

**Клиника синдрома Морганьи-Эдамса-Стокса:**

- а) потеря сознания, пульс не определяется, тоны сердца не слышны
- б) головная боль
- в) артериальная гипертензия
- г) пульс полный, напряженный, тахикардия

**Вариант 2**

**1. При гипертоническом кризе применяют:**

- а) эналаприлат
- б) аминофиллин (эуфиллин)
- в) эпинефрин (адреналин)
- г) морфин

**2. Максимально быстрое снижение артериального давления показано, если гипертонический криз осложняется:**

- а) расслаивающей аневризмой аорты
- б) ишемическим инсультом
- в) острым коронарным синдромом
- г) нарушением ритма сердца

**3. Беременным женщинам с артериальной гипертонией противопоказан:**

- а) каптоприл (капотен)
- б) допегит
- в) лабетолол
- г) нифедипин

**4. Приступообразная боль за грудиной давящего характера, проходящая после приема нитроглицерина:**

- а) стенокардия
- б) инфаркт миокарда
- в) плеврит
- г) перикардит

**5. Сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие под левую лопатку, продолжительностью 510 мин., характерны:**

- а) для стенокардии
- б) для инфаркта миокарда
- в) для ревматического эндокардита
- г) для бактериального эндокардита

**6. Неотложная помощь при приступе стенокардии:**

- а) нитроглицерин
- б) морфин
- в) дифенгидрамина гидрохлорид (димедрол)
- г) преднизолон

**7. Аэрозольная форма нитроглицерина:**

- а) нитроминт
- б) нитросорбид
- в) нитрогранулонг
- г) нитронг

**Вариант 3**

**1. При удушении расстройство дыхания и кровообращения связано:**

- а) со сдавлением трахеи, нервных стволов и крупных сосудов, питающих мозг
- б) с регургитацией
- в) с экстрасистолией
- г) с фибрилляцией желудочков

**2. Основные механизмы нарушения газообмена в легких:**

- а) нарушение альвеолярной вентиляции, диффузию газов через альвеолярно-капиллярную мембрану и капиллярного кровотока
- а) нарушение капиллярного легочного кровотока
- в) нарушение диффузии газов через альвеолярно-капиллярную мембрану
- г) нарушение альвеолярной вентиляции

**3. Причины острой дыхательной недостаточности:**

- а) снижение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе, закупорка дыхательных путей, слабость дыхательной мускулатуры
- б) закупорка дыхательных путей, кровохарканье
- в) слабость дыхательной мускулатуры,
- г) снижение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе

**4. Ранние симптомы острой дыхательной недостаточности:**

- а) нарушение сознания, цианоз
- б) одышка до 20-24 в минуту, цианоз
- в) нарушение сознания, тахикардия
- г) повышение АД, тахикардия

**5. Причины нарушения проходимости дыхательных путей:**

- а) скопление мокроты в трахее и бронхах
- б) западение языка, обструкция инородными телами, скопление мокроты в трахее и бронхах
- в) обструкция инородными телами
- г) западение языка

**6. Характерные симптомы острой дыхательной недостаточности:**

- а) одышка, кашель, цианоз кожи, повышение АД, повышение ЦВД
- б) боли в животе, головокружение, похолодание конечностей, цианоз кожи
- в) боли в области сердца, одышка, головная боль, перебои в работе сердца
- г) головная боль, потемнение в глазах, кашель с гнойной мокротой

**7. Аспирационно-обтурационные нарушения дыхания могут развиваться:**

- а) при коме любой глубины
- б) при глубокой коме
- в) при поверхностной коме
- г) не развиваются

**8. Угнетение дыхательного центра развивается:**

- а) при коме любой глубины
- б) с глубокой комой
- в) с поверхностной комой
- г) не развивается

**9. При всех методах ингаляции кислородом требуется:**

- а) введение эуфиллина
- б) увлажнение дыхательной смеси
- в) положение с опущенным головным концом кровати
- г) назначение больному бронхоспазмолитиков

**10. Вынужденное положение при приступе бронхиальной астмы:**

- а) сидя, опираясь руками
- б) горизонтальное с приподнятыми ногами
- в) лежа на боку
- г) горизонтальное

**11. Пациенту в состоянии астматического статуса необходимо ввести:**

- а) глюкокортикостероиды
- б) диуретики
- в) периферические вазодилататоры
- г) защищенные пенициллины

**12. Беродуал является:**

- а) комбинацией адреномиметика и холинолитика
- б) ингаляционным глюкокортикостероидом

в) коротко действующий адреномиметиком

г) пролонгированным холинолитиком

### **Решение ситуационной задачи**

#### **Задача 1**

Больной Г., 48 лет, жалобы на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область. Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет.

Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 155/80 мм. рт. ст. **Задания:**

1. Определить неотложное состояние.
2. Составить план неотложных мероприятий.

#### **Словарный диктант**

1. Муколитики
2. Бронхолитики
3. Трахеотомия
4. Коникотомия
5. Постуральный дренаж
6. ПеркуSSIONный массаж
7. Инсуфляция
8. Инспираторная одышка
9. Удушье
10. Гипоксия
11. Ларингоскопия
12. Брадикардия
13. Катетер Сва-Ганса
14. Добутамин
15. Вазодилататоры
16. Гипотония
17. Пульсовое давление
18. Индекс Альговера
19. Инфаркт миокарда
20. Клофелин
21. Тромболитики
22. Деагреганты
23. Стридорозное дыхание

### **Практическое занятие № 3. Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения центральной нервной системы (ЦНС). Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме**

#### **Контроль актуализации опорных знаний**

1. Какие признаки ЧМТ вы знаете?
2. Что такое ликвор?
3. Когда возникает симптом очков?
4. Какие симптомы могут возникнуть при ЧМТ?
5. Когда возникает переходящее нарушение мозгового кровообращения?
6. Причины возникновения ишемического инсульта.
8. Причины возникновения геморрагического инсульта.
9. Что обозначает устойчивое положение пациента?
10. Для чего применяется прием Седлика?

## Тестовое задание Вариант 1

### 1. Черепно-мозговая травма - это:

- а) механическое повреждение костей черепа и головного мозга
- б) повреждение только головного мозга
- в) механическое повреждение костей черепа
- г) ранение мягких тканей черепа без повреждения костей

### 2. При черепно-мозговой травме головной мозг:

- а) страдает только в месте приложения механической силы
- б) страдает не только в месте приложения механической силы
- в) подвергается воздействию противоудара и гидромеханических колебаний
- г) не подвергается гидроудару

### 3. Укажите основной признак черепно-мозговой травмы:

- а) головные боли и головокружение
- б) потеря сознания в момент травмы
- в) тошнота, рвота после травмы
- г) вялость, сонливость

### 4. Неотложная помощь при подозрении на черепно-мозговую травму:

- а) уложить пострадавшего в положение полуоборота, холод на голову
- б) оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову
- в) придать положение пострадавшему сидя или полусидя, холод на голову
- г) уложить пострадавшего, свесив его голову с носилок или кушетки, холод на голову

### 5. Цереброваскулярная кома может развиваться:

- а) внезапно
- б) постепенно
- в) при первичном поражении ЦНС
- г) при вторичном поражении ЦНС

### 6. При цереброваскулярной коме предвестники:

- а) очень короткие
- б) отсутствуют
- в) длятся до нескольких часов
- г) наличие или отсутствие их роли не играют

### 7. Укажите характерные признаки цереброваскулярной комы (убрать нехарактерный симптом):

- а) голова больного повернута в сторону пораженного полушария
- б) глазные яблоки больного повернуты в сторону пораженного полушария
- в) анизокория
- г) диплопия

### 21. Резкое снижение мышечного тонуса конечностей у больных, находящихся в цереброваскулярной коме, наблюдается:

- а) на стороне пораженного полушария
- б) на стороне, противоположной пораженному полушарию
- в) симметрично с обеих сторон
- г) ассиметрично с обеих сторон

### 8. Анизокория - это:

- а) двоение в глазах
- б) неодинаковые размеры зрачков (широкий и узкий)
- в) расширенные зрачки
- г) изменение формы зрачка с круглой на вертикальную

### 23. Принципы оказания неотложной помощи при цереброваскулярной коме:

- а) уложить пациента
- б) придать пациенту положение полусидя
- в) холод к голове
- г) горчичники на затылок

**9. При подозрении на цереброваскулярную кому пациент:**

- а) не подлежит самостоятельной транспортировке
- б) должен быть, как можно быстрее госпитализирован любыми средствами
- в) не подлежит транспортировке вообще
- г) госпитализируется только на щитовых носилках

**Задания для фронтального контроля**

**Контрольные вопросы:**

- 1. Что обозначает понятие Мозговой инсульт (МИ)?
- 2. Основные причины, приводящие к возникновению МИ.
- 3. Симптомы преходящего нарушения мозгового кровообращения.
- 4. Виды МИ.
- 5. Какие в основном симптомы диагностируют МИ?
- 8. На какие симптомы обращают внимание при осмотре пациента?
- 9. Ишемический инсульт.
- 10. Что происходит при геморрагическом инсульте?
- 11. В течение, какого времени пациента с инсультом должны быть госпитализированы?
- 12. Как вводятся лекарственные средства при инсульте?

**Тестовое задание**

**Вариант 1**

**1. Ишемический инсульт обусловлен:**

- а) кровоизлиянием в мозг
- б) ЧМТ
- в) тромбозом сосудов
- г) спазмом коронарных сосудов

**2. Геморрагический инсульт обусловлен:**

- а) эмболией сосудов
- б) разрывом сосудов
- в) воспалением мозговых оболочек
- г) снижением ОЦК

**3. При ишемическом инсульте нет:**

- а) головной боли
- б) повышения АД
- в) менингеальных симптомов
- г) все ответы верны

**4. Для клинической картины геморрагического инсульта не характерно:**

- а) очаговые симптомы поражения мозга
- б) расстройство витальных функций
- в) снижение АД
- г) тяжелое состояние пациента

**5. При острых нарушениях мозгового кровообращения (ишемическом инсульте) применяют препарат:**

- а) гепарин
- б) пирацетам
- в) пентоксифиллин
- г) церебролизин

**6. При острых нарушениях мозгового кровообращения (геморрагическом инсульте) применяют:**

- а) гепарин
- б) викасол
- в) стрептолиазу
- г) альтеплазу

**7. Препарат, являющимся производным алкалоидов барвинка, повышающий мозговой кровоток:**

- а) нимодипин

- б) циннаризин
- в) винпоцетин (кавинтон)
- г) ницерголин

**8. Средство, повышающий мозговой кровоток (производное алкалоидов барвинка):**

- а) гепарин
- б) нимодипин
- в) глицин
- г) цитиколин

**9. Препараты, улучшающие мозговой кровоток:**

- а) нимодипин
- б) винпоцетин
- в) ницерголин
- г) ксантинола никотинат

**10. Эффект, характерный для пирацетама:**

- а) противосудорожный
- б) гипертензивный
- в) антидепрессивный
- г) седативный

**Словарный диктант**

Аграфия  
Алексия  
Анестезия  
Анизокория  
Арефлексия  
Атаксия  
Атония  
Афазия  
Афония  
Бабинского симптом Бульбарный паралич Гемипарез  
Гемиплегия  
Гиперестезия  
Гипертонус  
Дизартрия  
Диплопия  
Дисфагия  
Инсульт  
Кома  
Ликвор  
Миоз  
Монопарез  
Моноплегия  
Моторная афазия  
Нистагм  
Оглушение  
Паралич  
Параплегия  
Птоз  
Ригидность  
Симптом «Паруса»  
Симптом Бабинского  
Субарахноидальное пространство  
Тетрапарез  
Тетраплегия  
Тремор



## Решение ситуационной задачи

### Задача 1

Медсестра медпункта на садоводческих участках вызвана к женщине 45 лет, которой она ранее периодически делала инъекции спазмолитиков по поводу гипертонической болезни. На этот раз пациентка жалуется на резкую головную боль, головокружение, тошноту. Плохо себя почувствовала около часа назад. Сын больной сообщил, что полчаса назад его мать, лежа в постели с сильной головной болью, потеряла сознание примерно на 3 -5 минут, после чего была рвота, и она почувствовала облегчение. Объективно: легкая асимметрия лица - оглажена левая носогубная складка, слегка опущено левое веко. Пульс 60 ударов в минуту, напряжен. Экстрасистолия. Артериальное давление 190/120 мм.рт.ст. Температура тела 36,8 °С.

#### Задания:

1. Перечислите основные проблемы пациентки.
2. Определите цели сестринского процесса.
3. Определите свои действия и порядок их выполнения соответственно намеченным целям (вмешательства в порядке приоритетности).

#### Практическое занятие № 4. Реанимация и интенсивная терапия при эпилепсии

##### Контроль актуализации опорных знаний

1. Какие причины приводят к эпилепсии?
2. Чем отличается эпилепсия от судорожного приступа?
3. В чем отличие тонических судорог от клонических?
4. Какие осложнения возникают в момент эпилептического припадка?
5. Что появляется у пациента перед припадком?
6. Виды эпилептических припадков у детей.

##### Тестовое задание

#### 1. Малый припадок относится к:

- а) генерализованным судорожным пароксизмам
- б) очаговым судорожным пароксизмам
- в) бессудорожным пароксизмам

#### 3. Пароксизмальные расстройства подразделяются на:

- а) продромальные, судорожные, генерализованные
- б) продромальные, судорожные, бессудорожные
- в) продромальные, судорожные, бессудорожные, генерализованные
- г) продромальные, генерализованные
- д) судорожные, бессудорожные
- е) судорожные, генерализованные

#### 4. Эпилепсия относится к:

- а) эндогенным заболеваниям
- б) эндогенно-органическим заболеваниям
- в) экзогенным заболеваниям
- г) экзогенно-органическим заболеваниям

#### 5. Аура является:

- а) предвестником судорожного припадка
- б) начальной стадией припадка
- в) осложнением припадка
- г) малым эпилептическим припадком

#### 6. Последовательность стадий большого судорожного припадка следующая:

- а) аура, тоническая фаза, клоническая фаза, фаза генерализации судорог, постприпадочный сон
- б) аура, клоническая фаза, тоническая фаза, постприпадочный сон
- в) аура, тоническая фаза, клоническая фаза, постприпадочный сон
- г) аура, клоническая фаза, тоническая фаза, фаза генерализации судорог, сон

#### 7. Джексоновский припадок относится к:

- а) большим судорожным припадкам
- б) малым судорожным припадкам

- в) очаговым судорожным припадкам
- г) бессудорожным пароксизмам

**8. Для больных эпилепсией характерна:**

- а) вязкость, обстоятельность мышления
- б) резонерство и разноплановость суждений
- в) разорванность мышления
- г) ускорение темпа мышления

**9. Эпилептический статус - это ...**

- а) психическое состояние больного эпилепсией
- б) состояние больного во время припадков
- в) серия непрерывно следующих один за другим припадков

**10. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к экзогенным? (несколько ответов):**

- а) олигофрении
- б) наркомании
- в) маниакально-депрессивный психоз
- г) реактивные психозы
- д) шизофрения
- е) эпилепсия и) алкоголизм к) психопатии
- д) невротические состояния

**Задания для фронтального контроля**

**Контрольные вопросы:**

1. Как называется эпилептический приступ, длительностью более 30 мин? Ответ: ЭС.
2. Какие формы ЭС вы знаете? Ответ: судорожная и бессудорожная.
3. При каких поражениях головного мозга может возникнуть ЭС? Ответ: ЧМТ, ОНМК, гидроцефалия опухоли мозга, интоксикация.
4. В каком возрасте чаще наблюдается ЭС? Ответ: в детском.
5. Какие причины приводят к ЭС? Ответ: нерегулярный прием лекарственных средства, понижение или повышение веса, несоответствие дозировки, заболевание ЖКТ, плохое всасывание препаратов, другие заболевания.
6. Чем характеризуются генерализованные судорожные пароксизмы? Ответ: развернутые тонико- клонические судороги и полное отсутствие сознания.
7. Чем характеризуются не полностью генерализованные пароксизмы? Ответ: атипичные мышечные сокращения отсутствие сознания.
8. Чем характеризуются серийные пароксизмы? Ответ: между приступами почти полное восстановление сознания и относительная нормализация состояния.
9. Что характерно для 1 фазы ЭС? Ответ: повышение АД, тахикардия, рвота.
10. Что характерно для 2 фазы ЭС? Ответ: понижение АД, брадикардия, ДН, ССН, ПН, смерть.
11. Что характерно для бессудорожного ЭС? Ответ: расстройство различной глубины сознания
12. Какие осложнения возникают при ЭС? Ответ: внутричерепная гипертензия, отек мозга, геморрагический инсульт, ТЭЛА, отек легких, ОПН.
13. Какие неотложные мероприятия проводятся на догоспитальном этапе? Ответ: фиксация, ИВЛ, в/в диазепам, срочная госпитализация.

**Тестовое задание**

**1. При эпилептическом припадке:**

- а) развитию судорог предшествует аура
- б) припадок начинается внезапно
- в) каждый припадок начинается своеобразно
- г) развитию судорог предшествует психотравмирующая ситуация

**2. Эпилептический припадок начинается с:**

- а) клонических судорог
- б) тонических судорог

в) гиперкинезов

г) локализованных судорог

**3. Клинические проявления тонических судорог:**

а) цианоз лица

б) челюсти крепко сжаты

в) рот широко открыт

г) опистотонус

**4. Клонические судороги при эпилептическом припадке характеризуются:**

а) хаотичным сокращением мышц

б) упорядоченным сокращением мышц

в) сокращением мышц только одной половины туловища

г) опистотонусом

**5. При эпилептическом статусе:**

а) развивается серия припадков

б) в промежутках между припадками сознание не восстанавливается

в) в промежутках между припадками сознание восстанавливается

г) развивается гипертермия

**6. При эпилептическом припадке в момент судорог:**

а) не следует жестко удерживать больного

б) следует жестко фиксировать больного к опоре, на которой он лежит в) следует удерживать больного так, чтобы предотвратить травму головы

г) следует удерживать больного так, чтобы предотвратить травму конечностей

**7. Основной задачей доврачебного этапа оказания помощи пациенту с эпилептическим припадком является:**

а) предотвращение травмы головы

б) введение противосудорожных препаратов

в) предотвращение травмы опорно-двигательного аппарата

г) прерывание развивающегося припадка

**8. При развитии сна после эпилептического припадка пациента:**

а) не следует будить

б) следует разбудить

в) необходимо срочно госпитализировать

г) если находится дома - не будить, если вне дома - осторожно разбудить и отправить домой

**9. При развитии истерического припадка отмечают:**

а) предшествующая психотравмирующая ситуация

б) отсутствие внешнего раздражения

в) аура

г) отсутствие ауры

**10. Признаки истерического припадка:**

а) после развивается только при наличии «зрителей»

б) может начаться даже, если пациент находится в одиночестве

в) пациент может причинить себе вред

г) пациент никогда не причиняет себе вреда

**11. Клинические проявления истерического припадка:**

а) глаза больного закатываются под орбиту

б) зрачки не реагируют на свет

в) «клоунада»

г) эмоциональная окраска движений

**12. При возникновении судорожного припадка на догоспитальном этапе применяется:**

а) реланиум

б) кофеин

в) лидокаин

г) кеторолак

## Решение ситуационной задачи

### Задача №1

Вас вызвали в общественное место. Женщина около 30 лет без сознания лежит на земле. Кожные покровы бледные, цианотичные. Челюсти сжаты, голова запрокинута назад. Руки и ноги в полусогнутом положении, мышцы напряжены. Зрачки расширены, равны с обеих сторон, на свет не реагируют. Через несколько секунд после осмотра развились симметричные подергивания мышц лица и конечностей. Появилась розовая пена изо рта. Непроизвольное мочеиспускание. АД 180/90 мм. рт. ст., пульс 102 удара в минуту.

#### Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

### Словарный диктант

Абсанты Аура

Джексоновская эпилепсия

Спазмофилия

Миоклония

Пароксизмы

Синдром Веста

Симптом Хвостека Симптом Труссо Симптом Люста Симптом Маслова Синдром Леннокса

Гастро Тонические судороги Фебрильные судороги

**Тема 11.1. Коматозные состояния.** Практическое занятие № 21-22. Реанимация и интенсивная терапия при коматозных состояниях

#### Контроль актуализации опорных знаний:

1. Что обозначает термин «кома»?
2. Основной признак коматозного состояния.
3. Причины коматозного состояния.
4. Какие основные симптомы, характеризуют стадии комы?
5. Что относится к патологическим типам дыхания?
6. Как можно определить нарушение сердечного ритма?
7. Какие осложнения возникают при коматозном состоянии?
8. Как определить неврологические симптомы при комах?
9. Какие виды нарушения сознания вы знаете?

#### Тестовое задание

##### 1. Экспресс-оценка комы включает в себя исследование:

- а) вида и реактивности зрачков и функции печени
- б) состояния сознания, характера дыхания, вида и реактивности зрачков
- в) характера дыхания и величины АД
- г) состояния сознания и функции почек

##### 2. При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе характерный запах:

- а) ацетона
- б) миндаля
- в) алкоголя
- г) отсутствует

##### 3. Для комы характерно:

- а) потеря сознания с угнетением дыхания, кровообращения и выпадение рефлексов
- б) потеря сознания с угнетением кровообращения
- в) утрата сознания и выпадение разнообразных рефлексов
- г) потеря сознания с угнетением дыхания

##### 4. Вид комы, развивающийся при черепно-мозговой травме:

- а) гипоксическая
- б) травматическая (мозговая)
- в) токсическая

г) почечная

**5. Основной признак коматозного состояния:**

- а) угнетение гемодинамики
- б) угнетение дыхания
- в) угнетение центральной нервной системы
- г) угнетение периферической нервной системы

**6. Глубина коматозного состояния определяется:**

- а) по степени угнетения сознания
- б) по степени угнетения рефлексов
- в) по выраженности гемодинамических расстройств
- г) по степени угнетения дыхания

**7. Характерные признаки алкогольной комы:**

- а) нарушение сознания, мидриаз, снижение температуры, снижение артериального давления, гиперсаливация
- б) нарушение сознания, на коже синие-багровые пятна, повышение артериального давления
- в) нарушение сознания, миоз, на локтевых сгибах следы от инъекций, апноэ
- г) сознание спутанное, выраженное чувство голода, анизокория

**8. Острое осложнение сахарного диабета:**

- а) гипогликемическая кома
- б) ретинопатия
- в) макроангиопатия
- г) полинейропатия

**9. При гипогликемической коме кожные покровы:**

- а) гиперемированы
- б) цианотичные
- в) желтушные
- г) сухие

**10. При гипогликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:**

- а) нет запаха
- б) аммиака
- в) ацетона
- г) алкоголя

**Задания для фронтального контроля**

**Контрольные вопросы:**

1. Причины, вызывающие коматозные состояния постепенно развивающиеся.
2. На какие симптомы необходимо обратить внимание при осмотре пациента в коматозном состоянии?
3. Что необходимо сделать медсестре при наличии у пациента коматозного состояния?
4. Для чего применяется шкала Глазко?
5. Что можно ввести при коматозном состоянии?
6. Каким свойством обладает витамин В1 применяемый при коме?-
7. Хлопоющий тремор появляется при коме?
8. Что необходимо сделать пациенту при оказании неотложной помощи?
9. Что необходимо сделать пациенту с алкогольной комой?

**Тестовое задание**

**1. При кетоацидотической коме кожные покровы:**

- а) сухие
- б) влажные
- в) желтушные
- г) гиперемированные

**2. При кетоацидотической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:**

- а) ацетона
- б) аммиака
- в) алкоголя

г) нет запаха

**3. Неотложная помощь при гипогликемическом состоянии:**

а) напоить сладким чаем

б) актрапид в/в

в) напоить отваром шиповника

г) гепарин в/в

**4. При лечении кетоацидотической комы на догоспитальном этапе применяют:**

а) физиологический раствор внутривенно капельно

б) инсулин подкожно

в) фуросемид внутривенно

г) преднизолон внутривенно

**5. Причина возникновения гипогликемической комы:**

а) передозировка инсулина

б) малоподвижный образ жизни

в) недостаточная доза инсулина

г) избыточный прием углеводов

**6. Неотложная помощь при гипогликемической коме:**

а) глюкоза внутривенно

б) морфин внутривенно

в) актрапид подкожно

г) эпинефрин внутривенно

**7. Признак печёночной комы:**

а) сладкий, печеночный запах

б) запах аммиака

в) запах ацетона

г) запах алкоголя

**8. При уремической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:**

а) аммиака

б) алкоголя

в) ацетона

г) сероводорода

**9. Заболевание, осложняющееся кетоацидотической комой:**

а) сахарный диабет

б) ишемическая болезнь сердца

в) гипертоническая болезнь

г) язвенная болезнь желудка

**10. Гипогликемическая кома характеризуется (найти ошибочный ответ):**

а) внезапным началом

б) влажными, бледными кожными покровами

в) сохранением тонуса глазных яблок

г) дыханием Куссмауля

**11. Для лечения гипогликемической комы на догоспитальном этапе внутривенно вводится:**

а) тиамин 100 мг, затем 40 мл 40% раствора глюкозы

б) налоксон

в) 40 мл 40% раствора глюкозы вместе с 6-8 ЕД инсулина

г) 200 мл 5% раствора глюкозы со скоростью 60 капель в минуту

**12. Для регидратации при диабетическом кетоацидозе на догоспитальном этапе применим раствор:**

а) 10% глюкозы

б) 0,9% натрия хлорида

в) 4% натрия гидрокарбоната

г) полиглюкина

## Решение ситуационной задачи

### Задача 1

Мед.сестру школы вызвали в класс к пациенту 14 лет, страдающему инсулинозависимым сахарным диабетом. Со слов одноклассников несколько минут назад он пожаловался на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширенные. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/90 мм. рт. ст. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, разывшееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

### Словарный диктант

Азопрессор  
Гипогликемия  
Запредельная кома  
Кома  
Обнубиляция  
Оглушение  
Окклюзия артерий  
Патологическое дыхание  
Псевдокоматозные состояния  
Регидность затылочных мышц  
Симптом Брудзинского  
Симптом Керника  
Синдром Мендельсона  
Сомнолентность  
Сопор  
Хаотичные движения  
Энцефалопатия Вернике

## Практическое занятие № 17-18. Реанимация и интенсивная терапия при шоках различного генеза

### Контроль актуализации опорных знаний

#### Контрольные вопросы:

1. Что обозначает термин «шок»?
2. Основная причина возникновения шока.
3. Почему возникает шок при отсутствии кровопотери?
4. Почему возникает 2 фазы шока, и какие?
5. Наиболее характерный симптом эректильной фазы шока?
6. Как называются мероприятия при шоке?
7. На что обращаем внимание при обследовании пациента с шоком?
8. Как и для чего определяется индекс Альговера?

### Тестовое задание

**При травматическом шоке средней степени тяжести показано введение:**

- а) коллоидных и кристаллоидных растворов
- б) сердечных гликозидов
- в) вазопрессоров (допамина)
- г) мочегонных препаратов

**При шоке нарушение функции почек, проявляется:**

- а) олигурией
- б) полиурией
- в) поллакиурией
- г) никтурией

**Ведущий механизм развития анафилактического шока:**

- а) первичное снижение сосудистого тонуса
- б) снижение сократительной способности миокарда
- в) уменьшение объема циркулирующей крови
- г) препятствие выбросу крови в аорту

**Обязательный комплекс интенсивной терапии при анафилактическом шоке на догоспитальном этапе:**

- а) внутривенное введение эпинефрина гидрохлорида (адреналина) и глюкокортикоидов на фоне инфузионной терапии
- б) внутривенное введение глюконата кальция и хлоропирамина гидрохлорида (супрастина)
- в) внутримышечная инъекция эпинефрина гидрохлорида (адреналина), хлоропирамина гидрохлорида (супрастина) и никетамида (кордиамина)
- г) внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов на фоне массивной инфузионной терапии

**Ведущий механизм развития травматического шока:**

- а) первичное уменьшение объема циркулирующей крови
- б) первичное снижение сосудистого тонуса
- в) снижение сократительной способности миокарда
- г) болевой синдром

**Гиповолемический шок 1 степени возникает при дефиците объема циркулирующей крови:**

- а) 10%
- б) 20%
- в) 30 - 40%
- г) более 40%

**Для шока 3 степени характерно систолическое артериальное давление:**

- а) ниже 60 мм. рт. ст.
- б) 60 - 80 мм. рт. ст.
- в) 90 - 100 мм. рт. ст.
- г) 100 - 120 мм. тр. ст.

**Основная задача интенсивной терапии гиповолемического шока на догоспитальном этапе:**

- а) восполнение объема циркулирующей крови
- б) стимуляция сократительной способности миокарда
- в) улучшение реологических свойств крови
- г) дегидратация

**К гиповолемическому относится шок:**

- а) анафилактический
- б) травматический
- в) кардиогенный
- г) инфекционно-токсический

### **Задания для фронтального контроля**

**Контрольные вопросы:**

1. Как определяется «симптом белого пятна», норма?
2. Что обозначает понятие гиповолемический шок?
3. Какие шоки относятся к сосудистым видам шока?
4. Чем характеризуется эректильная фаза шока?
5. Что происходит в организме при торпидной фазе шока?
6. Чем вызван ожоговый шок?
7. Когда возникает кардиогенный шок?
8. Как определить индекс Альговера?
9. Что входит в план неотложных мероприятий?

### **Тестовое задание**

**1. Индекс Альговера - это отношение:**

- а) пульса к систолическому давлению
- б) пульса к диастолическому давлению
- в) диастолического давления к пульсу
- г) систолического давления к пульсу



**2. Анафилактический шок чаще вызывают аллергены:**

- а) лекарственные
- б) бытовые
- в) пищевые
- г) пыльцевые

**3. Резкое падение АД наблюдается:**

- а) при анафилактическом шоке
- б) при крапивнице
- в) при отеке Квинке
- г) при сывороточной болезни

**4. Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать:**

- а) на месте его развития
- б) в процедурном кабинете
- в) в приемном отделении
- г) в палате

**5. Неотложная помощь при анафилактическом шоке:**

- а) эпинефрин (адреналин), преднизолон
- б) атропин, дротаверин
- в) нифедипин, эналаприл
- г) каптоприл, фуросемид

**6. Анафилактический шок чаще вызывают аллергены:**

- а) лекарственные
- б) бытовые
- в) пищевые
- г) пыльцевые

**7. Резкое падение АД наблюдается:**

- а) при анафилактическом шоке
- б) при крапивнице
- в) при отеке Квинке
- г) при сывороточной болезни

**8. Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать:**

- а) на месте его развития
- б) в процедурном кабинете
- в) в приемном отделении
- г) в палате

**9. Неотложная помощь при анафилактическом шоке:**

- а) эпинефрин (адреналин), преднизолон
- б) атропин, дротаверин
- в) нифедипин, эналаприл
- г) каптоприл, фуросемид

**Решение ситуационной задачи**

**Задача 1**

Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул - такого состояния раньше никогда не было. Больного всегда мучили боли, а на сей раз, они перестали беспокоить.

При осмотре: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

## Словарный диктант

Анафилаксия  
Болюсное введение  
Вазоконстрикторы  
Геморрагия  
Дофамин  
Катехоломины  
Оксигенация  
Олигурия  
ОЦК  
Плазморрея Поза Волковича Протившоковая терапия Синдром «пустого сердца»

### Практическое занятие № 7. Реанимация и интенсивная терапия острых отравлений

#### Контроль актуализации опорных знаний

##### Контрольные вопросы:

1. Виды отравлений.
2. Пути поступления яда в организм.
3. Что является отравляющим веществом?
4. Основные клинические синдромы, возникающие при отравлении.
5. Обстоятельства, соответствующие отравлению.
6. На что обращают внимание при осмотре пациента с отравлением?
7. Какие осложнения могут возникнуть при отравлениях?

#### Тестовое задание

##### 1. Признаки отравления метиловым спиртом:

- а) нарушение зрения, нитевидный пульс, одышка, головная боль, снижение артериального давления
- б) рвота, частый жидкий стул, боли в животе
- в) рвота с примесью алой крови, снижение артериального давления, увеличение печени
- г) рвота «кофейной гущей», слабость, снижение АД
- д) рвота, частый жидкий стул, боли в животе

##### 2. Объем воды для промывания желудка при пероральном отравлении:

- а) 8-12 литров воды комнатной температуры
- б) 2-3 литра холодной воды
- в) 2-3 стакана теплой воды
- г) промывание не обязательно

##### 3. Острое осложнение при отравлениях едкими веществами:

- а) перфорация пищевода или желудка
- б) острая печеночная недостаточность
- в) острая дыхательная недостаточность
- г) острая сердечная недостаточность

##### 4. При брадикардии, вызванной передозировкой сердечными гликозидами, применяют:

- а) атропин
- б) фуросемид
- в) атенолол
- г) эналаприл

##### 5. При отравлении ядовитыми грибами неотложная помощь направлена:

- а) на поддержание функции жизненно важных органов
- б) на обезболивание
- в) на подавление активности нервной системы
- г) на профилактику осложнений

##### 6. Отек Квинке прежде всего появляется:

- а) в области губ, щек, век, лба, волосистой части головы

- б) на передней брюшной стенке
- в) в поясничной области
- г) на нижних конечностях

**7. Клинические признаки цереброваскулярной комы:**

- а) быстрое угнетение сознания, неврологическая симптоматика на фоне гемодинамических нарушений
- б) повторная потеря сознания после «светлого промежутка»
- в) развивается внезапно, выключение сознания и судороги начинаются одновременно
- г) острое развитие на фоне выраженной гипертермии

**8. При цереброваскулярной коме на фоне артериальной гипертензии применяют:**

- а) болюсное введение гипотензивных препаратов
- б) глюкокортикостероиды
- в) гипотензивные препараты под язык или внутрь
- г) осмотические диуретики

**9. Клинические признаки опийной комы:**

- а) угнетение дыхания, цианоз, сужение зрачков, брадикардия, артериальная гипотония
- б) гиперемия лица, сухость кожи, расширение зрачков, тахикардия, тахипноэ
- в) бледность кожи, расширение зрачков, нитевидный пульс, поверхностное дыхание
- г) потливость, бронхорея, гиперсаливация, сужение зрачков, гипотермия

**10. Ведущий патогенетический фактор в нарушении дыхания при опийной коме:**

- а) угнетение дыхательного центра
- б) слабость дыхательной мускулатуры
- в) обтурационно-аспирационные расстройства
- г) нарушение легочной микроциркуляции

**11. Промывание желудка необходимо провести:**

- а) при пищевом отравлении
- б) при пищеводном кровотечении
- в) при абдоминальной форме инфаркта миокарда
- г) при желудочном кровотечении

**12. Противопоказание для промывания желудка:**

- а) желудочное кровотечение
- б) отравление алкоголем
- в) стеноз привратника
- г) пищевое отравление

**Задания для фронтального контроля**

**Контрольные вопросы:**

1. В чем заключаются мероприятия по поддержанию витальных функций?
2. Какое местное действие яд производит на организм, клинические симптомы?
3. Какое общее действие яда на организм, клинические симптомы?
4. Какие методы купирования ОДН применяются при отравлении?
5. Какие методы удаления, не всосавшегося яда, вы знаете?
6. Какие имеются противопоказания к промыванию желудка?
7. Какие показания для проведения гемосорбции?
8. Какие принципы должны соблюдаться при применении антидотов?
9. Как применяются адсорбенты?
10. Когда наиболее эффективен активированный уголь?

**Тестовое задание**

**1. Принцип лечения острых отравлений осуществляемый на этапе СМП во всех без исключения случаях:**

- а) антидотная терапия
- б) активная детоксикация
- в) промывание желудка
- г) посиндромная неотложная помощь

**2. Антидот при отравлении фосфорорганическими соединениями (ФОС):**

- а) атропин
- б) сернокислая магнезия
- в) неостигминаметилсульфат (прозерин)
- г) димеркапрол (унитиол)

**3. Симптомы, указывающие на то, что доза антидота примененного при отравлении фосфорорганическими соединениями (ФОС) достаточная:**

- а) появление сухости кожи, слизистых, уменьшение брадикардии, расширение зрачков
- б) сужение зрачков, увеличение влажности кожи
- в) увеличение влажности кожи
- г) уменьшение тахикардии, сужение зрачков, уменьшение сухости кожи

**4. Неотложная помощь при отравлении опиатами, сопровождающемся комой и депрессией дыхания:**

- а) восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких
- б) промывание желудка через зонд
- в) внутривенное введение налоксона
- г) внутривенное введение никетамида (кордиамина)

**5. В качестве антидота при отравлении метиловым спиртом применяется:**

- а) этанол
- б) налоксон
- в) неостигминаметилсульфат. (прозерин)
- г) димеркапрол (унитиол)

**6. При отравления метиловым спиртом каждые 3 часа внутрь вводится этанол в дозе:**

- а) 50 мл 30% раствора
- б) 20 мл 5% раствора
- в) 200 мл 30% раствора
- г) 50 мл 70% раствора

**7. Введение желудочного зонда на догоспитальном этапе при отравлении ядами прижигающего действия:**

- а) показано после введения анальгетиков и спазмолитиков
- б) противопоказано в течение первых 2 часов после отравления
- в) противопоказано в любом случае
- г) показано только у больных в коме

**8. Паралич дыхательной мускулатуры развивается при отравлении:**

- а) героином
- б) фосфорорганическими веществами
- в) дихлорэтаном
- г) кокаином

**9. Токсический отек легких развивается при остром отравлении:**

- а) клофелином
- б) газами раздражающего или удушающего действия
- в) барбитуратами
- г) дихлорэтаном

**10. Головная боль, нарушение сознания, инспираторная одышка, малиновая окраска кожи характерны для отравления:**

- а) сероводородом
- б) угарным газом
- в) хлором
- г) аммиаком

**11. Обязательное лечебное мероприятие при отравлении угарным газом надгоспитальном этапе:**

- а) оксигенотерапия 100% кислородом
- б) промывание желудка
- в) внутривенное введение налоксона

г) внутримышечное введение унитиола

**12. Отравление считается суицидальным, если пациент:**

а) умышленно выпил яд с целью самоубийства

б) по ошибке выпил неизвестную жидкость

в) выпил жидкость, предварительно кем-то отравленную

г) съел несвежие продукты

**13. При лечении отека гортани применяют:**

а) преднизолон

б) диклофенак

в) нитроглицерин

г) каптоприл

**14. Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата:**

а) парентерально

б) ингаляционно

в) внутрь

г) сублингвально

### **Решение ситуационной задачи Задача 1**

В районную больницу бригадой скорой помощи была доставлена 56-летняя женщина. При поступлении у больной отмечалась температура 37°C, бледность кожных покровов и видимых слизистых, адинамичность. Больная на вопросы отвечает вяло, жалуется на туман перед глазами, двоение. Объективно: язык обложен белым налетом, слизистая полости рта сухая, голос сиплый. Живот мягкий, безболезненный, имеется умеренный метеоризм. В течение 2 дней стула не было.

**Задания:**

1. Выявить неотложное состояние.

2. Составить план неотложных мероприятий.

### **Словарный диктант**

Адсорбент Антидот

Гемолиз эритроцитов Гемофарез

Гепаторенальный синдром

Гепатпатия

Детоксикация

Естественная детоксикация

Налоксон

Невропатия

Перитонеальный диализ Прием Седлика Форсированный диурез Экзогенное отравление

Экстракорпоральная детоксикация Элиминация яда

**Практическое занятие: Тема 7.1. Острое отравление.**

**Тема 8.1. Утопление.**

**Тема 8.2. Электротравма.**

### **Контроль актуализации опорных знаний**

**Контрольные вопросы:**

1. Что обозначает термин «несчастный случай»?

2. Что относится к несчастным случаям?

3. Какие виды утопления вы знаете?

4. Причины возникновения синкопального утопления?

5. Чем характеризуется общее обморожение?

6. Какие степени отморожения вы знаете?

7. Когда возникает странгуляционная борозда?

8. Причины асфиксии?

9. Что вызывает ожог в организме пострадавшего?

## Тестовое задание

### 1. Асфиксическое утопление характеризуется:

- а) первичным ларингоспазмом
- б) первичной остановкой кровообращения
- в) переломом шейного отдела позвоночника
- г) первичной массивной аспирацией жидкости

### 2. Истинное утопление характеризуется:

- а) первичной остановкой кровообращения
- б) первичной массивной аспирацией жидкости
- в) переломом шейного отдела позвоночника
- г) первичным ларингоспазмом

### 3. Синкопальное утопление характеризуется:

- а) первичным ларингоспазмом
- б) первичной остановкой кровообращения
- в) переломом шейного отдела позвоночника
- г) первичной массивной аспирацией жидкости г) к удалению воды из легких

### 4. Температура тела, при которой в случае переохлаждения реанимационные мероприятия могут быть успешными:

- а) при температуре выше 28,0 °С
- б) при 34,0 °С
- в) при температуре тела, превышающей температуру воздуха
- г) при 36,0 °С

### 5. Тактика при легких поражениях электрическим током:

- а) успокоить пострадавшего, наложить повязку на место поражения («метка тока») и госпитализировать в терапевтическое отделение
- б) наложить повязку на место поражения («метка тока»)
- в) госпитализировать в терапевтическое отделение
- г) дать обезболивающее средство

### 6. При электротравме смерть наступает:

- а) от паралича дыхательного и сосудодвигательного центра
- б) от кровотечения
- в) от термического ожога
- г) от астматического статуса

### 7. Если ток проходит через сердце и мозг, наблюдается:

- а) потеря сознания и остановка дыхания б) потеря сознания, остановка дыхания, фибрилляция желудочков сердца
- в) сохранение сознания, остановка дыхания
- г) потеря сознания

## Задания для фронтального контроля

### Контрольные вопросы:

1. При асфиксическом утоплении необходимо реанимацию начинать с... ?
2. Как называется утоление, если в воде произошла остановка сердца?
3. Где находится вода при синкопальном утоплении?
4. Когда появляется странгуляционная линия?
5. Для чего проводится прием Седлика?
6. Почему при утоплении нельзя применять дыхательные analeптики?
7. Что происходит в организме при солнечном ударе?
8. Как проявляется общее охлаждение?
9. Через сколько времени наступает смерть при температуре воды 1 °С?
10. Какие клинические симптомы наблюдаются при общем охлаждении 1 стадии?
11. До какой температуры следует согревать человека при общем охлаждении?
12. Что такое отморожение?
13. Когда развивается реактивный период?

### Решение ситуационных задач **Задача 1**

Больной 35 лет в стадии алкогольного опьянения отморозил ушные раковины. Жалуется на боль в ушных раковинах. Объективно: кожа ушных раковин цианотична, отечна, имеются пузыри с серозным содержимым. Тоны сердца ритмичные, пульс 88 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. От больного запах алкоголя. Ваш предварительный диагноз?

Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

### **Задача 2**

При работе с электроприбором больной 40 лет потерял сознание, появились судороги. Объективно: больной без сознания, кожные покровы бледные, на коже «метка» тока в виде ожога на руке. АД не определяется. Пульс не прощупывается. **Задания:**

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

### **Задача 3**

Больной утонул в реке. В бессознательном состоянии доставлен из воды спасателями. Объективно: сознание отсутствует, судороги, дыхание отсутствует, АД не определяется, тоны сердца не выслушиваются, цианоз кожи лица и туловища, изо рта выделяется розовая пена.

**Задания:**

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?

### **Словарный диктант**

Асфиксическое утопление Асфиксия

Атмосферное электричество Истинное утопление Коникотомия Контроль актуализации

Метки тока Петля ока

Прогревание на протяжении Реактивный период обморожения

Сила тока

Синкопальное утопление Странгуляционная асфиксия

Странгуляционная борозда Тепловой удар Термоизолирующая

повязка Траншейная стопа Шаговое напряжение Шаровая

молния

## **Раздел 2. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях МДК 03.02.**

### **Медицина катастроф Практическое занятия № 1: Медицинская эвакуация пострадавших из очагов ЧС. Медицинская сортировка поражённых в экстремальных ситуациях мирного времени**

#### **Актуализация опорных знаний**

#### **Фронтальный опрос:**

1. Лечебно-эвакуационное обеспечение (ЛЭО). Основные направления деятельности здравоохранения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
2. Определение и порядок проведения мероприятий по лечебно-эвакуационному обеспечению населения при ЧС.
3. Обоснование этапного лечения с эвакуацией поражённых по назначению.
4. Этап медицинской эвакуации. Определение и задачи.
5. Функциональные подразделения этапа медицинской эвакуации и их назначение.
6. Виды и объём медицинской помощи. Определение и характеристика.
7. Первая врачебная помощь. Характеристика мероприятий.
8. Медицинская эвакуация поражённых в ЧС, ее назначение и составные элементы.
9. Медицинская сортировка. Определение, цель и виды.

#### **Письменно:**

1. Виды оказываемой медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
2. Эвакуация по направлению и назначению
3. Дать определение и характеристику этапов медицинской эвакуации
4. Дать определение пути и направления эвакуации.

5. Виды сортировочных бригад и временные нормативы при проведении медицинской сортировки.

**Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях:** заполнение эвакуационных карточек.

### **Итоговый контроль Тестирование**

*(выбрать один правильный ответ)*

**1. Сущность системы этапного лечения состоит в:**

- а. своевременном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
- б. последовательном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
- в. преемственном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
- г. своевременном, последовательном и преемственном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации в сочетании с транспортировкой поражённых до лечебного учреждения

**2. В настоящее время принята система лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС:**

- а. двухэтапная
- б. трехэтапная
- в. комплексная
- г. смешанная

**3. Видом этапа эвакуационного обеспечения является:**

- а. доврачебный
- б. госпитальный
- в. специализированный
- г. по направлению

**4. Догоспитальный этап эвакуации осуществляется с участием медицинского персонала:**

- а. медицинского персонала объекта, лечебно-профилактического учреждения здравоохранения регионального подчинения, мобильных формирований
- б. медицинского персонала объекта, местного лечебно-профилактического учреждения здравоохранения, мобильных формирований
- в. медицинского персонала объекта, мобильных формирований
- г. лечебно-профилактических учреждений ведомственного, территориального, регионального здравоохранения

**5. Госпитальный этап эвакуации реализуется с помощью лечебно-профилактических учреждений:**

- а. ведомственного и территориального здравоохранения
- б. регионального здравоохранения
- в. специализированных лечебных учреждений службы медицины катастроф
- г. ведомственного, территориального, регионального здравоохранения и специализированных лечебных учреждений службы медицины катастроф

**6. В ходе ликвидации последствий ЧС объём работы и количество привлекаемых сил и средств здравоохранения зависят от:**

- а. вида ЧС, времени года, площади поражённой территории
- б. количества пострадавших средней и тяжелой степени тяжести
- в. масштаба очага массового поражения и наличия достаточного запаса медикаментов
- г. складывающейся обстановки, характера и масштаба очага массового поражения

**7. Оптимальные сроки оказания первой врачебной помощи по неотложным показаниям:**

- а. 3 часа
- б. 2 часа
- в. 1 час
- г. 4 часа

**8. Оптимальные сроки оказания первой врачебной помощи в полном объёме:**

- а. 3 час



б. 4 час

в. 5 час

г. 6 час

**9. Оптимальные сроки оказания первой медицинской помощи по неотложным показаниям:**

а. 30 мин

б. 45 мин

в. 60 мин

г. 90 мин

**10. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи - с момента ранения:**

а. 1 час

б. 2 час

в. 3 час

г. 4 час

**11. Доврачебная медицинская помощь включает следующие мероприятия (по показаниям):**

а. искусственную вентиляцию лёгких с помощью введения S-образной трубки-воздуховода;

б. проведение новокаиновых блокад;

в. отсечение конечности, висящей на лоскуте мягких тканей;

г. пункция плевральной полости, или торакоцентез при напряжённом пневмотораксе

**12. В полном объёме квалифицированная медицинская помощь должна быть оказана всем пострадавшим, нуждающимся в ней, с момента ранения в течение:**

а. 6 час

б. 12 час

в. 24 час

г. 48 час

**13. Оптимальный срок оказания специализированной медицинской помощи с момента поражения:**

а. 6-12 час

б. 12-24 час

в. 18-36 час

г. 24-72 час

**14. На этапах медицинской эвакуации или в лечебных учреждениях в соответствии со складывающейся общей и медицинской обстановкой оказывают объём медицинской помощи:**

а. полный и сокращённый

б. полный и частичный

в. расширенный и частичный

г. общий и индивидуальный

**15. Полный объём медицинской помощи включает выполнение всех групп мероприятий, присущих:**

а. данному этапу медицинской помощи

б. данному виду медицинской помощи

в. данному лечебно-профилактическому учреждению

г. данному пострадавшему

**16. Сокращённый объём медицинской помощи предусматривает:**

а. отказ от выполнения неотложных мероприятий

б. отказ от выполнения мероприятий, которые могут быть отсрочены

в. отказ в оказании доврачебной медицинской помощи

г. в связи с сверхнормативной нагрузкой временно отказ в оказании медицинской помощи

**17. Виды медицинской сортировки:**

а. внутрисекторная и эвакуационно-транспортная

б. по предназначению и по тяжести состояния

в. эвакуационная и по направлению

г. по опасности для окружающих и по тяжести состояния

**18. Сортировочным признаком используемым при проведении медицинской сортировки, из предложенных Н.И. Пироговым не является:**

- а. опасность для окружающих
- б. лечебный признак
- в. эвакуационный признак
- г. временной признак

**19. На каждом этапе медицинской эвакуации выделяют основных групп (потоков) поражённых и больных:**

- а. три
- б. четыре
- в. пять
- г. шесть

**20. Эвакуацию осуществляют по принципу (машины «скорой медицинской помощи», лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров экстренной медицинской помощи и т.п.) и «от себя»:**

- а. «на себя»
- б. «до себя»
- в. «Через себя»
- г. «за себя»

*Эталоны ответов к тестированию:*

- 1. г
- 2. а
- 3. б
- 4. б
- 5. г
- 6. г
- 7. а
- 8. г
- 9. а
- 10. б
- 11. а
- 12. г
- 13. г
- 14. а
- 15. б
- 16. б
- 17. а
- 18. г
- 19. в
- 20. а

Практическое занятие: **Тема 1.1. ЧС мирного и военного характера.**

**Актуализация опорных знаний**

**Фронтальный опрос:**

Перечислить основные поражающие факторы при применении средств массового поражения.

Что нужно делать при получении команды «Внимание всем»?

Принципы распределения населения по убежищам.

Перечислить какие помещения должны быть в убежище.

Рассказать о предназначении, технических характеристиках и устройстве противогаза

ГП-5. **Письменно:**

- 1. Перечислить виды защитных сооружений и дать их характеристику.
- 2. Перечислить набор помещений защитного сооружения стационарного типа.

3. Правила распределения людей при заполнении убежища.
4. Перечислить средства индивидуальной защиты и их предназначение.
5. Порядок одевания и снятия ПЧК 1 типа.

**Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях:**

1. Одевание противогазов.
2. Одевание респираторов.
3. Одевание защитного костюма Л-1.
4. Одевание противочумного костюма 1 типа.

**Итоговый контроль Тестирование**

*(выбрать один правильный ответ)*

**1. Защита населения от поражающих факторов стихийных бедствий и антропогенных катастроф (в том числе и социально-политических) не достигается следующими способами:**

- а. укрытием населения в защитных сооружениях
- б. рассредоточением, эвакуацией (отселением) населения из зон (районов) возможных катаклизмов
- в. применением всеми группами населения средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской
- г. поголовная вакцинация населения

**2. Организованный вывоз (вывод) нетрудоспособного и не занятого в производстве населения, рабочих и служащих объектов экономики, прекращающих производственную деятельность, из зоны возможных катаклизмов на длительный период с возможным последующим возвращением людей в места прежнего проживания является:**

- а. эвакуация
- б. рассредоточение
- в. отселение
- г. перемещение

**3. К медицинским средствам индивидуальной защиты не относится (- ИПП-8, ИПП-10, - ППМ):**

- а. индивидуальный противохимический пакет
- б. пакет перевязочный медицинский
- в. аптечка индивидуальная - АИ-2
- г. аптечка медицинская автомобильная

**4. Убежища средней емкости рассчитаны на подразделяются:**

- а. 100 человек
- б. 150 человек
- в. от 150 до 450 человек
- г. более 450 человек

**5. В зависимости от степени защиты убежища делятся на:**

- а. четыре класса
- б. пять классов
- в. шесть классов
- г. семь классов

**6. В убежище должен быть запас воды из расчета на каждого человека по:**

- а. два литра
- б. три литра
- в. четыре литра
- г. пять литров

**7. Маска противогаса по размеру делится на:**

- а. наименьший рост - нулевой
- б. наибольший - четвертый
- в. от нуля до четырех
- г. все перечисленное верно

**8. В клапанной коробке противогаса имеется:**

- а. один вдыхательный и два выдыхательных клапана
- б. два вдыхательных клапана и один выдыхательный клапан
- в. один выдыхательный клапан и один вдыхательный клапан

**9. Противогас состоит из:**

- а. лицевой части (маски, шлем-маски), фильтрующе-поглощающей коробки, очкового узла клапанной коробки, соединительной трубки, сумки противогаса
- б. лицевой части (маски, шлем-маски), фильтрующе-поглощающей коробки, очкового узла клапанной коробки, соединительной трубки
- в. лицевой части (маски, шлем-маски), фильтрующе-поглощающей коробки, очкового узла клапанной коробки, сумки противогаса

**10. Лицевая часть противогаса состоит из:**

- а. шлем-маски или маски с очками и приспособления запотевания, клапанной коробки и соединительной трубки
- б. шлем-маски или маски с очками и приспособления для запотевания, соединительной трубки
- в. шлем-маски или маски с очками и приспособления для запотевания, клапанной коробки

**11. Респираторы не бывают:**

- а. противопылевые
- б. противогасовые
- в. газопылезащитны
- г. газовлагозащитные

**12. Гопкалитовый патрон к противогасам предназначен для защиты от:**

- а. паров хлора
- б. паров аммиака
- в. окиси углерода
- г. окиси водорода

**13. Средства защиты кожи подразделяются на:**

- а. изолирующие
- б. фильтрующие
- в. все перечисленное верно

**Выбрать несколько правильных ответов:**

**14. К медицинским средствам защиты относятся:**

- а. радиозащитные
- б. обезболивающие и противобактериальные препараты
- в. медицинские рецепты от ОВ (СДЯВ)
- г. перевязочные средства

**15. Радиозащитным препаратам относятся:**

- а. радиопротекторы
- б. комплексоны
- в. адсорбенты
- г. адаптогены

## Эталоны ответов к тестированию

1. г
2. а
3. г
4. в
5. б
6. б
7. г
8. а
9. а
10. а
11. г
12. в
13. в
14. а,б,в,г
15. а,б,в,г
- 16.

### Практическое занятие № 13. Тема 5.3. Первая медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях

#### Актуализация опорных знаний

##### *Письменно 20 минут:*

1. Дать определение терминального состояния - кома, клиническая смерть, биологическая смерть.
2. Признаки клинической смерти.
3. Подготовительные мероприятия при проведении базового комплекса сердечно-легочной реанимации.
4. Перечислить виды асфиксий.
5. Перечислить противопоказания к проведению прекардиального удара.
6. Особенности проведения приёма Геймлиха детям различного возраста, взрослым в сознании и бессознательном состоянии.

##### *Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях (на симуляторе):*

1. Выполнить прием Геймлиха пострадавшим разного возраста.
2. Продемонстрировать проведение базового комплекса сердечно-легочной реанимации пострадавшему после поражения электротоком.
3. Продемонстрировать техника проведения прекардиального удара.

#### Итоговый контроль Тестирование

##### *(выбрать один правильный ответ)*

1. К понятию терминальное состояние относится умирание, протекающее в несколько стадий:
  - а. предагония, агония, клиническая смерть, а также начальный постреанимационный период
  - б. агония, клиническая смерть
  - в. предагония, агония, клиническая смерть
2. Терминальное состояние при нарушении функции дыхательной системы может развиваться вследствие:
  - а. поражения органов дыхания
  - б. изменения газовой среды
  - в. поражения транспорта кислорода и тканевого дыхания
  - г. все перечисленные варианты
3. При внезапной остановке кровообращения (электротравма, острая коронарная недостаточность, острый инфаркт миокарда) продолжительность предагонального и агонального периода:
  - а. уменьшается
  - б. увеличивается

в. не изменяется

**4. Терминальная пауза, длится:**

- а. от 0,5 до 7 минут
- б. от 1 до 4 минут
- в. от 3 до 7 минут
- г. от 3 до 10 минут

**5. Агония переходит в следующую стадию терминального состояния:**

- а. кому
- б. клиническую смерть
- в. биологическую смерть

**6. Клиническая смерть продолжается не более, максимум:**

- а. 3-4 минут
- б. 5-6 минут
- в. 7-8 минут
- г. 2 минуты

**7. Признаками клинической смерти являются:**

- а. остановка дыхания; отсутствие сознания
- б. расширение зрачка с отсутствием его реакции на свет
- в. отсутствие артериального давления, тонов сердца и пульса на сонной артерии
- г. все перечисленное

**8. Кома диагностируется на основании:**

- а. отсутствия сознания
- б. по расширенным зрачкам, не реагирующим на свет
- в. отсутствия сознания, по расширенным зрачкам, не реагирующим на свет

**9. Апноэ регистрируется:**

- а. визуально
- б. перкуторно
- в. пальпаторно

**10. Асистолия регистрируется:**

- а. по отсутствию пульса на лучевых артериях
- б. по отсутствию пульса на 2 сонных артериях
- в. по отсутствию пульса на 1 сонной артерии
- г. по отсутствию пульса на бедренной артерии

**11. К ранним признакам биологической смерти относятся:**

- а. отсутствие реакции глаза на раздражение (надавливание)
- б. трупные пятна с локализацией в отлогих местах тела
- в. трупное разложение

**12. При базовом комплексе сердечно-легочной реанимации проводится:**

- а. тройной прием Сафара
- б. прием Геймлиха
- в. прием вызывания рвотного рефлекса

**13. Прием Геймлиха проводится при:**

- а. нарушении проходимости дыхательных путей при попадании жидкости
- б. странгуляционной асфиксии
- в. нарушения проходимости дыхательных путей при попадании твердого инородного тела

**14. Прекардиальный удар проводится после остановки сердца в течение:**

- а. 1 мин
- б. 3 мин в. 5 мин

**15. Прекардиальный удар не проводится:**

- а. при сохраненной дыхательной деятельности
- б. при сохраненном сознании
- в. при сохраненной сердечной деятельности

**16. Тройной прием Сафара при проведении сердечно-легочной реанимации относится к:**

- а. подготовительным мероприятиям
- б. основным мероприятиям
- в. заключительным мероприятиям

**17. После успешного проведения сердечно-легочной реанимации больному нужно придать:**

- а. позу Ромберга
- б. позу комы
- в. позу лягушки

**18. Утопления различают:**

- а. истинные
- б. ложные
- в. отдаленные

**19. При поражении электротоком к местным поражениям тканей и органов относятся:**

- а. электрические ожоги
- б. электрические знаки и электрометаллизация кожи
- в. все вышеперечисленное

**20. Электрические знаки представляют собой:**

- а. пятна серого или бледно-желтого цвета в виде мозоли на поверхности кожи в месте контакта с токоведущими частями
- б. пятна багрово-красного цвета на поверхности кожи в месте контакта с токоведущими частями
- в. пораженный участок кожи имеет шероховатую поверхность, окраска которой определяется цветом соединений металла

*Эталоны ответов к тестированию*

- 1. а
- 2. г
- 3. а
- 4. б
- 5. б
- 6. б
- 7. г
- 8. в
- 9. а
- 10. б
- 11. а
- 12. а
- 13. в
- 14. а
- 15. в
- 16. а
- 17. б
- 18. а
- 19. в
- 20. а

**Практическое занятие № 14. Тема 5.3. Первая медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях**

Актуализация опорных знаний

**Письменно - 25 минут:**

- 1. Написать алгоритм действий при оказании доврачебной помощи пострадавшему с синдромом длительного сдавления.
- 2. Перечислить виды ран.

3. Перечислить виды кровотечений и способы остановки кровотечений.
4. Перечислить признаки внутреннего кровотечения у пострадавшего.
5. Перечислить правила наложения жгута.

***Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях (на фантоме и статисте):***

1. Продемонстрировать остановку венозного кровотечения на конечности.
2. Продемонстрировать остановку кровотечения из сонной артерии, лучевой артерии.
3. Продемонстрировать остановку артериального кровотечения в области нижней трети бедра.
4. Продемонстрировать оказание доврачебной помощи при подозрении на внутренне кровотечение.

**Итоговый контроль Тестирование  
(выбрать один правильный ответ)**

- 1. Указать последовательность проявления стадии травматического шока:**
  - а. циркуляторная стадия, стадия «шоковой почки», стадия обменных нарушений
  - б. стадия обменных нарушений, стадия «шоковой почки», циркуляторная стадия
  - в. стадия «шоковой почки», циркуляторная стадия, стадия обменных нарушений
- 2. Выделяют степени шока:**
  - а. 3 степени
  - б. 4 степени
  - в. 5 степеней
- 3. Различают фазы шока:**
  - а. возбуждения, угнетения, торпидного шока, фаза коллапса
  - б. возбуждения, угнетения, торпидного шока, фаза коллапса, агональное состояние
  - в. возбуждения, угнетения, торпидного шока, фаза коллапса, агональное состояние, клиническая смерть
- 4. Шоковый индекс Альговера это:**
  - а. отношение ЧДД за 1 мин к величине систолического давления
  - б. отношение ЧСС за 1 мин к величине систолического давления
  - в. отношение ЧСС за 1 мин к величине диастолического давления
- 5. Нормальная величина шокового индекса Альговера:**
  - а. 0,5
  - б. 1,0 в. 1,5
- 6. При шоковом индексе Альговера равном 1,1-1,4 кровопотеря составляет:**
  - а. 1,0 -1,5л
  - б. 1,5-2,5л
  - в. более 2,5л
- 7. В диагностике шока на первоначальном этапе используют:**
  - а. общедоступные клинические тесты
  - б. лабораторные методы исследования
  - в. специальные методы исследования
- 8. Чего не следует делать при травматическом шоке:**
  - а. оставлять пострадавшего одного.
  - б. самостоятельно пытаться вправить или выпрямить поврежденную конечность
  - в. накладывать шину, предварительно не остановив кровотечение
  - г. все вышеперечисленное
- 9. Синдром длительного сдавления это:**
  - а. патологический симптомокомплекс вызванный длительным (более 2 - 8 часов) сдавлением мягких тканей
  - б. патологический симптомокомплекс вызванный длительным (более 2 - 8 часов) сдавлением твердых тканей
  - в. патологический симптомокомплекс вызванный длительным (более 2 - 8 часов) сдавлением мягких и твердых тканей



- 10. Особенность синдрома длительного сдавления в том, что он развивается:**
- после извлечения пострадавшего из - под обломков
  - до извлечения пострадавшего из - под обломков
  - во время извлечения пострадавшего из - под обломков
- 11. В развитие СДС - синдрома имеют значение три фактора:**
- сильное болевое раздражение, травматическая токсемия за счет всасывания продуктов распада, плазма - и кровопотеря вследствие массивного отека конечностей
  - травматическая токсемия за счет всасывания продуктов распада, плазма - и кровопотеря вследствие массивного отека конечностей
  - сильное болевое раздражение, плазма - и кровопотеря вследствие массивного отека конечностей
- 12. Оказание первой доврачебной помощи при СДС на месте происшествия начинают с:**
- обезболивания
  - извлечения конечности из-под обломков
  - осмотра конечности
- 13. Наложение резинового жгута на конечности до полного освобождения пострадавшего:**
- до полного освобождения пострадавшего
  - после полного освобождения пострадавшего
  - резиновый жгут на конечности не накладывается.
- 14. Циркулярная повязка на поврежденную конечность накладывается:**
- от периферии к центру
  - от центра к периферии
  - не накладывается
- 15. Транспортная иммобилизация конечности:**
- обязательна
  - желательна
  - не проводится
- 16. Транспортировка в ЛПУ:**
- на носилках в положении на спине
  - на носилках в положении лягушки
  - на носилках в положении на боку
- 17. Сколько существует видов кровотечений:**
- 4
  - 5
  - 6
- 18. При венозном кровотечении накладывается:**
- давящая повязка
  - окклюзионная повязка
  - асептическая повязка
- 19. При артериальном кровотечении первым способом остановки кровотечения является:**
- наложение жгута
  - наложение закрутки
  - пальцевое прижатие
- 20. Сколько существует точек пальцевого прижатия при остановке артериального кровотечения:**
- 13
  - 10 в. 12

*Эталоны ответов к тестированию*

- а
- б
- а

4. б
5. а
6. б
7. а
8. г
9. а
10. б
11. а
12. а
13. а
14. а
15. а
16. а
17. б
18. а
19. в
20. в

**Практическое занятие № 15-16. Тема 5.3. Первая медицинская помощь в  
чрезвычайных ситуациях**

**Актуализация опорных знаний**

***Письменно:***

Виды черепно-мозговых травм. Особенности транспортировки

Виды повреждений.

Алгоритм действий при оказании доврачебной помощи при ЧМТ.

***Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях (на фантоме и статисте):***

1. Наложение повязки при венозном кровотечении из раны волосистой части головы.
2. Наложение повязки «Чепец».
3. Наложение повязки при открытом пневмотораксе.
4. Продемонстрировать наложение повязки при переломе ребер
5. Продемонстрировать наложение повязки при неполной эвентерации кишечника.
6. Транспортировка пострадавшего с переломом костей таза.
7. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья, голени, бедра, плеча.

**Вопросы для подготовки к комплексному экзамену по МДК. 03.01 Основы реаниматологии, МДК. 03.02 Медицина катастроф с эталонами ответов с эталонами ответов**

**Итоговый контроль**

**1 вариант**

*(Выберите один правильный ответ)*

**1. Определите, какой закон закрепляет правовые основы обеспечение безопасности личности, общества и государства:**

- а. Федеральный закон «Об обороне»
- б. Федеральный закон «О гражданской обороне»
- в. Федеральный закон «О защите населения и территории от ЧС природного и техногенного характера»

**2. Выберите закон, определяющий права и обязанности граждан России в области защиты от ЧС:**

- а. Федеральный закон «Об обороне»
- б. Федеральный закон «О гражданской обороне»
- в. Закон РФ «О безопасности»
- г. Федеральный закон «О защите населения и территории от ЧС природного и техногенного характера»

**3. Федеральный закон «О гражданской обороне» определяет задачи в области гражданской обороны и правовые основы их осуществления:**

- а. при ведении военных действий
- б. в мирное время
- в. по решению органов местного самоуправления
- г. при введении режима чрезвычайной ситуации

**4. Федеральный закон «О воинской обязанности и военной службе» определяет военнотружущего, как гражданина РФ:**

- а. обладающего свободой слова в соответствии с Конституцией РФ
- б. обладающего свободой слова, за исключением разглашения информации, содержащей военную тайну
- в. имеющего право обсуждать и критиковать на общем собрании военнотружущих, приказы и распоряжения командира
- г. не имеющего право обсуждать и критиковать приказы и распоряжения командира

**5. Из приведенных определений здоровья выберите то, которое принято Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ):**

- а. здоровье человека-это отсутствие болезней и физических недостатков
- б. здоровье человека-это отсутствие у него болезней, а также оптимальное сочетание здорового образа жизни с умственным и физическим трудом
- в. здоровье человека-это состояние полного физического, духовного, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков

**6. Понятие жизненно важная потребность человека означает:**

- а. способность функционировать независимо
- б. дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека
- в. любое осознанное желание
- г. потребность человека в самоактуализации

**7. Чрезвычайная ситуация - это:**

- а. обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, природного явления, катастрофы и т.п.
- б. обстановка на определенной территории, приводящая к человеческим жертвам, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде

- в. обстановка на определенной территории, ведущая к материальным потерям и нарушению условий жизнедеятельности
  - г. любая ситуация, выходящая за рамки обычной
- 8. По причинам возникновения ЧС разделяются на:**
- а. природные, техногенные, экологические, социальные
  - б. стихийные бедствия
  - в. стихийные бедствия, механические, социально-политические конфликты
  - г. природные, техногенные, политические
- 9. По масштабу распространения и тяжести последствий ЧС разделяются на:**
- а. происшествия, аварии, стихийные бедствия, катастрофы
  - б. сельские, районные, областные, республиканские
  - в. муниципальные, окружные, городские
  - г. объектовые (локальные), территориальные, региональные, глобальные
- 10. Основные задачи РСЧС:**
- а. учет всех видов ЧС, признание риска возникновения ЧС, профилактические работы, построение системы правовой основы с обеспечением нормативно-правовой регламентации
  - б. предупреждения возникновения ЧС, снижение потерь и ущерба от ЧС, ликвидации последствий ЧС
  - в. оповещение о ЧС, защита населения, обеспечения предприятий жизнеобеспечения, ликвидации последствий ЧС, обучение населения
  - г. обмен оперативной информацией, организация обучения и стажировки специалистов, предупреждение возникновения ЧС, создание резервных финансовых, продовольственных и т.п. фондов
- 11. Основным органом управления системы РСЧС является:**
- а. штаб ГОЧС
  - б. комиссия по ЧС соответствующего уровня
  - в. органы управления ГОЧС
  - г. МЧС России
- 12. Силы и средства РСЧС по ликвидации ЧС включает:**
- а. войска ГО РФ, силы и средства поисково-спасательной службы, формирование ветеринарной службы, пожарной дружины, скорую медицинскую службу
  - б. войска ГО РФ, общественные организации, ЦЕНТРОСПАС, аэродромные службы
  - в. части и подразделения Войск ГО, ЦЕНТРОСПАС, аэромобильный госпиталь, спасательный отряд
  - г. части и подразделения Войск ГО, Специальный Российский Национальный Корпус Чрезвычайного Гуманитарного Реагирования, аэромобильный госпиталь, отряды и службы специалистов спасательных формирований России
- 13. Основными направлениями деятельности РСЧС являются:**
- а. прогнозирование возможности возникновения ЧС, разработка мероприятий по ликвидации последствий ЧС, совершенствование технологических систем, контроль за опасными объектами
  - б. планирование и активное проведение предварительных мероприятий по предупреждению ЧС, принятие мер по снижению жертв и ущерба от ЧС, аварийно-спасательные и другие неотложные работы
  - в. подготовка населения к действиям в ЧС, поддержание в готовности систем управления силами и средствами, планирование аварийно-спасательных работ, мониторинг природной среды
  - г. медицинская помощь и эвакуация пострадавших, захоронение погибших, информационно-консультативное обслуживание граждан, проведение мероприятий по противодействию ЧС
- 14. Режимы функционирования РСЧС:**
- а. режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим ЧС
  - б. режим планирования, режим повышенной деятельности, режим ЧС

в. режим повседневной деятельности, режим наблюдения, режим чрезвычайной готовности

г. режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим дня

**15. Оповещение о ЧС - это:**

а. заблаговременная информация для населения о возможной опасности

б. доведение до населения и государственных органов управления сообщения о проводимых защитных мероприятиях, обеспечивающие безопасность граждан во время ЧС или военное время

в. доведение до органов повседневного управления, сил и средств РСЧС и населения сигналов оповещения и соответствующей информации о ЧС через систему оповещения РСЧС

г. собирать вещи, необходимые в случае эвакуации

**16. Что необходимо выполнить по сигналу «Внимание Всем»?**

а. немедленно укрыться в ближайшее убежище

б. немедленно включить радио или телевизор и прослушать сообщение местных властей

в. немедленно надеть средства индивидуальной защиты

г. собрать вещи, необходимые в случае эвакуации

**17. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются:**

а. использование защитных сооружений для населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в т.ч. медицинских

б. эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение

в. оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов и других индивидуальных средств защиты

г. рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях

**18. Назовите самый сильный поражающий фактор ядерного взрыва:**

а. световое излучение

б. проникающая радиация

в. ударная волна

г. электромагнитный импульс

**19. Устойчивость функционирования объектов здравоохранения в ЧС определяется:**

а. наличие защитных сооружений, обеспечение персонала средствами индивидуальной защиты

б. возможность обеспечения транспорта

в. повышение физической устойчивости зданий

г. устойчивая работа объекта здравоохранения в экстремальных условиях

**20. Основные задачи медицины катастроф:**

а. организация медико-санитарного и противоэпидемического обеспечения населения

б. сохранения здоровья населения

в. лечебная и гигиеническая

г. обеспечение готовности медицинских учреждений и формирований

**21. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий ЧС:**

а. комиссия по делам ГОЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий

б. управление по делам ГОЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий

в. формирования ГО общего назначения

г. формирование служб ГО

**22. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:**

а. неотложный и экстренный режим

б. режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации медицинских последствий ЧС

в. режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации

- г. режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС, режим повышенной готовности

**23. Основные формирования Российской службы медицины катастроф:**

- а. стационарные и поликлинические учреждения
- б. бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные и специализированные противозидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали
- в. головная и профильные больницы
- г. бригады скорой медицинской помощи, спасательные отряды, медицинские учреждения

**24. Лечебно-эвакуационное обеспечение пострадавших в ЧС включает:**

- а. силы и средства медицины катастроф, развернутые на путях эвакуации для приема и сортировки пострадавших
- б. совокупность лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых на каждом этапе эвакуации
- в. систему мероприятий по оказанию пострадавшему населению медицинской помощи и лечению, связанных с эвакуацией за пределы очагов поражения

**25. Этап медицинской эвакуации определяется:**

- а. силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечения, подготовку их к эвакуации
- б. система организации оказания помощи
- в. догоспитальный, госпитальный
- г. место оказания помощи пострадавшим, их лечение и реабилитация

**26. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при крупномасштабной катастрофе:**

- а. любая, которую можно использовать
- б. первая медицинская, доврачебная, первая врачебная
- в. первая врачебная и квалифицированная
- г. первая медицинская и доврачебная

**27. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в ЧС:**

- а. быстрота и достаточность
- б. преемственность и последовательность проводимых лечебно-профилактических мероприятий, своевременность их выполнения
- в. доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации
- г. проведение сортировки, изоляция и эвакуация

**28. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при ЧС является:**

- а. 30 мин
- б. 1 час
- в. 2 час
- г. 6 час

**29. Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне ЧС:**

- а. простудные заболевания
- б. особо опасные инфекции
- в. сердечно-сосудистые заболевания
- г. заболевания кожи и подкожной клетчатки

**30. Медицинской сортировкой называется:**

- а. метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
- б. распределение пострадавших по очередности их эвакуации
- в. распределение пострадавших на однородные группы по характеру поражения
- г. разделение потока на «ходячих» и «носилочных»

## 2 вариант

*(Выберите один правильный ответ)*

- 1. Вид медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:**
  - а. диагностическая
  - б. прогностическая
  - в. внутренняя
  - г. эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая
- 2. За пострадавшим в очаге катастрофы крайне - тяжелой степени тяжести, нуждающимся в медицинской помощи по жизненным показаниям, закрепляется сортировочная марка:**
  - а. красный кружок
  - б. желтый треугольник
  - в. зеленый квадрат
  - г. белый треугольник
- 3. За пострадавшим в очаге катастрофы тяжелой и средней степени тяжести, помощь которым может быть отсрочена в условиях дефицита сил и средств, закрепляется сортировочная марка:**
  - а. красный кружок
  - б. желтый треугольник
  - в. зеленый квадрат
  - г. белый треугольник
- 4. За пострадавшим в очаге катастрофы легкой степени тяжести, закрепляется сортировочная марка:**
  - а. красный кружок
  - б. желтый треугольник
  - в. зеленый квадрат
  - г. белый треугольник
- 5. За пострадавшим в очаге катастрофы с повреждениями, несовместимыми с жизнью закрепляется сортировочная марка:**
  - а. красный кружок
  - б. желтый треугольник
  - в. зеленый квадрат
  - г. белый треугольник
- 6. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при ЧС:**
  - а. ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз
  - б. аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет
  - в. костюм противохимической защиты
  - г. фильтрующий противогаз
- 7. Коллективные средства защиты:**
  - а. больницы
  - б. формирование ГО
  - в. фильтрующие противогазы
  - г. убежища и укрытия
- 8. Аптечка индивидуальная (АИ-2) содержит:**
  - а. антидот в шприц-тюбике, противобактериальное средство (хлортетрациклин)
  - б. антидот против фосфорорганических отравляющих веществ (тарен), противобактериальное средство (сульфадиметоксин, хлортетрациклин), радиозащитное средство (цистамин), противорвотное средство (этаперазин)
  - в. антидот против фосфорорганических отравляющих веществ (тарен), противобактериальное средство (сульфадиметоксин), радиозащитное средство (цистамин, йодистый калий), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее средство

- 9. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной:**
- а. дегазации
  - б. дезактивации
  - в. дератизации
  - г. дезинфекции
- 10. Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют:**
- а. измерение АД, подсчет пульса за минуту, аускультацию
  - б. расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек
  - в. лабораторные экспресс-методы
  - г. УЗИ, рентгенографию, ЭКГ
- 11. Признаками клинической смерти являются:**
- а. расширение зрачков с обеих сторон, отсутствие дыхания, отсутствие пульсации на сонных артериях, цианоз
  - б. отсутствие сознания, цианоз
  - в. отсутствие сознания, расширение зрачков с одной стороны
  - г. отсутствие сознания, пульса на лучевых артериях, судороги
- 12. Аспирация большого количества воды происходит:**
- а. при асфиксическом утоплении
  - б. при синкопальном утоплении
  - в. при истинном утоплении
  - г. при крио-шоке
- 13. Индекс Алговера применяется для определения тяжести:**
- а. дыхательной недостаточности
  - б. лучевых поражений
  - в. кровопотери
  - г. коматозного состояния
- 14. Основной признак торпидной фазы шока:**
- а. рвота
  - б. асфиксия
  - в. анизокория
  - г. снижение АД
- 15. При черепно-мозговой травме противопоказано:**
- а. морфин
  - б. противостолбнячная сыворотка
  - в. антибиотики
  - г. противорвотные
- 16. При сдавлении всей конечности более 3-4 часов развивается СДР:**
- а. легкой формы
  - б. средне-тяжелой формы
  - в. тяжелой формы
  - г. крайне-тяжелой формы
- 17. Индекс Франка - это:**
- а. сумма площади поверхностного и глубокого ожога
  - б. отношение пульса к систолическому давлению
  - в. сумма площади поверхностного и глубокого ожога, выраженная в условных единицах
  - г. общая площадь ожога, выраженная в условных единицах
- 18. Наиболее характерные симптомы отравления хлором:**
- а. миоз
  - б. холодный пот
  - в. резь в глазах
  - г. расширение зрачков
- 19. В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания надевают повязку, смоченную:**
- а. этиловым спиртом



- б. 5% раствором уксусной кислоты
  - в. 2% раствором питьевой соды
  - г. 2% раствором новокаина
- 20. Применение комплексонов показано:**
- а. при угрозе отравления АХОВ
  - б. при профилактике инфекционных заболеваний
  - в. с целью повышения иммунитета
  - г. при ускорении выведения радиоактивных веществ
- 21. Антидот фосфорорганических отравляющих веществ:**
- а. атропин
  - б. тетрациклин
  - в. амилнитрит
  - г. тарен
- 22. Диоксин относится к группе ОВ:**
- а. общеядовитых
  - б. удушающих
  - в. метаболических
  - г. нервно-паралитических
- 23. Транспортировка пострадавших с ЧМТ должна осуществляться:**
- а. на спине, голову повернуть на бок
  - б. на боку
  - в. на животе, голова повернута на бок
- 24. Транспортировку пострадавших с травмой груди следует проводить в положении:**
- а. на спине
  - б. полусидячем или сидя
  - в. на боку
  - г. на животе
- 25. Транспортировка пострадавших с переломом костей таза:**
- а. на щите, на спине, с валиком под поясницей
  - б. на щите, на спине, с валиком под шеей
  - в. на щите, на спине, с валиком под коленями
- 26. Средство общей экстренной профилактики в эпидочаге:**
- а. тетрациклин
  - б. доксициклин
  - в. рифампицин
  - г. цефамизин
- 27. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах ЧС является:**
- а. фильтрация
  - б. гиперхлорирование с последующим дехлорированием
  - в. отстаивание
  - г. применение пергидроля
- 28. Эвакуация населения при ЧС осуществляется по:**
- а. гемодинамическим показателям
  - б. эвакуационно-сортировочным признакам
  - в. возрастным показателям
  - г. наличию транспортных средств
- 29. Для спасения пострадавших при ЧС, прежде всего, играет роль:**
- а. оснащенность медицинской службы
  - б. характер ЧС
  - в. оповещение населения
  - г. фактор времени
- 30. Первичная медицинская карточка:**
- а. отдается на руки пострадавшему
  - б. пересылается на следующий этап медицинской эвакуации

в. остается на первом этапе эвакуации

г. возвращается на предыдущий этап

**Дифференцированный зачет по МДК. 03.01 Основы реаниматологии с эталонами ответов**

**1 вариант**

**Выберите один правильный ответ 1. Что изучает реаниматология?**

А) интенсивную терапию и реанимацию Б) патогенез критических состояний

В) строение организма при клинической смерти

Г) изменение организма при терминальных состояниях

**2. Какой вид ухода применяется в палате интенсивной терапии?**

А) не требует ухода

Б) ухаживают только родственники

В) специальный уход Г) общий уход

**3. Достоверный признак клинической смерти:**

А) отсутствие дыхания

Б) отсутствие пульса на сонной артерии

В) судороги

Г) расширенные зрачки без реакции на свет

**4. Причина остановки кровообращения:**

А) закупорка верхних дыхательных путей Б) острый холецистит

В) тромбофлебит

Г) ишемия миокарда

**5) Какой лекарственный препарат вводится первым при реанимации?**

А) магния сульфат Б) новокаинамид

В) адреналин Г) лидокаин

**6. В каких случаях проводится прямой массаж сердца?**

А) при переломе ребер

Б) при операции на лёгких

В) при тампонаде сердца Г) при фибрилляции сердца

**7. Терминальное состояние - это:**

А) отсутствие дыхания Б) анурия

В) потеря взаимосвязи между системами организма Г) неадекватность состояния

**8. Преагония (клинический симптом):**

А) спутанность сознания

Б) в отлогих местах резкая гиперемия

В) выделение изо рта пенистой жидкости Г) пульс только на крупных артериях

**9. При каких состояниях клиническая смерть длится более 7 минут?**

А) черепно-мозговая травма Б) кровотечение

В) электрошок Г) повешение

**10. В случае эффективного оживления, действие реаниматора:**

А) остановиться сразу

Б) проводить оживление до приезда скорой помощи

В) проводить ИВЛ

Г) увеличить скорость сердечных сокращений

**11. Постреанимационная болезнь - это:**

А) постоянное головокружение Б) постоянная рвота

В) вторичное повреждение органов токсинами Г) постоянное воспаление лёгких

**12. Прекардиальный удар применяется при:**

А) преагонии Б) агонии

В) терминальной паузе Г) клинической смерти

**13. Для чего расслабляется поясной ремень при реанимационных мероприятиях?**

- А) создать приток свежего воздуха Б) для лучшей перистальтики
- В) чтобы предупредить разрыв печени Г) чтобы предотвратить травму почек

**14. Острая сердечно-сосудистая недостаточность - это:**

- А) остановка сердца Б) сгущение крови
- В) нарушение насосной функции сердца Г) гемоделиция

**15. Отёк лёгких диагностируется при:**

- А) недостаточности митрального клапана Б) аритмии
- В) сосудистой недостаточности
- Г) левожелудочковой недостаточности

**16. Каким образом накладываются электроды на конечность при регистрации электрокардиограммы:**

- А) на правой руке - красный электрод Б) на правой руке - зелёный электрод
- В) на правой руке - жёлтый электрод Г) на правой руке - чёрный электрод

**17. Гиповолемия возникает при утоплении в?:**

- А) пресной воде Б) солёной воде
- В) хлорированной воде
- Г) при регургитации (забрасывание содержимого желудка в трахею)

**18. Для острого инфаркта миокарда характерно:**

- А) боль за грудиной
- Б) некупирующая боль за грудиной
- В) нестабильная АД Г) диспепсия

**19. Для оказания помощи при стенокардии применяется:**

- А) димедрол Б) лидокаин
- В) нитроглицерин Г) валидол

**20. При солнечном ударе основной причиной клинических проявлений является:**

- А) отёк головного мозга
- Б) отёк лёгких
- В) инфаркт миокарда
- Г) геморрагический инсульт

**21. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти:**

- А) дать понюхать нашатырный спирт
- Б) проведение искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ)
- В) проведение закрытого массажа сердца
- Г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

**22. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят:**

- А) всей ладонью
- Б) проксимальной частью ладони
- В) тремя пальцами Г) одним пальцем

**23. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:**

- А) на 1 вдох - 5 компрессий Б) на 2 вдоха - 4 компрессии
- В) на 3 вдоха - 6 компрессий Г) на 2 вдоха - 15 компрессий

**24. При остановке сердца применяется сочетание препаратов:**

- А) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
- Б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
- В) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид Г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон

**25. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть:**

- А) жёсткой Б) мягкой
- В) наклонной Г) неровной

**26. «Тройной» приём для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает:**

- А) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперёд
- Б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперёд
- В) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
- Г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

**27. Признак эффективности реанимационных мероприятий:**

- А) отсутствие экскурсий грудной клетки Б) зрачки широкие
- В) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- Г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

**28. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении взрослому человеку двумя лицами:**

- А) на 1 вдох - 2 компрессии Б) на 1 вдох - 10 компрессий
- В) на 1 вдох - 5 компрессий Г) на 2 вдоха - 15 компрессий

**29. ИВЛ новорожденному желательно проводить:**

- А) методом «изо рта в рот»
- Б) с помощью маски наркозного аппарата
- В) методом «изо рта в нос»
- Г) методом «изо рта в рот и нос»

**30. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание:**

- А) 20 минут Б) 15 минут
- В) 10 минут
- Г) решается коллегиально, через несколько дней

**31. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:**

- А) повернута на бок Б) запрокинута назад
- В) согнута вперёд
- Г) в исходном положении

**32. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии:**

- А) 1 - 2 минуты Б) 3 - 5 минут
- В) 25 - 30 минут Г) 8 - 10 минут

**33. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку:**

- А) 8 - 10 в 1 минуту Б) 30 - 32 в 1 минуту
- В) 12 - 20 в 1 минуту Г) 20 - 24 в 1 минуту

**34. Признаки клинической смерти:**

- А) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях Б) спутанность сознания и возбуждение
- В) нитевидный пульс на сонных артериях Г) дыхание не нарушено

**35. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:**

- А) перелом ключицы Б) перелом ребёр
- В) повреждение трахеи Г) перелом позвоночника

**36. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:**

- А) на верхней трети грудины
- Б) на границе верхней и средней трети грудины
- В) на границе средней и нижней трети грудины Г) в пятом межрёберном промежутке слева

**37. Закрытый массаж сердца новорожденному проводят:**

- А) кистями обеих рук
- Б) четырьмя пальцами правой руки
- В) проксимальной частью кисти правой руки Г) двумя пальцами руки

**38. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку:**

- А) 1 - 2 см Б) 4 - 6 см

В) 7 - 8 см Г) 9 - 10 см

**39. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному:**

А) 1,5 - 2 см Б) 4 - 6 см

В) 5 - 6 см

Г) 7 - 8 см

**40. Показания к прекращению реанимации:**

А) отсутствие признаков эффективного кровообращения Б) отсутствие самостоятельного дыхания

В) появление признаков биологической смерти Г) широкие зрачки

**41. Правильная укладка больного при сердечно-лёгочной реанимации:**

А) приподнять ножной конец Б) приподнять головной конец

В) положить на твёрдую ровную поверхность Г) опустить головной конец

**42. Последовательность выполнения действий при проведении сердечно-лёгочной реанимации:**

А) ИВЛ, НМС, «тройной приём» Б) «тройной приём», НМС, ИВЛ

В) ИВЛ, «тройной приём», НМС Г) «тройной приём», ИВЛ + НМС

**43. Препарат, применяемый при остановке сердца:**

А) кордиамин Б) дроперидол

В) адреналин Г) фуросемид

**44. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через:**

А) 30 - 40 минут Б) 3 - 6 минут

В) 2 часа

Г) 15 - 20 минут

**45. Достоверный признак биологической смерти:**

А) прекращение дыхания

Б) прекращение сердечной деятельности

В) расширение зрачка

Г) симптом «кошачьего глаза»

**46. С помощью дыхательного ручного мешка «Амбу» больному можно проводить ИВЛ:**

А) воздухом Б) кислородом

В) газонаркотической смесью

Г) в настоящее время не применяется

**47. К антигистаминным препаратам относится:**

А) андипал Б) контрикал

В) супрастин Г) стоптуссин

**48. Инфузионная терапия это:**

А) внутривенное введение любых растворов Б) внутриартериальное введение плазмы

В) внутривенное введение плазмы

Г) внутривенное введение любых препаратов крови

**49. Транспортировка пострадавшего с черепно-мозговой травмой должна осуществляться:**

А) на спине, голова повернута на бок Б) на боку

В) на животе, голова повернута на бок Г) полусидя

**50. При электротравме смерть наступает от:**

паралича дыхательного и сосудисто-двигательного центра Б)

кровотечения

термического ожога

Г) астматического статуса

## 2 вариант

Выберите один правильный ответ

**1. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами:**

- А) на 1 вдох - 2 компрессии Б) на 1 вдох - 10 компрессий  
В) на 1 вдох - 30 компрессий Г) на 2 вдоха - 15 компрессий

**2. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку:**

- А) 5 - 9 в 1 минуту Б) 30 - 32 в 1 минуту  
В) 10 - 12 в 1 минуту Г) 20 - 24 в 1 минуту

**3. Сниженный объем циркулирующей крови называется:**

- А) гиповолемия Б) гиперволемия  
В) гипотония Г) гипохромия

**4. Мешок Амбу служит для:**

- А) проведения ИВЛ  
Б) поглощение отработанного газа  
В) накопления отработанного газа Г) накопления избытка влаги

**5. При проведении масочного наркоза необходимо постоянно поддерживать:**

- А) диурез  
Б) температуру тела  
В) проходимость дыхательных путей Г) артериальное давление

**6. При клинической смерти целесообразно введение препаратов:**

- А) подкожно Б) внутривенно  
В) внутримышечно Г) внутрисердечно

**7. К наркотическим анальгетикам относится:**

- А) кетонал Б) трамал  
В) гексенал Г) беродуал

**8. Реанимационные мероприятия неэффективны при наступлении:**

- А) клинической смерти Б) биологической смерти  
В) агонии  
Г) фибрилляции сердца

**9. Осложнения ИВЛ:**

- А) разрыв лёгкого, ателектаз, неполная герметичность Б) нарушение слизистой оболочки рта  
В) повреждение печени Г) перелом рёбер

**10. Первая помощь при гипогликемической коме предполагает введение:**

- А) инсулина Б) мочегонных  
В) полиглюкина  
Г) 40% раствора глюкозы

**11. При развитии анафилактической реакции место инъекции рекомендуется обколоть раствором:**

- А) новокаина Б) атропина  
В) адреналина Г) димедрола

**12. Гемотранфузионный шок развивается при:**

- А) больших потерях крови  
Б) тяжелых инфекционных заболеваниях  
В) переливании несовместимой крови Г) больших потерях жидкости

**13. Для больного с отёком легких характерно вынужденное:**

- А) сидячее положение  
Б) лежачее положение на животе  
В) лежачее положение на спине  
Г) лежачее положение на правом боку

**14. При отёке легких необходимо введение в/в:**

- А) цефазолина Б) димедрола  
В) лазикса Г) ардуана

**15. Брадикардия - это:**

- А) урежение пульса Б) учащение пульса
- В) урежение дыхания Г) учащение дыхания

**16. Прием удаления инородного тела из дыхательных путей у взрослых называется:**

- А) приём Сафара Б) приём Геймлиха
- В) приём Тренделенбурга Г) приём Пастернацкого

**17. Агония характеризуется:**

- А) отсутствием пульса, артериального давления Б) исчезновением глазных рефлексов
- В) патологическим типом дыхания, отсутствием сознания Г) все ответы верны

**18. Значительные потери крови вызывают:**

- А) анафилактический шок Б) геморрагический шок
- В) гемотрансфузионный шок
- Г) инфекционно-токсический шок

**19. Растворы для внутривенного введения согревают до температуры:**

- А) 36 - 37 °С Б) 40 - 42 °С
- В) 18 °С Г) 67 °С

**20. Критерий правильности вдувания при ИВЛ:**

- А) экскурсия грудной клетки Б) урежение пульса
- В) появление пульса Г) сужение зрачков

**21. Назовите тяжелую форму сосудистой недостаточности:**

- А) обморок Б) диспепсия
- В) сопор Г) коллапс

**22. Для профилактики тромбозов применяют:**

- А) гепарин
- Б) фибринолизин
- В) реополиглюкин Г) пентамин

**23. Для комы характерно:**

- А) падение АД
- Б) боли в загрудинной области
- В) ригидность затылочных мышц Г) отсутствие сознания и рефлексов

**24. Для интубации трахеи необходим:**

- А) ларингоскоп Б) дефибриллятор
- В) мешок Амбу
- Г) трахеостомическая трубка

**25. Размер воздуховода должен соответствовать расстоянию:**

- А) от линии зубов до угла нижней челюсти Б) от линии зубов до щитовидного хряща
- В) от линии зубов до ярёмной вырезки на грудице Г) от линии зубов до грудной клетки

**26. Экстренную ИВЛ можно проводить только при наличии:**

- А) аппарата ИВЛ Б) дефибриллятора
- В) можно без аппаратуры и инструментов Г) языкодержателя

**27. Пеногаситель при отёке легких:**

- А) контрикал
- Б) антифомсилан
- В) антигриппин Г) анаферон

**28. Момент расслабления сердечной мышцы называется:**

- А) систола Б) систола
- В) диастола Г) диастола

**29. С какой частотой проводится закрытый массаж у взрослого человека:**

- А) 30 - 40 в одну мин. Б) 50 - 60 в одну мин.
- В) 90 - 100 в одну мин. Г) 10 - 15 в одну мин.

**30. Признаки успешного проведения закрытого массажа сердца:**

- А) появление пульса на центральных сосудах, сужение зрачков Б) появление пульса на периферических артериях
- В) расширение зрачков Г) отсутствие голоса и кашля

**31. Причинами терминальных состояний являются:**

- А) острые кровопотери
- Б) тяжёлые травмы
- В) острые отравления
- Г) все ответы верны

**32. Для клинической смерти характерны все симптомы кроме:**

- А) отсутствие сердцебиения
- Б) сужение зрачков
- В) цианоз или бледность кожных покровов
- Г) судороги

**33. Сердечно-лёгочную реанимацию начинают:**

- А) с искусственной вентиляции лёгких
- Б) с дефибрилляции
- В) с обеспечения проходимости дыхательных путей
- Г) с введения медикаментов

**34. Ритмичность непрямого массажа сердца считается эффективной при:**

- А) 40 компрессиях в 1 минуту
- Б) 130 компрессиях в 1 минуту
- В) 80 компрессиях в 1 минуту
- Г) 20 компрессиях в 1 минуту

**35. Реанимационные мероприятия проводимые на догоспитальном этапе:**

- А) ИВЛ «рот в рот»
- Б) непрямой массаж сердца
- В) иммобилизация, щадящий перенос пострадавшего
- Г) все ответы верны

**36. Возможными осложнениями при непрямом массаже сердца являются все, кроме:**

- А) перелома рёбер и грудины
- Б) травмы плевры, лёгких, перикарда
- В) разрыва печени, желудка
- Г) стеноза левого атриовентрикулярного отверстия

**37. Наиболее ранним признаком эффективности СЛР является:**

- А) сужение зрачков, появление реакции их на свет
- Б) появление пульса на сонной артерии
- В) повышение АД до 60 - 70 мм.рт.ст.
- Г) появление дыхательных движений

**38. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через:**

- А) 30 - 40 минут
- Б) 3 - 6 минут
- В) 2 часа
- Г) 15 - 20 минут

**39. Для обеспечения проходимости дыхательных путей необходимо:**

- А) повернуть голову набок
- Б) разогнуть голову в шейном отделе позвоночника
- В) разогнуть голову, выдвинуть вперёд нижнюю челюсть, удалить салфеткой слизь из ротовой полости
- Г) сгибание головы с приближением подбородка к груди

**40. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении закрытого массажа сердца:**

- А) максимально разогнуты в локтевых суставах
- Б) слегка согнуты в локтевых суставах
- В) слегка согнуты в лучезапястных и локтевых суставах

**41. Прекардиальный удар наносят:**

- А) в область сердца в левой половине грудной клетки
- Б) в область верхней трети грудины
- В) в область мечевидного отростка
- Г) в область нижней трети грудины на 2 - 4 см выше мечевидного отростка

**42. Основной признак сотрясения головного мозга:**

- А) длительная потеря сознания сразу после травмы
- Б) кратковременная потеря сознания после травмы
- В) светлый промежуток после травмы с последующей потерей сознания
- Г) потеря сознания без травмы после длительных головных болей

**43. Первые действия после извлечения утонувшего из воды:**

- А) повернуть пострадавшего на живот и перекинуть через бедро
- Б) очистить полость рта и рукой надавить на корень языка



В) положить на спину и подложить под голову подушку Г) вызвать «скорую помощь»

**44. Оптимальным положением для больного во время приступа стенокардии является положение:**

А) стоя Б) сидя

В) лежа на спине с приподнятыми ногами

Г) лежа на спине с опущенным ножным концом

**45. Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:**

А) холодный пот и резкая слабость Б) брадикардия или тахикардия

В) низкое АД

Г) боли за грудиной более 20 минут

**46. Наличие запаха ацетона изо рта характерно для:**

А) гипогликемической комы Б) гипергликемической комы

В) уремической комы Г) мозговой комы

**47. При проведении закрытого массажа сердца ребёнку до 1 года компрессии грудной клетки производятся:**

А) двумя ладонями, помещёнными одна на другую Б) ладонью одной руки

В) указательным и безымянным пальцем одной руки Г) одним указательным пальцем

**48. Для отравления угарным газом характерны все перечисленные симптомы, кроме:**

А) головной боли

Б) бледность кожных покровов

В) тахикардии Г) тошноты

**49. В клинике отравлений общие симптомы - это явления:**

А) острой сосудистой недостаточности (коллапс, шок)

Б) острой сердечной недостаточности (сердечная астма, отёк лёгких)

В) острой почечной недостаточности (анурия, олигурия) Г) острой дыхательной недостаточности (одышка, удушье)

**50. Частота припадков при эпилепсии:**

А) 1 - 2 раза в месяц Б) 2 - 4 раза в неделю

В) 2 - 4 раза в час

Г) 1 - 2 раза в неделю

**Эталоны ответов к комплексному экзамену по МДК. 03.01 Основы реаниматологии**

**1 вариант**

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. Г  | 41. В |
| 2. В  | 42. Г |
| 3. Г  | 43. В |
| 4. Г  | 44. А |
| 5. В  | 45. Г |
| 6. Б  | 46. А |
| 7. В  | 47. В |
| 8. А  | 48. А |
| 9. В  | 49. А |
| 10. В | 50. А |
| 11. В |       |
| 12. Г |       |
| 13. В |       |
| 14. В |       |
| 15. Г |       |
| 16. А |       |
| 17. А |       |
| 18. Б |       |
| 19. В |       |
| 20. А |       |
| 21. Г |       |
| 22. Б |       |
| 23. Г |       |
| 24. В |       |
| 25. А |       |
| 26. Б |       |
| 27. Г |       |
| 28. В |       |
| 29. Г |       |
| 30. Г |       |
| 31. Б |       |
| 32. Б |       |
| 33. В |       |
| 34. А |       |
| 35. Б |       |
| 36. В |       |
| 37. Г |       |
| 38. Б |       |
| 39. А |       |
| 40. В |       |

**2 вариант**

- |       |      |
|-------|------|
| 1. В  | 41 Г |
|       | .    |
| 2. В  | 42 Б |
|       | .    |
| 3. А  | 43 А |
|       | .    |
| 4. А  | 44 Б |
|       | .    |
| 5. В  | 45 Г |
|       | .    |
| 6. Г  | 46 Б |
|       | .    |
| 7. Б  | 47 Б |
|       | .    |
| 8. Б  | 48 Б |
|       | .    |
| 9. А  | 49 А |
|       | .    |
| 10. Г | 50 В |
|       | .    |
| 11. В |      |
| 12. В |      |
| 13. А |      |
| 14. В |      |
| 15. В |      |
| 16. Б |      |
| 17. Г |      |
| 18. Б |      |
| 19. А |      |
| 20. А |      |
| 21. Г |      |
| 22. А |      |
| 23. Г |      |
| 24. Г |      |
| 25. А |      |
| 26. В |      |
| 27. Б |      |
| 28. Г |      |
| 29. В |      |
| 30. А |      |
| 31. Г |      |
| 32. Б |      |
| 33. В |      |
| 34. В |      |
| 35. Г |      |
| 36. Г |      |
| 37. Б |      |
| 38. А |      |
| 39. В |      |
| 40. А |      |

1 вариант

Выберите один правильный ответ

1. Определите, какой закон закрепляет правовые основы обеспечения безопасности личности, общества и государства:

- А. Федеральный закон «Об обороне»
- Б. Федеральный закон «О гражданской обороне»
- В. Федеральный закон «О защите населения и территории от ЧС природного и техногенного характера»

2. Выберите закон, определяющий права и обязанности граждан России в области защиты от ЧС:

- А. Федеральный закон «Об обороне»
- Б. Федеральный закон «О гражданской обороне»
- В. Закон РФ «О безопасности»
- Г. Федеральный закон «О защите населения и территории от ЧС природного и техногенного характера»

3. Федеральный закон «О гражданской обороне» определяет задачи в области гражданской обороны и правовые основы их осуществления:

- А. При ведении военных действий
- Б. В мирное время
- В. По решению органов местного самоуправления
- Г. При введении режима чрезвычайной ситуации

4. Федеральный закон «О воинской обязанности и военной службе» определяет военнотружущего, как гражданина РФ:

- А. Обладающего свободой слова в соответствии с Конституцией РФ
- Б. Обладающего свободой слова, за исключением разглашения информации, содержащей военную тайну
- В. Имеющего право обсуждать и критиковать на общем собрании военнотружущих, приказы и распоряжения командира
- Г. Не имеющего право обсуждать и критиковать приказы и распоряжения командира

5. Из приведенных определений здоровья выберите то, которое принято Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ):

- А. Здоровье человека-это отсутствие болезней и физических недостатков
- Б. Здоровье человека-это отсутствие у него болезней, а также оптимальное сочетание здорового образа жизни с умственным и физическим трудом
- В. Здоровье человека-это состояние полного физического, духовного, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков

6. Понятие жизненно важная потребность человека означает:

- А. Способность функционировать независимо
- Б. Дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека
- В. Любое осознанное желание
- Г. Потребность человека в самоактуализации

7. Чрезвычайная ситуация - это:

- А. Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, природного явления, катастрофы и т.п.
- Б. Обстановка на определенной территории, приводящая к человеческим жертвам, ущербу здоровью людей или окружающей природной среде
- В. Обстановка на определенной территории, ведущая к материальным потерям и нарушению условий жизнедеятельности
- Г. Любая ситуация, выходящая за рамки обычной

8. По причинам возникновения ЧС разделяются на:

- А. Природные, техногенные, экологические, социальные
- Б. Стихийные бедствия

В. Стихийные бедствия, механические, социально-политические конфликты  
Г. Природные, техногенные, политические

**9. По масштабу распространения и тяжести последствий ЧС разделяются на:**

А. Происшествия, аварии, стихийные бедствия, катастрофы

Б. Сельские, районные, областные, республиканские

В. Муниципальные, окружные, городские

Г. Объектовые (локальные), территориальные, региональные, глобальные

**10. Основные задачи РСЧС:**

А. Учет всех видов ЧС, признание риска возникновения ЧС, профилактические работы, построение системы правовой основы с обеспечением нормативно-правовой регламентации

Б. Предупреждения возникновения ЧС, снижение потерь и ущерба от ЧС, ликвидации последствий ЧС

В. Оповещение о ЧС, защита населения, обеспечения предприятий жизнеобеспечения, ликвидации последствий ЧС, обучение населения

Г. Обмен оперативной информацией, организация обучения и стажировки специалистов, предупреждение возникновения ЧС, создание резервных финансовых, продовольственных и т.п. фондов

**11. Основным органом управления системы РСЧС является:**

А. Штаб ГОЧС

Б. Комиссия по ЧС соответствующего уровня

В. Органы управления

ГОЧС Г. МЧС России

**12. Силы и средства РСЧС по ликвидации ЧС включает:**

А. Войска ГО РФ, силы и средства поисково-спасательной службы, формирование ветеринарной службы, пожарной дружины, скорую медицинскую службу

Б. Войска ГО РФ, общественные организации, ЦЕНТРОСПАС, аэродромные службы

В. Части и подразделения Войск ГО, ЦЕНТРОСПАС, аэромобильный госпиталь, спасательный отряд

Г. Части и подразделения Войск ГО, Специальный Российский Национальный Корпус Чрезвычайного Гуманитарного Реагирования, аэромобильный госпиталь, отряды и службы специалистов спасательных формирований России

**13. Основными направлениями деятельности РСЧС являются:**

А. Прогнозирование возможности возникновения ЧС, разработка мероприятий по ликвидации последствий ЧС, совершенствование технологических систем, контроль за опасными объектами

Б. Планирование и активное проведение предварительных мероприятий по предупреждению ЧС, принятие мер по снижению жертв и ущерба от ЧС, аварийно-спасательные и другие неотложные работы

В. Подготовка населения к действиям в ЧС, поддержание в готовности систем управления силами и средствами, планирование аварийно-спасательных работ, мониторинг природной среды

Г. Медицинская помощь и эвакуация пострадавших, захоронение погибших, информационно-консультативное обслуживание граждан, проведение мероприятий по противодействию ЧС

**14. Режимы функционирования РСЧС:**

А. Режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим ЧС  
Б. Режим планирования, режим повышенной деятельности, режим ЧС

В. Режим повседневной деятельности, режим наблюдения, режим чрезвычайной готовности

Г. Режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим дня

**15. Оповещение о ЧС - это:**

А. Заблаговременная информация для населения о возможной опасности

Б. Доведение до населения и государственных органов управления сообщения о проводимых защитных мероприятиях, обеспечивающие безопасность граждан во время ЧС или военного

время В. Доведение до органов повседневного управления, сил и средств РСЧС и населения сигналов оповещения и соответствующей информации о ЧС через систему оповещения РСЧС Г. Собрать вещи, необходимые в случае эвакуации

**16. Что необходимо выполнить по сигналу «Внимание Всем»?**

- А. Немедленно укрыться в ближайшее убежище
- Б. Немедленно включить радио или телевизор и прослушать сообщение местных властей
- В. Немедленно надеть средства индивидуальной защиты Г. Собрать вещи, необходимые в случае эвакуации

**17. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются:**

- А. Использование защитных сооружений для населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в т.ч. медицинских
- Б. Эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение
- В. Оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов и других индивидуальных средств защиты
- Г. Рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях

**18. Назовите самый сильный поражающий фактор ядерного взрыва:**

- А. Световое излучение
- Б. Проникающая радиация
- В. Ударная волна
- Г. Электромагнитный импульс

**19. Устойчивость функционирования объектов здравоохранения в ЧС определяется:**

- А. Наличие защитных сооружений, обеспечение персонала средствами индивидуальной защиты
- Б. Возможность обеспечения транспорта
- В. Повышение физической устойчивости зданий
- Г. Устойчивая работа объекта здравоохранения в экстремальных условиях

**20. Основные задачи медицины катастроф:**

- А. Организация медико-санитарного и противозидемического обеспечения населения
- Б. Сохранения здоровья населения
- В. Лечебная и гигиеническая
- Г. Обеспечение готовности медицинских учреждений и формирований

**21. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий ЧС:**

- А. Комиссия по делам ГОЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий
- Б. Управление по делам ГОЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий
- В. Формирования ГО общего назначения
- Г. Формирование служб ГО

**22. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:**

- А. Неотложный и экстренный режим
- Б. Режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации медицинских последствий ЧС
- В. Режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации
- Г. Режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС, режим повышенной готовности

**23. Основные формирования Российской службы медицины катастроф:**

- А. Стационарные и поликлинические учреждения
- Б. Бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные и специализированные противозидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали
- В. Головная и профильные больницы
- Г. Бригады скорой медицинской помощи, спасательные отряды, медицинские учреждения

**24. Лечебно-эвакуационное обеспечение пострадавших в ЧС включает:**

- А. Силы и средства медицины катастроф, развернутые на путях эвакуации для приема и сортировки пострадавших
- Б. Совокупность лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых на каждом этапе эвакуации
- В. Систему мероприятий по оказанию пострадавшему населению медицинской помощи и лечению, связанных с эвакуацией за пределы очагов поражения

**25. Этап медицинской эвакуации определяется:**

- А. Силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечения, подготовку их к эвакуации
- Б. Система организации оказания помощи
- В. Догоспитальный, госпитальный
- Г. Место оказания помощи пострадавшим, их лечение и реабилитация

**26. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при крупномасштабной катастрофе:**

- А. Любая, которую можно использовать
- Б. Первая медицинская, доврачебная, первая врачебная
- В. Первая врачебная и квалифицированная
- Г. Первая медицинская и доврачебная

**27. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в ЧС:**

- А. Быстрота и достаточность
- Б. Преемственность и последовательность проводимых лечебно-профилактических мероприятий, своевременность их выполнения
- В. Доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации
- Г. Проведение сортировки, изоляция и эвакуация

**28. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при ЧС является:**

- А. 30 мин
- Б. 1 час
- В. 2 час
- Г. 6 час

**29. Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне ЧС:**

- А. Простудные заболевания
- Б. Особо опасные инфекции
- В. Сердечно-сосудистые заболевания
- Г. Заболевания кожи и подкожной клетчатки

**30. Медицинской сортировкой называется:**

- А. Метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно- профилактических и эвакуационных мероприятиях
- Б. Распределение пострадавших по очередности их эвакуации
- В. Распределение пострадавших на однородные группы по характеру поражения
- Г. Разделение потока на «ходячих » и «носилочных»

**2 вариант**

**Выберите один правильный ответ**

**1. Вид медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:**

- А. Диагностическая
- Б. Прогностическая
- В. Внутренняя
- Г. Эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая

**2. За пострадавшим в очаге катастрофы крайне - тяжелой степени тяжести, нуждающимся в медицинской помощи по жизненным показаниям, закрепляется сортировочная марка:**

- А. Красный кружок
- Б. Желтый треугольник
- В. Зеленый квадрат
- Г. Белый треугольник

**3. За пострадавшим в очаге катастрофы тяжелой и средней степени тяжести, помощь которым может быть отсрочена в условиях дефицита сил и средств, закрепляется сортировочная марка:**

- А. Красный кружок
- Б. Желтый треугольник
- В. Зеленый квадрат
- Г. Белый треугольник

**4. За пострадавшим в очаге катастрофы легкой степени тяжести, закрепляется сортировочная марка:**

- А. Красный кружок
- Б. Желтый треугольник
- В. Зеленый квадрат
- Г. Белый треугольник

**5. За пострадавшим в очаге катастрофы с повреждениями, несовместимыми с жизнью закрепляется сортировочная марка:**

- А. Красный кружок
- Б. Желтый треугольник
- В. Зеленый квадрат
- Г. Белый треугольник

**6. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при ЧС:**

- А. Ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз
- Б. Аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет
- В. Костюм противохимической защиты
- Г. Фильтрующий противогаз

**7. Коллективные средства защиты:**

- А. Больницы
- Б. Формирование ГО
- В. Фильтрующие противогазы
- Г. Убежища и укрытия

**8. Аптечка индивидуальная (АИ-2) содержит:**

- А. Антidot шприц-тюбике, противобактериальное средство (хлортетрациклин)
- Б. Антidot против фосфорорганических отравляющих веществ(тарен), противобактериальное средство (сульфадиметоксин, хлортетрациклин), радиозащитное средство (цистамин), противорвотное средство (этаперазин)



В. Антидот против фосфорорганических отравляющих веществ (тарен), противобактериальное средство (сульфадиметоксин), радиозащитное средство (цистамин, йодистый калий), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее средство.

**9. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной:**

- А. Дегазации
- Б. Дезактивации
- В. Дерати
- защи Г.
- Дезинфек
- ции

**10. Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют:**

- А. Измерение АД, подсчет пульса за минуту, аускультацию
- Б. Расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек
- В. Лабораторные экспресс-методы
- Г. УЗИ, рентгенографию, ЭКГ

**11. Признаками клинической смерти являются:**

- А. Расширение зрачков с обеих сторон, отсутствие дыхания, отсутствие пульсации на сонных артериях, цианоз
- Б. Отсутствие сознания, цианоз
- В. Отсутствие сознания, расширение зрачков с одной стороны
- Г. Отсутствие сознания, пульса на лучевых артериях, судороги

**12. Аспирация большого количества воды происходит:**

- А. При асфиксическом утоплении
- Б. При синкопальном утоплении
- В. При истинном утоплении
- Г. При крио-шоке

**13. Индекс Алговера применяется для определения тяжести:**

- А. Дыхательной недостаточности
- Б. Лучевых поражений
- В. Кровопотери
- Г. Коматозного состояния

**14. Основной признак торпидной фазы шока:**

- А. Рвота
- Б. Асфиксия
- В. Анизокория
- Г. Снижение АД

**15. При черепно-мозговой травме противопоказано:**

- А. Морфин
- Б. Противостолбнячная сыворотка
- В. Антибиотики
- Г. Противорвотные

**16. При сдавлении всей конечности более 3-4 часов развивается СДР:**

- А. Легкой формы
- Б. Средне-тяжелой формы
- В. Тяжелой формы
- Г. Крайне-тяжелой формы

**17. Индекс Франка - это:**

- А. Сумма площади поверхностного и глубокого ожога
- Б. Отношение пульса к систолическому давлению
- В. Сумма площади поверхностного и глубокого ожога, выраженная в условных единицах
- Г. Общая площадь ожога, выраженная в условных единицах

**18. Наиболее характерные симптомы отравления хлором:**

- А. Миоз
- Б. Холодный пот
- В. Резь в глазах
- Г. Расширение зрачков

- 19. В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания надевают повязку, смоченную :**
- А. Этиловым спиртом
  - Б. 5% раствором уксусной кислоты
  - В. 2% раствором питьевой соды Г. 2% раствором новокаина
- 20. Применение комплексонов показано:**
- А. При угрозе отравления АХОВ
  - Б. При профилактике инфекционных заболеваний
  - В. С целью повышения иммунитета
  - Г. При ускорении выведения радиоактивных веществ
- 21. Антидот фосфорорганических отравляющих веществ:**
- А. Атропин
  - Б. Тетрациклин
  - В. Амилнитрит Г. Тарен
- 22. Диоксин относится к группе ОВ:**
- А. Общеядовитых Б. Удушающих
  - В. Метаболических
  - Г. Нервно-паралитических
- 23. Транспортировка пострадавших с ЧМТ должна осуществляться:**
- А. На спине, голову повернуть на бок Б. На боку
  - В. На животе, голова повернута на бок
- 24. Транспортировку пострадавших с травмой груди следует проводить в положении:**
- А. На спине
  - Б. Полусидячем или сидя
  - В. На боку Г. На животе
- 25. Транспортировка пострадавших с переломом костей таза:**
- А. На щите, на спине, с валиком под поясницей Б. На щите, на спине, с валиком под шеей
  - В. На щите, на спине, с валиком под коленями
- 26. Средство общей экстренной профилактики в эпидочаге:**
- А. Тетрациклин Б. Доксициклин
  - В. Рифампицин Г. Цефамизин
- 27. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах ЧС является:**
- А. Фильтрация
  - Б. Гиперхлорирование с последующим дехлорированием
  - В. Отстаивание
  - Г. Применение пергидроля
- 28. Эвакуация населения при ЧС осуществляется по:**
- А. Гемодинамическим показателям
  - Б. Эвакуационно-сортировочным признакам
  - В. Возрастным показателям
  - Г. Наличию транспортных средств
- 29. Для спасения пострадавших при ЧС, прежде всего, играет роль:**
- А. Оснащенность медицинской службы Б. Характер ЧС
  - В. Оповещение населения Г. Фактор времени
- 30. Первичная медицинская карточка:**
- А. Отдается на руки пострадавшему
  - Б. Пересылается на следующий этап медицинской эвакуации
  - В. Остается на первом этапе эвакуации Г. Возвращается на предыдущий этап

## Эталоны ответов к комплексному экзамену по МДК. 03.02 Медицина катастроф

### 1 вариант

- 1 - В
- 2 - Г
- 3 - А
- 4 - В
- 5 - В
- 6 - Б
- 7 - А
- 8 - В
- 9 - Г
- 10 - В
- 11 - Г
- 12 - Г
- 13 - Б
- 14 - А
- 15 - В
- 16 - Б
- 17 - А
- 18 - А
- 19 - А
- 20 - Б
- 21 - Б
- 22 - В
- 23 - Б
- 24 - Б
- 25 - А
- 26 - Б
- 27 - Б
- 28 - А
- 29 - Б
- 30 - А

### 2 вариант

- 1 - Г
- 2 - А
- 3 - Б
- 4 - В
- 5 - Г
- 6 - Б
- 7 - Г
- 8 - Г
- 9 - А
- 10 - Б
- 11 - А
- 12 - В
- 13 - В
- 14 - Г
- 15 - А
- 16 - В
- 17 - В
- 18 - В
- 19 - Б
- 20 - Г
- 21 - А
- 22 - В
- 23 - А
- 24 - Б
- 25 - В
- 26 - Б
- 27 - Б
- 28 - Б
- 29 - Г
- 30 - Б

**Экзаменационные билеты для проведения экзамена квалификационного по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**

**Билет 1**

**Задача 1**

Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения. Внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику непрямого массажа сердца на фантоме (ПК3.1.- 3.3).

**Задача 2**

При автоаварии извлечен мужчина из горящей автомашины. Возбужден. Одежда во многих местах прогорела, тлеет. Обнаженные кожные покровы на спине и верхних конечностях участками белесовато-серого цвета, участками гиперемированы (покрасневшие) и покрыты пузырями. Местность холмистая. Температура воздуха +17 °С.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «Варежка» на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

**Билет 2**

**Задача 1**

Вас позвала соседка к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать.

Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела у ребёнка на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

**Задача 2**

Пострадавший мужчина при переходе через реку по льду провалился по пояс в полынью, из которой смог выбраться самостоятельно. Добрался до туристической базы. В пути появились сильные боли в обеих стопах, а затем их онемение и скованность в голеностопных суставах. Промокшая одежда оледенела. Температура воздуха -15 °С.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.;3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения термоизолирующей повязки на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

### Билет 3

#### Задача 1

После приёма в пищу ягод клубники у пациента возник приступ удушья, который купировался двумя вдохами индивидуального ингалятора. Приступ удушья повторялся в течение нескольких часов 6 раз. Родственники пациента обратились к вам за помощью и советом.

При осмотре вы увидели, что у мужчины выраженная экспираторная одышка. Он сидит в постели, упираясь руками в край кровати. Кожные покровы влажные, цианоз губ и лица. На расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. Ингаляции из ингалятора облегчения не приносят.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику перкуSSIONного массажа грудной клетки для лучшего отхождения мокроты на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

#### Задача 2

При аварийно-спасательных работах мужчина задел рукой за кабель оборванного провода электропередачи, был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом. Дождь. Температура воздуха +10 °С.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику сердечно-лёгочной реанимации на фантоме (ПК3.1.- 3.3).

### Билет 4

#### Задача 1

Соседи обратились к вам за помощью. У мужчины, страдающего ишемической болезнью сердца и стенокардией, возникли загрудинные боли давящего характера с иррадиацией в левую лопатку. Нитроглицерин снял боли ненадолго, и они вновь повторились. В отличие от обычных приступов стенокардии боли более интенсивный характер. Отмечается потливость и тахикардия до 90 уд/мин. АД сохраняется на обычных для пациента цифрах: 150/95 мм.рт.ст.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику наложения грелки к ногам на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

#### Задача 2

Во время горной прогулки мужчина получил травму области правого локтевого сустава. Движения в суставе невозможны из-за резкого усиления боли при малейшей попытке их осуществить. Горно-пустынная местность. Температура воздуха +18 °С.

**Задания:**

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения косыночной повязки на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 5

### Задача 1

Вас пригласили к себе соседи и сообщили, что их дочь приняла какие-то таблетки, не реагирует на окружающее, не отвечает на вопросы, лежит на полу. При осмотре вы увидели рядом с молодой девушкой несколько пустых упаковок из-под фенобарбитала. Девушка без сознания, зрачки узкие, реакция на свет вялая. Отмечается мышечная гипотония. Пульс частый, слабого наполнения и напряжения.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

### Задача 2

На дороге произошла автоавария. Из перевернувшейся грузовой машины извлечен мужчина. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи (положение «лягушки»). Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Пульс резко учащен, слабый. Осень. Температура воздуха +5 °С.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику транспортировки пострадавшего при переломе костей таза на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 6

### Задача 1

Ваш знакомый обратился с просьбой поехать с ним в гараж, откуда долго не возвращался его отец после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража вы обнаружили автомобиль с работающим двигателем, на заднем сиденье которого находится мужчина. При осмотре: мужчина без сознания, кожные покровы розового цвета, зрачки узкие, непроизвольное мочеиспускание.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику тройного приёма Сафара на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

### Задача 2

На сортировочный пункт доставлен пострадавший с ранением в живот. Пострадавший стонет. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый. Температура воздуха +7 °С.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 7

### Задача 1

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пациент бледен, пульс 90

уд/мин., ритмичный. АД 120/80 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, ЧДД - 24 в мин., температура тела 36,8 С. Из носовых ходов выделяются капли СМЖ розового цвета.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Проясните технику лёгкой тампонады носовых ходов на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

**Задача 2**

На сортировочный пункт доставлен пострадавший. В правой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 8\*3 см с неровными краями. Признаков расстройств дыхания нет. Пульс несколько учащен.

**Задания:**

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; Проясните технику давящей повязки на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

**Билет 8**

**Задача 1**

В поликлинику обратился пациент, 16 лет, с носовым кровотечением. Из опроса выявлено, что кровотечения долго не останавливаются даже при небольших порезах кожи, быстрое возникновение "синяков" даже при небольших ушибах. Подобные жалобы есть и у родного брата. При расспросе выяснилось, что дед по материнской линии умер от кровотечения после удаления зуба.

Объективно: температура 36,8 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые оболочки бледные. Видны подкожные кровоизлияния, в носовых ходах - темно-коричневые корочки. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 88 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Проясните технику остановки носового кровотечения на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

**Задача 2**

В травматологический пункт доставлен пациент. Во время аварии на дороге пострадавший получил травму челюсти. При осмотре выявлено: рот широко раскрыт, у пострадавшего невнятная речь, обильное слюнотечение.

**Задания:**

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Проясните технику наложения пращевидной повязки на подбородок на фантоме (ПК 3.1 - 3.3).

**Билет 9**

**Задача 1**

В приёмное отделение доставлена пациентка 20 лет с жалобами на сильную жгучую боль во рту, за грудиной, в желудке. Со слов «скорой помощи»: девушка с суицидальной целью выпила уксусную кислоту. Объективно: общее состояние средней тяжести. Дыхание затруднено. Пациентка заторможена, взгляд безразличный, вокруг рта на коже следы ожога. Кожные покровы бледные, влажные. АД 90/60 мм.рт.ст., пульс 100 уд/мин., ритмичный.

**Задания:**

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).

3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

### **Задача 2**

При взрыве на АЗС мужчину отбросило взрывной волной. При падении он ударился туловищем о поребрик тротуара. Жалуется на боли в правом боку, резко усиливающиеся при вздохе.

#### **Задания:**

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).

3. Продемонстрируйте технику наложения спиралевидной повязки на грудную клетку на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

### **Билет 10**

#### **Задача 1**

В приёмное отделение обратилась женщина 35 лет. Объективно: температура 36,8С. Кожные покровы бледные, влажные, на губах герпетические высыпания. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. Пульс малого наполнения, 100 уд/мин. АД 85/60 мм. рт.ст. ЧДД 32 в мин. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).

3. Продемонстрируйте технику исследования пульса (ПК 3.1.- 3.3).

#### **Задача 2**

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 уд/мин., ритмичный, АД 120/80 мм.рт.ст. При пальпации - резкая болезненность в области остистых отростков 12 грудного и 1 поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

#### **Задания:**

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).

3. Продемонстрируйте технику перекладывания пострадавшего на носилки со щитом в строго горизонтальном положении (ПК 3.1.- 3.3).

### **Билет 11**

#### **Задача 1**

После нервного перенапряжения у мужчины 40 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).



2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).

3. Продемонстрируйте технику снятия ЭКГ (ПК 3.1.- 3.3).

### **Задача 2**

При взрыве (террористический акт) мужчина отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Перрон железнодорожной станции. Температура воздуха +6 °С.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).

3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «Чепец» на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

### **Билет 12**

#### **Задача 1**

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния - появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к медсестре здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд/мин., ритмичный. АД 180/100 мм.рт.ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).

3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции (ПК 3.1.- 3.3).

#### **Задача 2**

При автокатастрофе пострадавшему 6 часов назад придавило левую ногу бортом перевернувшегося автомобиля до уровня нижней трети бедра. Сознание спутано. Бледен. Пульс частый, нитевидный. Прибыл автокран для подъема машины. Температура воздуха -3 °С.

#### **Задания:**

Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).

Продемонстрируйте технику наложения защитных жгутов на конечности (ПК 3.1.- 3.3).

### **Билет 13**

#### **Задача 1**

В приёмное отделение поступил пациент 45 лет, который болен уже 10 дней. Вначале беспокоили сильный озноб, повышение температуры до 39С, сухой кашель, боли в груди слева, а через неделю при кашле начала выделяться гнойная мокрота в больших количествах с очень неприятным запахом. Вечером пациент отметил, что при кашле стала выделяться алая пенящаяся кровь в большом количестве, и была вызвана бригада "Скорой помощи".

Объективно: кожные покровы бледные. В легких при аускультации выслушиваются влажные хрипы различного калибра на фоне бронхиального дыхания. Тоны сердца ритмичные, пульс малого наполнения 100 уд/мин. АД 100/60 мм.рт.ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).

3. Определите Rh-принадлежность крови экспресс-методом в пробирке (ПК 3.1.- 3.3).

### **Задача 2**

3 часа назад пострадавшему придавило бревном обе нижние конечности на уровне средней трети бедер. Пострадавший в сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под бревна. Горная местность. Температура воздуха +20 °С.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения защитных жгутов на конечности (ПК 3.1.- 3.3).

### **Билет 14**

#### **Задача 1**

Сезон ранней осени. Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который зовет на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека. При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют. **Задания:**

1. Определите, в каком состоянии находится пострадавший (ПК 3.1.).
2. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику определения пульса (ПК 3.1.- 3.3).

#### **Задача 2**

Во время террористического акта мужчина подорвался на mine. Сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте, на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи слева рана 6\*3 см с обильным кровотечением. Левая стопа разрушена, не кровоточит. Населенный пункт. Температура воздуха +3 °С.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута на фантоме (ПК 3.1. - 3.3).

### **Билет 15**

#### **Задача 1**

Подростки приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, в печке были угли, заслонка трубы была закрыта. Вскоре у всех троих появились: головная боль, головокружение, рвота. Один из молодых людей потерял сознание. При осмотре у остальных было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия, АД 80/40. У потерявшего сознание АД 40/10 мм. рт. ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавших (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2. ).
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

## Задача 2

Пораженный неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствуют. Пульс на сонной артерии едва определяется. Правая голень оторвана на уровне верхней трети. Видимого кровотечения нет. Одежда обильно пропитана кровью. Местность холмистая. Температура воздуха +30 °С. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 16

### Задача 1

В жаркий солнечный день человек, находящийся на пляже, внезапно почувствовал себя плохо. Возникла головная боль, головокружение, рвота, шум в ушах. При осмотре: пульс 120 в мин., слабого наполнения, дыхание поверхностное, до 40 в минуту. Слова произносит невнятно.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения холодного компресса на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

### Задача 2

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности, которого в течение 2 часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Пострадавший слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 уд. в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжён, АД 110/180 мм.рт.ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения шины Крамера на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 17

### Задача 1

Молодая женщина обратилась в здравпункт с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38С. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не помещается во рту. Пульс 110уд./мин. АД 150/90мм.рт.ст. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Составьте набор хирургических инструментов для трахеостомии (ПК 3.1.- 3.3).

### Задача 2

Пораженный без сознания. Вдох затруднен, сопровождается втяжением надключичных ямок. Цианоз губ. На одежде следы рвотных масс. В правой лобно-височной области ссадина и ограниченная припухлость мягких тканей. Пульс редкий. В городе дождь.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику введения воздуховода (ПК 3.1.- 3.3).

### **Билет 18**

#### **Задача 1**

Вызов скорой помощи на дом. Больная 42 лет жалуется на загрудинные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 мин. На ЭКГ- сегмент St выше изолинии, высокий зубец T, нарушение ритма и проводимости. Во время обследования больная потеряла сознание. Дыхание, пульсация на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились. Кожные покровы бледные.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте восстановление проходимости дыхательных путей при механической асфиксии (западение языка) на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

#### **Задача 2**

Пораженный в сознании. Обессилен. На переднебоковой поверхности шеи справа поперечная рана 8\*2 см с фонтанирующим кровотечением. Местность лесистая. Зима. Температура воздуха -28 °С. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута на фантоме (ПК 3.1. - 3.3).

### **Билет 19**

#### **Задача 1**

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2. ).
3. Продемонстрируйте технику введения 20 мл 40% глюкозы в/в на муляже (ПК 3.1.- 3.3).

#### **Задача 2**

Пораженный мужчина жалуется на боли в левой половине грудной клетки и нехватку воздуха. Несколько минут назад получил ранение в грудь при взрыве бомбы. Положение вынужденное, полусидячее. Дыхание поверхностное, учащенное. Губы цианотичные. В левой подключичной области рана 2\*3 см, присасывающая воздух на вдохе. Пораженный находится на железнодорожной насыпи. Зима. Температура воздуха -12 °С.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 20

### Задача 1

Девочка 7 лет лечится по поводу обострения хронического тонзиллита. Получает бисептол. Врачом было назначено внутримышечное введение пенициллина по 500 тыс. 2 раза в день. Через минуту после введения пенициллина в поликлинике появилась резкая бледность лица, цианоз слизистой оболочки губ, рвота, одышка, судороги, пульс нитевидный. Конечности холодные.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у ребёнка (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику разведения и введение пенициллина в/м на муляже (ПК 3.1.3.3).

### Задача 2

В медпункт завода обратился рабочий с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе, из-за которой вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время спуска с лестницы мужчина упал на согнутую в локтевом суставе левую руку.

При осмотре: движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в минуту.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.;
3. Продемонстрируйте технику наложения шины Крамера на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 21

### Задача 1

Ребёнок 7 лет, наблюдается у невропатолога по поводу эпилепсии. Принимал ежедневно таблетки фенобарбитала. На каникулы уехал в деревню к родственникам, забыл с собой взять таблетки. Вечером после игры в футбол появились клонико-тонические судороги.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у ребёнка (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственного дыхания «рот в рот» на фантоме (ПК 3.1- 3.3).

### Задача 2

Вы оказались свидетелем на улице. Женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности.

Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки. **Задания:**

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения импровизированной шины на фантоме (ПК 3.1.3.3).

## Билет 22

### Задача 1

В приёмное отделение с улицы доставлен пациент в бессознательном состоянии, от которого распространяется запах алкоголя.

Объективно: в контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозно, на коже лица сосудистые «звёздочки», зрачки слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд/мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 88 уд/ мин. АД 105/60 мм.рт.ст. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний (ПК 3.1.- 3.3).

### Задача 2

Мужчина утонул в реке. В бессознательном состоянии доставлен из воды спасателями. Объективно: сознание отсутствует, судороги, дыхание отсутствует, АД не определяется, тоны сердца не выслушиваются, цианоз кожи лица и туловища, изо рта выделяется розовая пена.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 23

### Задача 1

Пациенту 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм.рт.ст. Пульс 60 уд/мин., слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у пациента сознание быстро и полностью восстановилось.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции (ПК 3.1.- 3.3).

### Задача 2

Женщина 36 лет вызвала скорую помощь с жалобами на возникшее стеснение в груди, одышку, обильную потливость. Утром морила в квартире тараканов дихлофосом. Отмечено возбуждение пациентки, зрачки резко сужены, одышка. АД 160/100 мм.рт.ст. **Задания:**

Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК

- 3.1.;  
3.2.).

Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

## Билет 24

### Задача 1

Пациент 47 лет, страдающий психическим заболеванием, 2 минуты назад повесился.

Объективно: на шее наличие странгуляционной борозды, сознание отсутствует, резкое двигательное возбуждение всей поперечнополосатой мускулатуры, судороги. Лицо цианотично, кровоизлияния в склеры и конъюнктивы, дыхание учащённое, аритмичное. АД повышено, тахикардия. Узел верёвки расположен сбоку. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера (ПК 3.1.3.3).

#### **Задача 2**

При крушении электропоезда пострадавший дотронулся до оголенного провода. Потерял сознание, появились судороги.

Объективно: пострадавший без сознания, кожные покровы бледные, на коже «метка» тока в виде ожога на руке. АД не определяется. Пульс не прощупывается. **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

#### **Билет 25**

##### **Задача 1**

На третьи сутки после гинекологической операции пациентка резко встала с кровати и почувствовала сильную боль в грудной клетке, слабость, головокружение; появился кашель с кровавистой мокротой. В момент осмотра потеряла сознание.

Объективно: тоны сердца не выслушиваются, пульс не определяется, дыхание не выслушивается. Выраженный цианоз верхней половины туловища.

##### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.; 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику в/в капельной инъекции на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

##### **Задача 2**

В токсикологическое отделение поступил пострадавший 42 лет. Работает на химическом заводе.

При осмотре выявлено: сильное судорожное сжатие гортани, побледнение лица, резкое нарушение сердечной деятельности и дыхания, удушье, паралич сердца и дыхания.

##### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.;3.2.).
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Приложение 8.

Оценочный лист результата освоения ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях на экзамене квалификационном

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Специальность Сестринское дело курс \_\_\_\_\_  
 группа \_\_\_\_\_

Дата проведения \_\_\_\_\_ Билет № \_\_\_\_\_

№ п./п	Профессиональные компетенции	Максимум баллов	Количество баллов набранных обучающимся	Допущенные ошибки
	<b>Профессиональные компетенции (умения и навыки)</b>	<b>100</b>		
ПК 3.1.	Оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.			
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.			
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.			
<b>Критерии оценки</b>				
1.	Правильно определено неотложное состояние или травма.	<b>15</b>		
2.	Правильно составлен алгоритм оказания неотложной помощи и обоснован каждый этап.	<b>10</b>		
3.	Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	<b>10</b>		
Подготовка к выполнению манипуляции в соответствии с требованиями.	Соблюдение инфекционной безопасности при подготовке к манипуляции в соответствии с нормативными документами: - правильность и своевременность обработки рук; - своевременность и обоснованность применения индивидуальных средств защиты.	<b>5</b>		
	Подготовка рабочего места в соответствии с требованиями стандарта: - рациональность организации рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии,	<b>10</b>		



	инфекционной и противопожарной безопасности; - правильность и обоснованность выбора лекарственных средств, медицинского оборудования и изделий медицинского назначения с учетом технологии сестринской манипуляции.			
	Подготовка пациента к манипуляции в соответствии с требованиями: - оптимальность выбора форм общения с пациентом на основе принципов профессиональной этики и деонтологии; - доступность представленной пациенту информации по подготовке к манипуляции; - получение информированного добровольного согласия пациента на проведение манипуляции; - правильность придания пациенту необходимого положения для проведения манипуляции.	<b>10</b>		
Выполнение манипуляции в соответствии с требованиями.	Выполнение манипуляции в соответствии с требованиями.	<b>15</b>		
	Соблюдение технологии выполнения манипуляции в соответствии со стандартом.	<b>10</b>		
Завершение выполнения манипуляции в соответствии с требованиями.	Осуществление контроля за состоянием пациента в соответствии с требованиями.	<b>5</b>		
	Соблюдение инфекционной безопасности в соответствии с нормативными документами.	<b>5</b>		
	Регистрация выполнения манипуляции в медицинской документации в соответствии с требованиями.	<b>5</b>		

№ п/п	Общие компетенции	Максимум баллов	Количество баллов набранных обучающимся	Примечания
	<b>Общие компетенции</b>	<b>100</b>		
<b>Общие компетенции</b>				
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.			
ОК 2.	Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.			
ОК 3.	Принимать решение в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.			
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.			
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.			
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.			
ОК 12.	Организовать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.			
<b>Критерии оценки</b>				
1.	Демонстрация интереса к будущей профессии и понимание её значимости в современном обществе.	<b>5</b>		
2.	Правильный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач, анализ и оценка эффективности качества собственной профессиональной деятельности.	<b>5</b>		
3.	Грамотное решение при выборе профессиональных действий, поиск эффективного решения.	<b>10</b>		
4.	Применение инновационных технологий при решении профессиональных задач.	<b>10</b>		
5.	Правильная организация собственной деятельности при решении профессиональных задач.	<b>20</b>		
6.	Уважительное отношение к пациентам, коллегам и окружающим.	<b>10</b>		

7.	Чёткое соблюдение техники безопасности, инфекционной безопасности при выполнении работ.	20		
8.	Оценка портфолио, представленного обучающимся.	20		

Оценка профессиональных компетенций	Оценка общих компетенций
90-100 баллов - 5 (отлично) ПМ освоен	90-100 баллов - 5 (отлично) ПМ освоен
80-89 баллов - 4 (хорошо) ПМ освоен	80-89 баллов - 4 (хорошо) ПМ освоен
65-79 баллов - 3 (удовлетворительно) ПМ освоен	65-79 баллов - 3 (удовлетворительно) ПМ освоен
менее 65 баллов - 2 (неудовлетворительно) ПМ не освоен	менее 65 баллов - 2 (неудовлетворительно) ПМ не освоен

### Результат освоения ПМ

Обучающийся \_\_\_\_\_ ПМ.03.Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях освоил/не освоил с оценкой \_\_\_\_\_

Члены комиссии:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись

Лист согласования Дополнения и изменения к комплекту ФОС на учебный год

Дополнения и изменения к комплекту ФОС на \_\_\_\_\_ учебный год  
по ПМ \_\_\_\_\_

В комплект ФОС внесены следующие изменения:

Дополнения и изменения в комплекте ФОС обсуждены на заседании ЦМК  
специальности Сестринское дело

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ ).

Председатель ЦМК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /