

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН**
**Профессиональная образовательная
автономная некоммерческая организация**
«Международный гуманитарно-технический колледж»
ПОАНО «МГТК»

Согласовано:

Представители работодателя:

Главная медсестра ООО

Поликлиника «Здоровая семья»



Утверждаю

Директор ПО АНО «МГТК»

Алишева Х.Х.

«24» апреля 2024г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Учебной дисциплины

**ПМ03 Оказание неотложной доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях**

Для специальности

34.02.01 Сестринское дело

(код и наименование специальности)

базового уровня профессионального образования

(уровень среднего профессионального образования)

Махачкала

Одобрена цикловой методической комиссией

Протокол № 1 от 25.05.23г.

Переутвержден на заседании педсовета

26.04.24 г, протокол № 9
Допустить к использованию в 20 23 24
учебном году
завуч Усорова Э.И.



Переутвержден на заседании педсовета

____ г, протокол № ____
Допустить к использованию в 20 ____ / ____
учебном году
завуч ____ Усорова Э.И.

Переутвержден на заседании педсовета

____ г, протокол № ____
Допустить к использованию в 20 ____ / ____
учебном году
завуч ____ Усорова Э.И.

Фонд оценочных программ разработан на основе Федерального Государственного стандарта по специальности среднего профессионального образования (ФГОС СПО) 34.02.01 Сестринское дело

Организация-разработчик: Профессиональная образовательная автономная некоммерческая организация «Международный Гуманитарно-Технический колледж» ПО АНО «МГТК»

Разработчик: Мирзалиева А.М. преподаватель МГТК.

СОДЕРЖАНИЕ

		стр.
1.	ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	4
2.	КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПО РАЗДЕЛАМ	5
3	ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ МДК	6
3.1.	ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.03.01 ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ	6
3.2.	ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.03.02 МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ	13
4.	МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	16
4.1.	МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ (КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН)	16
5.	МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	29
5.1	МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	29

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств предназначен для текущего контроля и промежуточной аттестации образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях основной образовательной программы СПО – программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Оценивание и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация проводятся в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся ПОАНО «Международный гуманитарно-технический колледж», осваивающих программы среднего профессионального образования, утвержденным от 28.12.2019 года (редакция № 2 с изменениями, принятыми 06.04.2020).

В результате освоения профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, следующими умениями (У) и знаниями (З), практическим опытом (ПО), которые формируют общие (ОК) и профессиональные компетенции (ПК): **Иметь практический опыт:**

ПО. 1. Оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях;

уметь:

У. 1. Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

У. 2. Оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

У. 3. Проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;

У. 4. Действовать в составе сортировочной бригады;

знать:

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.

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
- 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.

Форма промежуточной аттестации МДК.03.01 Основы реаниматологии и МДК.03.02 Медицина катастроф в 8 семестре – комплексный дифференцированный зачет.

Формой итоговой аттестации по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях является экзамен (квалификационный) по профессиональному модулю.

2. Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК
1	2	3	4	5
Раздел 1. Оказание доврачебной помощи при неотложных, экстремальных состояниях и травмах.				

МДК.03.01. Основы реаниматологии	Устный опрос, решение ситуационных задач	<i>У1, У2, У3</i> <i>31, 32, 33, 34</i>	Комплексный дифференцированный зачет (8 семестр)	ОК.1 – ОК. 13 ПК.3.1, ПК.3.2, ПК.3.3
Раздел 2. Участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях				
МДК.03.02. Медицина катастроф.	Устный опрос, решение ситуационных задач	<i>У1, У2, У3</i> <i>31, 32, 33, 34</i>	Комплексный дифференцированный зачет (8 семестр)	ОК.1 – ОК. 13 ПК.3.1, ПК.3.2, ПК.3.3
ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	Устный опрос, решение ситуационных задач	<i>У1, У2, У3</i> <i>31, 32, 33, 34</i>	Экзамен (квалификационный) (8 семестр)	

3. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ МДК

3.1. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.03.01 ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ

(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1.

Медицинскую сестру вызвали в холл терапевтического отделения, где после просмотра телепередачи один из пациентов внезапно потерял сознание. Из анамнеза выяснено, что больной страдает сахарным диабетом, накануне получил серьезное замечание по работе от начальника. Инсулин вводит даже на работе, сегодня из-за неприятностей на работе ошибочно ввел себе большую дозу инсулина.

Объективно: сознание стойко утрачено, кожные покровы бледные, влажные. АД 100/60 мм рт. ст. Пульс 85 уд. в мин. Тонус мышц повышен. Дыхание не изменено. Отмечаются судорожные подергивания отдельных групп мышц. **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания медицинской помощи.
3. Перечислите мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

Эталон ответа:

1. Гипогликемическая кома, развившаяся в результате введения большой дозы инсулина. Об этом свидетельствует внезапная потеря сознания. Кожные покровы

бледные, влажные. АД 100/60 мм.рт.ст., пульс 85 уд./мин. Повышен тонус мышц и отмечаются судорожные подергивания отдельных групп мышц.

2. Необходимо:

- уложить пациента, повернуть голову на бок, для предупреждения аспирации желудочного содержимого;
- при необходимости ввести воздуховод;
- по назначению врача подготовить систему для проведения инфузионной терапии;
- подготовить противосудорожные препараты;
- госпитализировать лежа на носилках в отделение реанимации на фоне инфузионной терапии.

3. Чтобы не доводить организм до таких тяжелейших состояний, как кома необходимо придерживаться простых правил: всегда соблюдать диету, постоянно контролировать уровень глюкозы в крови, своевременно вводить инсулин.

Задача 2.

Мужчина 26 лет извлечен из горящего дома. Пожар удалось быстро потушить, но в доме было сильное задымление.

При осмотре на месте происшествия пострадавший заторможен, но периодически заторможенность сменяется возбуждением со зрительными и слуховыми галлюцинациями. На коже выделяются яркие алые пятна. АД 140/100 мм рт. ст., пульс 105 уд. в мин. Дыхание шумное, с приступами кашля и выделением пенистой мокроты с розовым окрашиванием. **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте и прокомментируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

Эталон ответа:

1. Отравление угарным газом. Об этом свидетельствует тот факт, что пострадавшего извлекли из загоревшегося дома, где было сильное задымление. Отмечается заторможенность пострадавшего, сменяющаяся возбуждением со зрительными и слуховыми галлюцинациями. На коже яркие алые пятна (в результате того, что свободный гемоглобин вступил во взаимодействие с окисью углерода). Дыхание шумное с приступами кашля и выделением пенистой мокроты с розовым окрашиванием. АД

140/100 мм рт. ст., пульс 105 уд./мин.

2. Необходимо:

- доступ свежего воздуха
- дача увлажненного кислорода с парами спирта;
- по назначению врача введение лекарственных препаратов: мочегонных, сердечных гликозидов.

3. Мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

- Закрывать заслонки в печи только тогда, когда полностью прогорели все угли.
- Не прогревать и заводить двигатель автомобиля в закрытом помещении без вентиляции. - Своевременно проверять исправность газовых горелок в доме и печи во избежание пожара.

Задача 3.

У пациента, страдающего митральным пороком сердца, вдруг резко ухудшилось состояние: возникло и стало быстро нарастать чувство нехватки воздуха, появилась одышка.

Объективно: пациент заторможен, кожные покровы цианотичные, дыхание хриплое, появился кашель с выделением жидкой пенистой мокроты с розовым окрашиванием. Пульс аритмичный 110 уд. в мин., АД 90/70 мм рт. ст. **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте и прокомментируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

Эталон ответа:

1. Отек легких. У пациента, страдающего митральным пороком сердца, резко ухудшилось состояние: нарастает чувство нехватки воздуха, появилась одышка. Объективно отмечается заторможенность, цианоз кожных покровов, хриплое дыхание, кашель с выделением пенистой мокроты с розовым окрашиванием. Пульс аритмичный 110 уд в мин., АД 90/70 мм рт. ст.

2. Необходимо:

- вызвать бригаду скорой помощи;
- доступ свежего воздуха;
- дача увлажненного кислорода с парами спирта;
- по указанию врача введение лекарственных препаратов: мочегонных, сердечных гликозидов;

3. Мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

- наложение венозных жгутов на конечности (до приезда врача можно провести «сухое» кровопускание).
- профилактика такого серьезного заболевания позволяет предупредить его проявление. Если имеются проблемы с сердечной недостаточностью, то пациенту обязательно назначается лекарственный препарат для лечения гипертонии. При этом назначается диета, в которой основной упор уделяется снижению потребления соли и жидкости. Также запрещается жирная, копченая пища. Необходимо ещё своевременно осуществлять оздоровительные мероприятия сердечной недостаточности, не перегружать организм физическими и респираторными нагрузками. Проводить обследования организма, таким образом, можно предупредить не только развитие отека лёгких, но и многих других серьезных недугов.

Задача 4.

Мужчина, 30 лет, перебегая через железнодорожные пути, попал под тормозящую электричку. Произошла травматическая ампутация правой голени в нижней части. Правая нога занимает неестественное положение. Брюки в крови. Из раны сильного кровотечения нет. Однако оторванная часть нижней конечности лежит в луже крови. Пострадавший в сознании. Пытается встать. Просит пить.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, дыхание частое до 28 в мин., АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 132 уд. в мин. **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте и прокомментируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Перечислите мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.

Эталон ответа:

1. Травматический шок. Травматическая ампутация конечности. Об этом свидетельствует неестественное положение конечности, пропитанные кровью брюки. Бледные, влажные кожные покровы, частое до 28 в мин. дыхание, АД 80/60 мм рт. ст., пульс 132 уд. в мин.
2. Необходимо:
 - вызвать бригаду скорой помощи;
 - провести противошоковую терапию: обезболить;
 - наложить асептическую повязку;
 - дать увлажненный кислород;
 - по назначению врача подготовить систему для проведения инфузионной терапии.
3. Мероприятия по профилактике данного неотложного состояния.
 - профилактика шока, начатая на месте происшествия, сочетается с последующими лечебными мерами, проводимыми в стационаре.
 - к противошоковым мероприятиям относятся и борьба с кровотечением и предупреждение его, ограждение пострадавшего от воздействий высокой и низкой температуры окружающей среды, введение (по назначению) сердечных средств и стимуляторов дыхания.

Задача 5.

Сотрудник вашего отдела внезапно вскрикнул и упал. При осмотре: пострадавший без сознания. Дыхания нет, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки расширены, на свет не реагируют. Ярко выражен цианоз верхней половины туловища. **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте данное состояние.
2. Составьте и прокомментируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Геморрагический шок: клинические симптомы, оказание помощи на догоспитальном этапе.

Эталон ответа:

1. Внезапно наступившая остановка сердца и дыхания (развилась клиническая смерть). Об этом свидетельствует отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности, широкий, не реагирующий на свет зрачок, ярко выраженный цианоз верхней половины туловища.
2. Срочно вызвать бригаду скорой помощи, а самим начать подготовку и проведение сердечнолегочной реанимации.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. **При сильных болях в животе на догоспитальном этапе:**
 1. необходимо ввести анальгетик
 2. можно дать спазмолитическое средство
 3. нельзя вводить анальгетик
 4. приложить к животу грелку
2. **Помощь пациенту при подозрении на острый аппендицит:**
 1. введение анальгетиков

2. холод на живот, госпитализация
3. введение антибактериальных средств
4. грелка на живот
3. **Компетенция медицинской сестры при оказании первой помощи при ушибе:**
 1. обезболивание места ушиба
 2. наложение асептической повязки
 3. наложение давящей повязки, местно холод
 4. наложение гипсовой повязки
4. **Симптом вывиха:**
 1. изменение абсолютной длины конечности
 2. патологическая подвижность в поврежденном суставе
 3. крепитация костных отломков
 4. изменение относительной длины конечности
5. **Первая помощь при травматических вывихах конечностей предполагает:**
 1. иммобилизацию, обезболивание, госпитализацию
 2. вправление вывиха
 3. госпитализацию в травмпункт
 4. обезболивание и госпитализацию
6. **Абсолютный признак перелома костей:**
 1. деформация сустава
 2. отечность места повреждения
 3. боль
 4. патологическая подвижность костных отломков
7. **Шина Крамера накладывается при:**
 1. переломах ключицы
 2. переломах плечевой кости
 3. повреждении тазобедренного сустава
 4. повреждении коленного сустава
8. **Границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе плечевой кости:**
 1. кисть на больной стороне - лопатка больной стороны
 2. лучезапястный сустав на больной стороне - лопатка больной стороны
 3. лучезапястный сустав больной стороны - плечевой сустав больной стороны
 4. пальцы кисти на больной стороне - лопатка здоровой стороны
9. **Шина Дитерихса накладывается при переломах:**
 1. плечевой кости
 2. бедренной кости
 3. локтевой кости
 4. ключицы
10. **Пневмоторакс - это:**
 1. скопление воздуха в плевральной полости
 2. открытое ранение живота
 3. затрудненное дыхание
 4. иммобилизация грудной клетки
11. **Неотложная помощь при открытом пневмотораксе:**

1. пункция плевральной полости
2. наложение ватно-марлевой повязки
3. наложение окклюзионной повязки
4. остановка легочного кровотечения

12. При открытой ране грудной клетки необходимо:

1. перевязать рану
2. наложить окклюзионную повязку
3. наложить шину
4. наложить шину с возвращением костей в исходное положение

12. Шоком называется:

1. острая сердечная недостаточность
2. острое повышение тонуса периферических сосудов
3. острая сердечно-сосудистая недостаточность
4. острая недостаточность по малому кругу кровообращения

13. Бледность кожных покровов наблюдается при:

1. острой почечной недостаточности
2. острой печеночной недостаточности
3. отравлении угарным газом
4. острой массивной кровопотере

14. Пульс чаще исследуют на артериях:

1. локтевой и бедренной
2. височной и подмышечной
3. лучевой и сонной
4. подколенной и подмышечной

15. Признак острой массивной кровопотери:

1. слабый частый пульс
2. повышение температуры тела
3. повышения артериального давления
4. гиперемия кожных покровов

16. При ранении центральных вен может развиваться эмболия:

1. газовая
2. жировая
3. тканевая
4. воздушная

17. Эмболия при ранении крупных вен:

1. газовая
2. воздушная
3. жировая
4. тканевая

18. Основная причина острого гломерулонефрита:

1. бета-гемолитический стрептококк группы А
2. кандидозная инфекция
3. кишечная палочка
4. микобактерии

19. При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные:

1. лоханки
2. каналы
3. чашечки
4. клубочки

20. Гематурия, гипертонический и отечный синдромы у детей характерны для:

1. цистита
2. гломерулонефрита
3. пиелонефрита
4. нефроптоза

21. Показание к катетеризации мочевого пузыря:

1. недержание мочи
2. задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала
3. острая задержка мочи более 6-ти часов
4. появление отеков

22. Почечную колику может спровоцировать:

1. нерегулярное питание
2. сладкая пища
3. гиподинамия
4. тряская езда

23. Вызывать скорую помощь к месту происшествия необходимо:

1. немедленно после прибытия на место происшествия
2. в случае неэффективности мероприятий первой помощи
3. при выявлении экстренных состояний и оказания первой помощи при них
4. при выявлении пострадавших в значительном количестве

24. Поверхность, на которой лежит пациент при проведении компрессий грудной клетки, должна быть:

1. мягкой
2. жесткой
3. наклонной
4. неровной

25. Местом приложения усилий при непрямом массаже сердца взрослому человеку является:

1. граница между средней и нижней третями грудины
2. верхняя треть грудины
3. средняя треть грудины
4. нижняя треть грудины

26. У взрослых к первому этапу сердечно-легочной реанимации относится:

1. обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
2. проведение искусственной вентиляции легких
3. контроль показателей кровообращения
4. проведение закрытого массажа сердца

27. При проведении компрессий грудной клетки ладони располагают:

1. на верхней трети грудины
2. на границе средней и нижней трети грудины

3. на границе верхней и средней трети грудины
4. в пятом межреберном промежутке слева

28.Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

1. всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях
2. запястьями, умеренно согнув руки в локтях
3. основанием ладони, не сгибая рук в локтях
4. ладонью, сжатой в кулак

29.Во время проведения компрессии грудной клетки при сердечно-легочной реанимации взрослому человеку, необходимо надавливать на грудину на глубину:

1. 5-6 см.
2. 2-3 см.
3. 3-4 см.
4. 4-5 см

30.Соотношение компрессий на грудину и искусственных вдохов при проведении реанимации:

1. 2:15
2. 30:2
3. 1:5
4. 3:6

31.Признак правильности искусственной вентиляции легки:

1. урежение пульса
2. появление пульса
3. сужение зрачков
4. экскурсия грудной клетки

31.Признак эффективности реанимационных мероприятий:

1. появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
2. отсутствие экскурсии грудной клетки
3. расширенные зрачки
4. отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

32. Признаки эффективности реанимационных мероприятий:

1. восстановление дыхания, сознания
2. нарастание цианоза, расширение зрачков
3. улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачков
4. появление кашля, пульса на сонной артерии

33.Признаки эффективности реанимационных мероприятий:

1. появление кашля, пульса на сонной артерии
2. улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачка
3. восстановление сознания
4. нарастание цианоза кожи, расширение зрачка

34.Показание к прекращению сердечно-легочной реанимации:

1. появление признаков биологической смерти
2. отсутствие признаков эффективного кровообращения
3. отсутствие самостоятельного дыхания
4. широкие зрачки

35.Реанимацию можно прекратить при:

1. отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут
2. попадании желудочного содержимого в дыхательные пути
3. отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут
4. появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей

36.Если пострадавшему успешно проведена сердечно-легочная реанимация, но он попрежнему находится без сознания. Необходимо:

1. продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
2. придать пострадавшему устойчивое боковое положение
3. позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи
4. сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова

37.Специализированное мероприятие сердечно-легочной реанимации:

1. наружный массаж сердца
2. прием Сафара
3. введение адреналина
4. искусственное дыхание «рот в рот»

38.Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар проводится:

1. на 10 минуте жизни
2. на 1-ой и 5-ой минутах жизни
3. перед переводом из родового блока
4. перед выпиской из родильного дома

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Понятие острой дыхательной недостаточности?
2. Причины острой дыхательной недостаточности?
3. Классификация острой дыхательной недостаточности?
4. Клиника острой дыхательной недостаточности?
5. Неотложная помощь и принципы лечения острой дыхательной недостаточности?
6. Что такое ОНМК?
7. Что такое гипертонический криз?
8. Что такое ишемический инсульт?
9. Что такое геморрагический инсульт?
10. Тромбоз сосудов головного мозга ---это
11. Что такое порез взора?
12. Фраза «парусит левая или правая половина лица» -----это
13. Что такое сглаженность носогубной складки? 14. Что такое афазия?

3.2. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.03.02 МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Какие задачи выполняет служба гражданской обороны?
2. Какие задачи выполняет служба медицина катастроф?
3. Какие медицинские формирования участвуют в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС?
4. Какие требования выдвигаются к проведению медицинской сортировки?
10. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при крупных природных пожарах.
11. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при землетрясениях.
12. Оказание неотложной медицинской помощи при отравлениях промышленными ядовитыми веществами.
15. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС на транспортных средствах.
16. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при взрывах и террористических актах.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧС?
 - А) своевременность оказания медицинской помощи;
 - Б) последовательность оказания медицинской помощи;
 - В) унифицированность в оказании медицинской помощи;
 - Г) преемственность в оказании медицинской помощи.
2. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ В ЧС ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО:
 - А) врачебно-сестринскими бригадами;
 - Б) врачебными бригадами скорой медицинской помощи;
 - В) бригадами специализированной медицинской помощи;
 - Г) участниками формирований аварийно-спасательных работ.
3. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:
 - А) 2-4 часа; Б) 6-8 часов; В) 8-12 часов; Г) 24-48 часов.
4. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭВАКУАЦИИ ПОРАЖЕННЫХ АВИАЦИОННЫМ ТРАНСПОРТОМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
 - А) септический шок;
 - Б) жировая эмболия;
 - В) остановленное наружное кровотечение;
 - Г) шок второй и третьей степени.
5. ПО МАСШТАБУ ЗАТОПЛЕНИЯ И СУММАРНОМУ УЩЕРБУ НАВОДНЕНИЙ НЕ БЫВАЕТ:
 - А) катастрофических;
 - Б) низких; В) высоких;
 - Г) разрушительных.
6. ГИДРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ НАВОДНЕНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ:

- А) краткосрочный;
Б) скоротечный; В)
продолжительный;
Г) продолжительный.
7. ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ У ПОСТРАДАВШИХ ПРИ
ЗЕМЛЕТРЯСЕНИИ НАБЛЮДАЮТСЯ У :
- А) 20% пострадавших;
Б) 30 % пострадавших;
В) 50% пострадавших;
Г) 60 % пострадавших.
8. ЛЕСНЫЕ ПОЖАРЫ БЫВАЮТ:
- А) сплошными;
Б) верховыми;
В) гнездовыми;
Г) все перечисленные.

(ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ)

ЗАДАЧА № 1

Пораженный безразличен к окружающему, пульс частый и плохо прощупывается. Одежда обгорела, кожа передней поверхности груди, живота и обеих рук ярко-красного цвета, покрыта множественными пузырями.

ЗАДАНИЕ:

1. Медицинский диагноз;
2. Определить площадь ожога;
3. Выделить приоритетные проблемы у пораженного;
4. Спланировать порядок оказания I МП, ДП
5. Оказать I МП, ДП

ЭТАЛОН ОТВЕТА К ЗАДАЧЕ №1

1. Медицинский диагноз: Обширный ожог передней поверхности груди, живота и кистей рук I – II степени, ожоговый шок
2. План сестринского вмешательства:
 - наложить стерильную повязку на грудь, живот, конечности;
 - ввести промедол из шприца-тюбика;
 - иммобилизация верхних конечностей;
 - тепло укрыть;
 - напоить щелочным питьем (если не нарушен акт глотания);
 - ввести противостолбнячную сыворотку (ПСС);
 - дать антибактериальное средство (АИ-2);
 - эвакуировать в положении лежа спине на носилках в ЛПУ.

ЗАДАЧА № 2

Одежда на спине обгорела, пораженный жалуется на сильные боли в области спины. Кожа спины и в области ягодиц ярко - красного цвета, припухла, покрыта большим числом пузырей, местами - темно-коричневого цвета, не чувствительна к прикосновению.

ЗАДАНИЕ:

1. Медицинский диагноз;
2. Определить площадь ожога;
3. Выделить приоритетные проблемы у пораженного;
4. Спланировать порядок оказания IМП, ДП
5. Оказать IМП, ДП

ЭТАЛОН ОТВЕТА К ЗАДАЧЕ №2

1. Медицинский диагноз: Обширный ожог спины и ягодиц II - III степени.
2. План сестринского вмешательства:
 - наложить стерильную повязку на спину и ягодицы;
 - ввести промедол из шприца-тюбика;
 - тепло укрыть;
 - напоить щелочным питьем (если не нарушен акт глотания);
 - ввести противостолбнячную сыворотку (ПСС);
 - дать антибактериальное средство (АИ-2);
 - эвакуировать в положении лежа на животе на носилках в ЛПУ.

ЗАДАЧА № 3

Пораженный возбужден, АД и температура слегка повышены. Одежда и волосы на голове обгорели, кожа лица, шеи и всей поверхности груди ярко-красного цвета, припухшая, веки открываются с трудом, местами отдельные пузыри, осиплость голоса. Общее состояние удовлетворительное.

ЗАДАНИЕ:

1. Медицинский диагноз;
2. Определить площадь ожога;
3. Выделить приоритетные проблемы у пораженного;
4. Спланировать порядок оказания IМП, ДП
5. Оказать IМП, ДП

ЭТАЛОН ОТВЕТА К ЗАДАЧЕ №3

1. Медицинский диагноз: Ожог лица, шеи, груди и дыхательных путей I - II степени, ожоговый шок (эректильная фаза).
2. План сестринского вмешательства:
 - наложить стерильную повязку на голову, шею, грудь;
 - ввести промедол из шприца-тюбика;
 - тепло укрыть;
 - напоить щелочным питьем (если не нарушен акт глотания);
 - ввести противостолбнячную сыворотку (ПСС);
 - дать антибактериальное средство (АИ-2);
 - эвакуировать в положении лежа на спине на носилках в ЛПУ.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1 МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ (КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН)

Перечень примерных вопросов к промежуточной аттестации (квалификационный экзамен) по ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело (4
курс, 8 семестр)**

**Базовая подготовка, очная форма обучения
Квалификация: Медицинская сестра/Медицинский брат**

1. Организация службы реаниматологии. Терминальные состояния. Основы сердечнолегочно-мозговой реанимации.
2. Инфузионно - трансфузионная терапия.
3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях сердечно - сосудистой системы.
4. Оказание доврачебной медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности.
5. Оказание неотложной помощи при коматозных состояниях.
6. Оказание доврачебной неотложной помощи при различных видах шока.
7. Оказание неотложной медицинской помощи при острых экзогенных отравлениях.
8. Несчастные случаи (утопление, удушение).
9. Неотложные состояния в хирургии. Оказание неотложной доврачебной помощи при острой кровопотере.
10. Оказание неотложной медицинской помощи при механических повреждениях.
11. Травмы живота. Синдром «острого живота».
12. Оказание неотложной медицинской помощи при инфаркте миокарда.
13. Оказание неотложной медицинской помощи при анафилактическом шоке.
14. Оказание неотложной медицинской помощи при почечной колике.
15. Оказание неотложной медицинской помощи при ишемической болезни сердца.
16. Общие сведения о чрезвычайных ситуациях. Медицинская сортировка пораженных при катастрофах.
17. Экстренная медицинская помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.

18. Организация и оказание первой медицинской и доврачебной помощи при химических поражениях на до госпитальном этапе.
19. Терминальные состояния. Основы сердечно-легочно-мозговой реанимации.
20. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях сердечно - сосудистой системы.
12. Оказание доврачебной медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности.
22. Оказание неотложной помощи при коматозных состояниях.
23. Оказание доврачебной неотложной помощи при различных видах шока.
24. Оказание неотложной медицинской помощи при острых экзогенных отравления.
25. Неотложные состояния в хирургии. Оказание неотложной доврачебной помощи при острой кровопотере.
26. Оказание неотложной медицинской помощи при механических повреждениях.

Перечень практических умений к
промежуточной аттестации (квалификационный экзамен)
по ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях
Специальность 34.02.01 Сестринское дело
(4 курс, 8 семестр)
Базовая подготовка, очная форма обучения
Квалификация: Медицинская сестра/Медицинский брат

1. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки.
2. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.
3. Продемонстрируйте технику проведения оксигенации через носовой катетер.
4. Продемонстрируйте технику проведения санации трахеи и бронхов.
5. Продемонстрируйте технику ухода за манжетой интубационной трубки.
6. Продемонстрируйте технику наложения повязки «уздечка».
7. Продемонстрируйте технику проведения ухода за сосудистым катетером.
8. Продемонстрируйте технику наложения «крестообразной» повязки на затылок.
9. Продемонстрируйте технику проведения ухода за мочевым катетером.
10. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через назогастральный зонд.
11. Продемонстрируйте технику наложения «черепашьей» сходящей повязки.
12. Продемонстрируйте технику наложения повязки «варежка».
13. Продемонстрируйте технику перемещения тяжелобольного в постели.
14. Подготовьте набор для интубации трахеи.
15. Продемонстрируйте технику наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

16. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации.
17. Продемонстрируйте технику введения растворов через подключичный катетер (капельно).
18. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации.
19. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.
20. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».
21. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии.
22. Продемонстрируйте технику ухода за дыхательными путями при искусственной вентиляции легких.
23. Продемонстрируйте технику наложения повязки Дезо.
24. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.
25. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот.
26. Соберите набор для трахеотомии.
27. Продемонстрируйте технику введения растворов через подключичный катетер (струйно).
28. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при травме позвоночника.

**Перечень задач к
промежуточной аттестации (квалификационный экзамен)
по ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях
Специальность 34.02.01 Сестринское дело (4
курс, 8 семестр)
Базовая подготовка, очная форма обучения Квалификация:
Медицинская сестра/Медицинский брат**

Задача 1

Идущий впереди вас мужчина внезапно упал. Приблизившись к нему, вы обнаружили, что человек находится без сознания, кожные покровы и слизистые синюшного цвета, зрачки широкие не реагируют на свет, пульс на центральных артериях не определяется, дыхание отсутствует. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до госпитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику проведения оксигенации через носовой катетер.

Задача 2

Произошла транспортная катастрофа. Один из пострадавших жалуется на боль в области правой ключицы, при движении, беспокоят жгучие боли в правой нижней конечности.

При осмотре: определяется деформация правой ключицы. Кожные покровы правого бедра и голени ярко-красного цвета, покрыты множеством пузырей, наполненных прозрачной жидкостью.

Задание

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки.

Задача 3

По причине неисправности газовой плиты, из-за утечки газа, произошел взрыв в частном доме.

Женщина 72 лет упала на правую, вытянутую верхнюю конечность.

Почувствовала сильную боль в области нижней трети правого предплечья.

К очагу прибыла бригада скорой помощи.

Выявлено: жалуется на боль в области правого предплечья, головокружение, тошноту, АД 95/55 мм рт. ст.

За время осмотра у пострадавшей появился отек предплечья, при пальпации определяется патологическая подвижность.

Задание

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Определите последовательность и объем оказания первой медицинской помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.

Задача 4

После вскрытия гнойника, на левом предплечье, под местной анестезией, пациента доставили в палату. Через 15 минут медицинская сестра обнаружила, что пациент находится без сознания, дыхание шумное, глубокое, частое до 26 дыханий в 1 минуту, ярко выражен цианоз кожных покровов. Пульс 100 ударов в минуту, АД 80/50 мм рт. ст.

Задание

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на госпитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику проведения санации трахеи и бронхов.

Задача 5

К вам обратилась соседка. С ее слов известно, что когда она пришла с работы домой, то обнаружила мужа лежащим на полу, без сознания, со следами рвотных масс

возле лицевой части головы, изо рта резкий запах алкоголя. Кожные покровы цианотичные, дыхание поверхностное, редкое до 10 в 1 минуту, пульс 120 ударов в 1 минуту, АД 85/50 мм рт. ст. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до госпитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику ухода за манжетой интубационной трубки.

Задача 6

Во время пожара, из горящего дома, спасатели вынесли мужчину. Пострадавший жалуется на жгучие боли в области левой нижней конечности. При осмотре пострадавшего: кожа в области левой нижней конечности ярко-красного цвета, покрыта прозрачными пузырями, отечная, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 100 ударов в 1 минуту, сознание ясное. **Задание**

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Указать сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до госпитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «уздечка».

Задача 7

В металлическом гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания, около автомашины с работающим двигателем. При осмотре: на фоне бледности кожных покровов видны ярко красные пятна, изо рта и носа выделяется пенная жидкость с розовым окрашиванием. Дыхание и сердечная деятельность отсутствуют. Зрачки широкие, на свет не реагируют. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до госпитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику проведения ухода за сосудистым катетером.

Задача 8

Произошло землетрясение. Из-под завала извлечен мужчина 47 лет. При осмотре: пострадавший вялый и безучастный, одежда в рвотных массах, следы кровотечения из носа и из ушей; в затылочной области видна скальпированная рана 2,0 x 5,0 см, умеренно кровоточит, из которой видны костные отломки.

Задание

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до госпитальном этапе.

3. Пр продемонстрируйте технику наложения «крестообразной» повязки на затылок.

Задача 9

Из воды извлечен человек без признаков жизни, пульс и дыхание отсутствуют. Кожные покровы и слизистые резко цианотичные. Зрачки широкие и не реагируют на свет. Из рта и носа пенистые выделения. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Пр продемонстрируйте технику проведения ухода за мочевым катетером.

Задача 10

Женщина 43 лет страдает сахарным диабетом в течение 15 лет. В связи с семейными торжествами, по случаю свадьбы сына, не сделала инъекцию инсулина в течение суток. Утром следующего дня женщина жалуется на шум в ушах, слабость, головную боль, сухость во рту, жажду. Была вызвана бригада скорой помощи. При осмотре врачом бригады скорой помощи выявлено: кожные покровы бледные, сухие. Дыхание 20 в 1 минуту, глубокое, шумное. В выдыхаемом воздухе ощущается запах ацетона. АД 100/65 мм рт. ст., пульс 94 ударов в 1 минуту. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Пр продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через назогастральный зонд.

Задача 11

В городе во время массовых беспорядков, на межнациональной почве, пострадало 13 человек. Один человек находится в терминальном состоянии. Мужчине 37 лет нанесли ножевое ранение в левую половину шеи по внутреннему краю кивательной мышцы, приблизительно на границе средней и верхней трети.

Объективно: состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее имеется глубокая рана длиной около 2,0 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Выраженная тахикардия. Пульс слабого наполнения, 92 уд. в мин. АД не определяется. Дыхание поверхностное, 30 в 1 минуту. **Задание**

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Пр продемонстрируйте технику наложения «черепашьей» сходящей повязки.

Задача 12

С места происшествия, после дорожно-транспортной аварии, через 20 минут доставлены 5 пострадавших, в том числе женщина 42 лет, с жалобами на резкую боль по

всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение, сердцебиение, тошноту, рвоту, чувство жажды.

Объективно при осмотре: пострадавшая в сознании, заторможена, вялая, кожа и слизистые бледные, акроцианоз. Дыхание частое, глубокое, со слов больной – «ей не хватает воздуха». АД 60/40 мм рт. ст., пульс частый, слабого наполнения и напряжения, 140 ударов в 1 минуту. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации умеренная болезненность в левом подреберье и напряжение мышц, симптом Щеткина - Блюмберга слабо положительный. Со слов очевидцев – женщину задела легковая машина за левую половину туловища и отбросила на обочину дороги. Пальпация и перкуссия живота дают основание предполагать наличие свободной жидкости в брюшной полости, экспрессанализ крови показал низкий уровень НВ в крови – 54 г/л. **Задание**

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «варежка».

Задача 13

Бригада скорой помощи прибыла на вызов к пациенту, который на работе внезапно потерял сознание. Из анамнеза выяснено, что пациент страдает сахарным диабетом, накануне получил серьезное замечание по работе от начальника. Инсулин вводит даже на работе. Сегодня из-за неприятностей на работе ошибочно ввел себе большую дозу инсулина.

Объективно при осмотре: пациент без сознания. Кожные покровы бледные, влажные. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 85 ударов в минуту. Тонус мышц повышен. Дыхание не изменено. Отмечаются судорожные подергивания отдельных групп мышц. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику перемещения тяжелобольного в постели.

Задача 14

При разборке старого здания произошло его внезапное обрушение. Под завалом оказались 6 человек, одному из них, рабочему 28 лет. На правую голень упала металлическая балка. Пострадавший стонет от боли, бледен, кожные покровы покрыты холодным потом. На передней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10,0 x 3,0 см, из которой пульсирующей струей вытекает алая кровь, выступают отломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени. АД 90/50 мм рт. ст.

Задание

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.

3. Продемонстрируйте технику наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

Задача 15

В стационар, бригадой скорой помощи, доставлен мужчина 30 лет с резаной раной брюшной полости. Потерял много крови.

Состояние пострадавшего тяжелое, выражена заторможенность, на вопросы отвечает с трудом. АД при поступлении 70/40 мм рт. ст. Пульс 130 уд. в минуту, частый, нитевидный, слабого наполнения. Резко выражена бледность кожных покровов, кожные покровы холодные на ощупь. Была начата подготовка пациента к операции, в которую входило экстренное переливание крови. Во время переливания у больного появились резкие боли в поясничной области, одышка, цианоз кожных покровов и слизистых, непроизвольное мочеиспускание, пациент потерял сознание. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Подготовьте набор для интубации трахеи.

Задача 16

Во время пожара пострадавший извлечен из горящего здания. Состояние крайне тяжелое. Сознания отсутствует. Кожа лица и слизистые оболочки малиновой окраски. Зрачки расширены, дыхание поверхностное, редкое до 12 в минуту, затрудненное. Пульс частый, 96 ударов в минуту, нитевидный. Кожа кистей обеих рук и нижних конечностей до середины бедер красного цвета, покрыта пузырями, на некоторых участках ожоговых поверхностей коричневые корочки, безболезненные. **Задание**

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации

Задача 17

На прием к врачу пришла женщина 58 лет. Пациентка, предъявляет жалобы на интенсивные головные боли с локализацией в затылочной области, головокружение, шум в голове, мелькание «мушек» перед глазами, тошноту. Из анамнеза выяснено, что пациентка страдает гипертонической болезнью 15 лет. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы гиперимированные, влажные. Дыхание не нарушено. АД 230/110 мм рт. ст. Пульс 100 ударов в минуту, напряжен. Отмечается расстройство чувствительности и легкая слабость в конечностях. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до госпитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику введения растворов через подключичный катетер (капельно).

Задача 18

Бригада скорой помощи прибыла на транспортную аварию, возле деформированного автомобиля, находится пострадавший в бессознательном состоянии.

Объективно при осмотре: состояние пострадавшего тяжелое. Выражена бледность кожных покровов и слизистых. АД 70/30 мм рт. ст., пульс 130 ударов в минуту, слабого наполнения. Дыхание поверхностное частое, 35 в минуту. В области нижней трети правого бедра рваная рана, из которой пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета. Видны отломки сломанной кости. Живот напряжен, на пальпацию его больной реагирует стоном.

Задание

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до госпитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации

Задача 19

Бригада скорой помощи прибыла к пациенту, который предъявляет жалобы на давящие боли в грудной клетке, резкую одышку, кашель с плохо отделяемой мокротой. Из анамнеза выяснено, что пациент длительное время страдает бронхиальной астмой принимает ингаляторы, отмечает явления аллергии на домашнюю пыль и комнатные цветы. Накануне вечером супруга пациента провела уборку квартиры. Утром состояние пациента ухудшилось, была вызвана бригада скорой помощи.

Объективно: пациент в сознании, но слишком раздражен и резко отвечает на вопросы врача. Положение вынужденное (опирается руками за край стола). Ярко выражен цианоз кожи и слизистых оболочек, лицо цианотичное, вены шеи набухшие. АД 140/95 мм рт. ст. Пульс 85 ударов в минуту. Дыхание шумное с участием вспомогательной дыхательной мускулатуры, одышка до 30 в минуту. При аускультации выслушивается жесткое, ослабленное дыхание, множество, свистящих хрипов. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до госпитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.

Задача 20

Во время взрыва газового баллона, в жилом многоэтажном доме пострадали 7 человек, 2 человека погибли. Мужчину 28 лет, взрывной волной, выбросило с третьего этажа. Предъявляет жалобы: на сильную слабость, ноющие боли в левом подреберье, над лоном.

Объективно при осмотре: состояние тяжелое, пострадавший стонет от боли, кожные покровы бледные, с серым оттенком, на лице холодный липкий пот, пульс 120 ударов в минуту, АД 70/40 мм рт. ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в левом подреберье, над лоном. Симптомы Щеткина – Блюмберга положительный в левом подреберье. В области правого крыла подвздошной

кости обширная гематома, определяется резкая болезненность, крепитация. Пострадавший не может поднять нижние конечности. Больной не может самостоятельно помочиться. Из уретры каплями вытекает кровь.

Задание

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Задача 21

Вас пригласили к мужчине 57 лет, который на протяжении 15-ти лет страдает тяжелой формой гломерулонефрита. Пациент предъявляет жалобы на общую слабость, головную боль, чувство тяжести в голове, снижение зрения, кожный зуд. На вопросы отвечает неохотно, после нескольких повторных обращений.

Объективно: пациент заторможен, невнимательно отвечает на вопросы, пониженного питания. Кожные покровы сухие со следами расчесов, язык сухой, обложен коричневым налетом. На слизистой полости рта имеются небольшие язвочки, десны гиперемированы, кровоточат. В выдыхаемом воздухе ощущается запах аммиака. АД 150/90 мм рт. ст., пульс 100 ударов в минуту, напряженный. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии.

Задача 22

Женщина, соседка по квартире пригласила Вас к своему отцу 60-ти лет.

Вечером после бани он выпил 200 г водки, после чего спустя 2 часа у него появилась рвота, бессвязная речь, кожные покровы стали синюшного цвета. Объективно: больной заторможен, неадекватно отвечает на вопросы, кожные покровы цианотичные, влажные. АД 130/90 мм рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Дыхание шумное, хриплое. Во время осмотра была двукратная рвота. **Задание**

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику ухода за дыхательными путями при искусственной вентиляции легких.

Задача 23

В результате террористического акта пострадало 15 человек, у них имеются открытые и закрытые повреждения разной степени тяжести. Один из них – молодой человек 23 лет. Ему были нанесены удары тупым тяжелым предметом. Он жалуется на боль в области правого плеча, боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при дыхании, кашле, движениях.

Объективно: в средней трети правого плеча – припухлость, деформация, при пальпации – резкая локальная болезненность, патологическая подвижность, крепитация; пораженная половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, дыхание поверхностное, ЧДД 30 в мин., АД 80/50 мм рт. ст., пульс 100 уд. в мин. При пальпации – резкая болезненность в проекции V – VI ребер по средней подмышечной линии, здесь отмечается припухлость мягких тканей, деформация. Имеются многочисленные кровотокающие ссадины на руках и ногах.

Задание

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «крестообразная» на затылок.

Задача 24

Женщина, возвращавшаяся с работы поздно вечером, в подъезде своего дома, обнаружила лежащего на площадке молодого человека в луже крови. Объективно: Пострадавший без сознания. Ярко выражена бледность кожных покровов. Кожа холодная на ощупь. Пульс на периферических артериях определяется с трудом, частый, слабого наполнения. Дыхание редкое, поверхностное. Систолическое давление 70/30 мм рт. ст., диастолическое давление не определяется.

Задание

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику ухода за сосудистым катетером.

Задача 25

Фельдшерская бригада скорой помощи прибыла на место автодорожной аварии, в которой пострадало 7 человек. Фельдшер осматривает женщину 50 лет, она в сознании, стонет от боли. Жалуется на боли в области живота и тазовых костей. Объективно: У пострадавшей нижние конечности разведены в тазобедренных суставах, согнуты в коленных суставах, пятки ротированы наружу. АД 80/50 мм рт. ст., пульс 100 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения. Язык сухой, живот не участвует в акте дыхания, при пальпации напряжен, болезненный во всех отделах, симптом Щеткина - Блюмберга положительный, больше в паховых областях и над лоном. При осмотре промежности из ануса сочиться кровь в небольшом количестве. **Задание**

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки Дезо.

Задача 26

В результате автомобильной катастрофы, нижние конечности у одного из пострадавших пассажиров были придавлены опрокинувшимся автомобилем.

Объективно: пострадавший в сознании, кожные покровы бледные. Пульс 115 уд. в мин. слабого наполнения, АД 90/60 мм рт. ст. После освобождения конечностей пострадавший попытался встать, но при малейшем попытке появилась резкая боль в левом бедре и правой голени. Конечности цианотичные, отечные, и отек очень быстро нарастает.

Задание

1. Оцените состояние пациента.
2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения жидкостей через одноразовую систему.

Рассмотрено на заседании П(Ц)К профессиональных модулей Протокол № _____ Заведующий П(Ц)К профессиональных модулей _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1 Специальность 34.02.01 Сестринское дело (4 курс, 8 семестр) Базовая подготовка, очная форма обучения Квалификация: Медицинская сестра/ медицинский брат ПМ. 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях <i>Экзамен (квалификационный)</i>	«УТВЕРЖДАЮ» Зам. руководителя по УР _____ «__» _____ 20 г.
Инструкция: - Внимательно прочитайте билет. - Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. - При ответе на билет соблюдайте последовательность. - Максимальное время выполнения задания – 45 мин. - Оборудование: изделия медицинского назначения, фантомы, медицинская документация, бумага, шариковая ручка. Задача Идущий впереди вас мужчина внезапно упал. Приблизившись к нему, вы обнаружили, что человек находится без сознания, кожные покровы и слизистые синюшного цвета, зрачки широкие не реагируют на свет, пульс на центральных артериях не определяется, дыхание отсутствует. Задание для оценки ПК.3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах - Оцените состояние пациента. Задание для оценки 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. - Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. Задание для оценки 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 - Продemonстрируйте технику проведения оксигенации через носовой катетер.		

« ____ » _____ 2021 г. Преподаватели _____

Профессиональная образовательная автономная некоммерческая организация
«Международный Гуманитарно-технический колледж»

Рассмотрено на заседании П(Ц)К профессиональных модулей Протокол № _____ Заведующий П(Ц)К профессиональных модулей _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2 Специальность 34.02.01 Сестринское дело (4 курс, 8 семестр) Базовая подготовка, очная форма обучения Квалификация: Медицинская сестра/ медицинский брат ПМ. 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях <i>Экзамен (квалификационный)</i>	«УТВЕРЖДАЮ» Зам. руководителя по УР _____ « ____ » _____ 20 г.
--	---	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте билет.
2. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней.
3. При ответе на билет соблюдайте последовательность.
4. Максимальное время выполнения задания – 45 мин.
5. Оборудование: изделия медицинского назначения, фантомы, медицинская документация, бумага, шариковая ручка.

Задача**Условие:**

Произошла транспортная катастрофа. Один из пострадавших жалуется на боль в области правой ключицы, при движении, беспокоят жгучие боли в правой нижней конечности.

При осмотре: определяется деформация правой ключицы. Кожные покровы правого бедра и голени ярко-красного цвета, покрыты множеством пузырей, наполненных прозрачной жидкостью.

Задание для оценки

ПК.3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах

1. Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу.

Задание для оценки

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.

2. Составьте и аргументируйте план оказания медицинской помощи на до-госпитальном этапе.

Задание для оценки

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

3. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки.

« ____ » _____ 202 г. Преподаватели _____

Рассмотрено на заседании П(Ц)К профессиональных модулей Протокол № _____ Заведующий П(Ц)К профессиональных модулей _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3 Специальность 34.02.01 Сестринское дело (4 курс, 8 семестр) Базовая подготовка, очная форма обучения Квалификация: Медицинская сестра/ медицинский брат ПМ. 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях <i>Экзамен (квалификационный)</i>	«УТВЕРЖДАЮ» Зам. руководителя по УР _____ «__» _____ 20 г.
Инструкция: - Внимательно прочитайте билет. - Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. - При ответе на билет соблюдайте последовательность. - Максимальное время выполнения задания – 45 мин. - Оборудование: изделия медицинского назначения, фантомы, медицинская документация, бумага, шариковая ручка. Задача По причине неисправности газовой плиты, из-за утечки газа, произошел взрыв в частном доме. Женщина 72 лет упала на правую, вытянутую верхнюю конечность. Почувствовала сильную боль в области нижней трети правого предплечья. К очагу прибыла бригада скорой помощи. Выявлено: жалуется на боль в области правого предплечья, головокружение, тошноту, АД 95/55 мм рт. ст. За время осмотра у пострадавшей появился отек предплечья, при пальпации определяется патологическая подвижность. Задание для оценки ПК.3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах - Определите вид травмы и поражающий фактор. Укажите сортировочную группу. Задание для оценки 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 - Определите последовательность и объем оказания первой медицинской помощи. Задание для оценки 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

3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.

« ____ » _____ 20 г. Преподаватели _____

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

5.1 МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Экзамен (квалификационный) предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело. Экзамен включает: устный ответ на два задания к практико-ориентированной ситуационной задаче и демонстрацию практических навыков на третье задание к задаче.

Итогом экзамена (квалификационного) является решение: «ПМ освоен»/ «ПМ не освоен». В экзаменационной ведомости решение «ПМ освоен» фиксируется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно». «ПМ не освоен» – «неудовлетворительно».

Критерии оценки качества подготовки обучающихся

Оценка качества подготовки обучающихся осуществляется в двух направлениях:

- оценка уровня освоения дисциплин: уровень освоения студентом материала, предусмотренного учебной программой дисциплине (дисциплинам)/МДК; обоснованность, четкость, краткость изложения ответа;
- оценка компетенций обучающихся: умение студента использовать теоретические знания при выполнении практических заданий, максимально приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Уровень подготовки студента на экзамене, по МДК, ПМ определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

Критерии оценки решения теоретических вопросов по специальности:

5 «отлично» - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» - раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1-2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» - основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей. **Критерии оценки выполнения практических манипуляций:**

5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практически манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техника безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Выберите один правильный ответ:

1. Искусственное кровообращение обеспечивается сжиманием сердца между
 - а) грудиной и ребрами
 - б) грудиной и позвоночником
 - в) диафрагмой и грудиной
 - г) позвоночником и диафрагмой
2. При наружном массаже сердца ладони располагаются на
 - а) верхней трети грудины
 - б) границе средней и нижней трети грудины
 - в) границе верхней и средней трети грудины
 - г) середине грудины
3. Соотношение компрессий и вдувания при проведении СЛР а) 15:2
 - б) 20:1
 - в) 30:2
 - г) 5:2
4. Осложнение при проведении СЛР
 - а) перелом ребер
 - б) перелом позвоночника
 - в) разрыв диафрагмы
 - г) разрыв селезенки
5. Абсолютное показание для оксигенотерапии
 - а) одышка
 - б) гипотензия
 - в) гипертензия
 - г) профилактика гипоксии
6. Частота компрессий в минуту при непрямом массаже сердца у детей а) 60
 - б) 80
 - в) 90
 - г) 100
7. При внезапной смерти на ЭКГ чаще всего регистрируется
 - а) редкие и широкие идиовентрикулярные комплексы
 - б) фибрилляция желудочков
 - в) асистолия
 - г) резко выраженная синусовая брадикардия с ЧСС менее 10 ударов в минуту
8. Гиповолемиа - это снижение
 - а) сердечного выброса
 - б) объема циркулирующей жидкости
 - в) сократительной способности миокарда
 - г) выделения мочи

9. Сатурация кислорода, определяемая по пульсоксиметру, в норме (%) а) 45-55
б) 60-80
в) 91-94
г) 96-98
10. Основным диагностическим критерием типичного острого инфаркта миокарда является
а) артериальная гипотония
б) артериальная гипертензия
в) нарушение ритма сердца
г) загрудинная боль продолжительностью более 20 минут
11. Оптимальное положение для больного с отеком легких
а) лежа с приподнятым головным концом
б) лежа с приподнятым ножным концом
в) сидя и полусидя
г) лежа на левом боку
12. Пеногасители применяются при
а) кардиогенном шоке
б) отеке Квинке
в) отеке легких
г) отеке мозга
13. Сосудорасширяющее лекарственное средство, применяемое для лечения стенокардии и острого инфаркта миокарда
а) новокаиномид
б) строфантин
в) нитроглицерин
г) атропин
14. В экстремальных условиях НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО вводить лекарственный препарат
а) внутривенно
б) подкожно
в) сублингвально
г) эндотрахеально
15. Догоспитальная неотложная помощь, оказанная бригадой СМП при инфаркте миокарда – введение
а) папаверина, лазикса
б) пентамина, дибазола
в) фентанила, гепарина
г) димедрола, но-шпы
16. При записи ЭКГ на правую руку накладывают электрод
а) зеленый
б) желтый
в) красный
г) черный

17. Сердечная астма, отёк лёгкого – это формы острой недостаточности а) коронарной
б) левожелудочковой
в) правожелудочковой
г) сосудистой
18. Необходимо использовать венозные жгуты на конечности при
а) бронхиальной астме
б) гипертоническом кризе
в) стенокардии
г) сердечной астме
19. Препарат выбора при остром ларинготрахеите
а) глюконат кальция
б) нафтизин
в) преднизолон
г) аскорбиновая кислота
20. Редкие, глубокие, короткие содружные дыхательные движения характерны для дыхания
а) Биота
б) агонального
в) Чейн-Стокса
г) Куссмауля
21. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется а) кодеин
б) либексин
в) сальбутамол
г) тусупрекс
22. При химическом ожоге кожи первая помощь начинается с
а) введения анальгетиков
б) прикладывания пузыря со льдом
в) промывания под проточной водой
г) наложение стерильной повязки
23. При термических ожогах поражённый участок необходимо
а) смазать растительным маслом
б) обработать этиловым спиртом
в) охладить под струёй холодной воды
г) смазать детским кремом
24. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при глубоких ожогах, превышающих поверхность туловища (в %)
а) 10
б) 20
в) 30
г) 40
25. Лежа на спине и щите транспортируют пациентов с

- а) переломом ребер
- б) ушибом грудной клетки
- в) травмой печени
- г) травмой поясничного отдела позвоночника

1.	Б	2.	Г	3.	В	4.	А	5.	А
6.	Г	7.	В	8.	Б	9.	Г	10.	Г
11.	В	12.	В	13.	В	14.	Б	15.	В
16.	В	17.	Б	18.	Г	19.	В	20.	Б
21.	В	22.	В	23.	В	24.	В	25.	Г

26. Укажите показатели шкалы Глазко:

- а. _____
- б. _____
- в. _____

27. Дайте определение понятию *Оксигенотерапия* - ...

28. АД 180/100 мм рт.ст. – это ...

29. Проявлением синдрома коронарной недостаточности является

30. Дайте определение понятию *Асистолия* – это ...

31. Гемоторакс — это скопление крови в ...

32. Шок – это правило 4-рех «Г», назовите их:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

33. Оформите таблицу «Определение группы крови с цоликлонами». Реакцию агглютинации обозначьте знаком (+), а ее отсутствие знаком (-).

Группы крови	Цоликлон А	Цоликлон В	Цоликлон АВ
0 (I)			
А (II)			
В (III)			
АВ (IV)			

Решите ситуационные задачи.

34. Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента. 2.
- Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

35. В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента. 2.
- Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

36. В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента. 2.
- Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

37. Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстаёт в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек. Задания

1. Определите неотложное состояние пациента 2.
- Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

38. Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось.

Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента. 2.
- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

39. Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задания

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

40. Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действия.

41. Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5°C. У ребенка проявления экссудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появились лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осиплый. При осмотре: состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких хрипы на фоне жесткого дыхания. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

42. К медсестре обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают «кофейную гущу». В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд/мин. АД 100/70 мм рт.ст.

Задания:

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

43. Медсестру вызвали на дом к пациентке П. 50 лет, которая жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 4 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 37,20°C. Больная мечется, беспокойна. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 98 в мин. АД 130/80 мм. рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Тактика медсестры.

44. К медсестре обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадиировала в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета.

Объективно: пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 уд./мин. АД 150/80 мм рт.ст.

Задания

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

45. К медицинской сестре обратилась женщина 27 лет.

Жалобы: схваткообразные боли внизу живота, темные кровянистые выделения из половых путей, отсутствие менструации в течение 5 недель.

Анамнез: менструации с 13 лет без особенностей. Замужем. Были одни роды и три медицинских аборта. Перенесенные заболевания: воспаление придатков матки.

Объективно: состояние средней тяжести, бледность кожных покровов. АД 100/60 мм рт.ст. Пульс 100 уд/мин. Живот вздут, в нижних отделах симптом Щеткина-Блюмберга положительный.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм действия для оказания доврачебной помощи.

Перечислите.

46. Перечислите наиболее частые причины возникновения и развития судорожного синдрома:

- а. _____
- б. _____
- в. _____
- г. _____
- д. _____
- е. _____
- ж. _____
- з. _____
- и. _____

47. Перечислите какие жизнеопасные осложнения могут развиваться в ближайшее время после укуса змей или жалящих насекомых. а. _____

- б. _____
- в. _____

48. Перечислите осложнения гипертонического криза.

- а. _____
- б. _____
- в. _____
- г. _____
- д. _____
- е. _____

49. Перечислите признаки клинической смерти:

- а. _____
- б. _____
- в. _____
- г. _____
- д. _____

50. Неотложная помощь при гипогликемической коме. а _____
 б _____
 в _____

Эталоны ответов

26.	а. открытие глаз	39.	1. Диагноз: проникающее ранение брюшной
	б. двигательные реакции в. речь		полости. Эвентрация тонкой кишки в рану передней брюшной стенки. Наружное кровотечение из брюшной полости. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) наложение асептической повязки, не трогая кишечник, обработать кожу вокруг раны антисептическим раствором, вокруг кишки положить валик, кишку обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной теплым физиологическим раствором, наложить асептическую повязку; в) транспортировать на жёстких носилках в хирургический стационар.

27.	использование кислорода с лечебной и профилактической целями	40.	1. У пациента развилась аллергическая реакция – отек Квинке. 2. Алгоритм действий: а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях; в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани; г) обильное питье с целью дезинтоксикации; д) дать кордиамин 20-25 капель поддержания сердечно-сосудистой деятельности; ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом; з) выполнить назначения врача.
28.	гипертензия	41.	1. Диагноз: Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп). 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: - успокоить ребенка и окружающих, обеспечить приток свежего воздуха - обрызгать прохладной водой - дать теплое щелочное питье - сделать горячую ванну или горчичники на грудь - ввести антигистаминные препараты (супрастин 2% 0,1 мл в/м) - госпитализировать в стационар для лечения основного заболевания.
29.	Инфаркт миокарда	42.	1. Диагноз: Язвенная болезнь желудка, осложнившаяся желудочным кровотечением. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: - оценить состояние пациента для определения лечебной тактики - обеспечить физический и психологический покой пациенту - положить пузырь со льдом на область желудка с целью сужения сосудов и уменьшения кровотечения - ввести в/м дицинон 12,5% - 2,0 мл - ввести в/м викасол 1% раствор 1-1,5 мл с целью гемостаза (препарат начинает действовать через 12-18 часов) - ввести в/в капельно 100 мл 5% раствора аминокaproновой кислоты на изотоническом растворе хлорида натрия 100 мл - контроль за АД, пульсом для оценки состояния пациента - госпитализировать в хирургическое отделение
			ЛПУ.

30.	Полное прекращение сердечных сокращений, сопровождающееся остановкой биоэлектрической деятельности	43.	1. Диагноз: ИБС: инфаркт миокарда, острый период. Диагноз поставлен на основании: 1) Жалоб и данных анамнеза: - боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, жжение за грудиной; - продолжительность боли – 4 часа; - отсутствие эффекта от приема нитроглицерина; - связь заболевания с психоэмоциональным перенапряжением. 2) Объективных данных: - беспокойство больной; - приглушение сердечных тонов; - тахикардия. 2. Тактика: неотложная помощь: - пациента уложить, успокоить; - доступ свежего воздуха; - дать под язык 1-2 таблетки нитроглицерина; - дать 150-320 мг аспирина; - купирование болевого синдрома: анальгетики или нейролептанальгезия: дроперидол; - вызов бригады скорой медицинской помощи; - пациент нуждается в срочной госпитализации в ЦРБ, транспортировка осуществляется на носилках в присутствии медсестры.
31.	Плевральной полости	44.	1. Мочекаменная болезнь, осложнившаяся почечной коликой. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: □ оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; □ положить на поясничную область справа грелку или сделать больному общую теплую ванну с целью снять спазм гладкой мускулатуры мочевыводящих путей; □ ввести для купирования болевого синдрома в/м или в/в баралгин 5 мл, анальгин 50% раствор 2 мл или атропин 0,1% раствор 0,5-1 мл п/к; □ ввести омнопон 2% раствор 1 мл или промедол 2% раствор 1 мл или морфин 1% раствор 1 мл подкожно или внутривенно (для купирования болевого синдрома). Наркотические анальгетики показаны только при отсутствии симптомов «острого живота» и при неэффективности вышеуказанных препаратов; □ ввести платифиллин 0,2% раствор 1 мл п/к или раствор но-шпы 2-4 мл или папаверин 2% раствор 2 мл в/м (с целью снять спазм гладкой мускулатуры мочевыводящих путей); □ контроль АД, PS для оценки состояния пациента. □ госпитализировать пациента в хирургическое отделение ЛПУ.

32.	Гипотензия Гипоперфузия Гипоксия Гипотермия	45.	1. Диагноз: внематочная беременность, трубный аборт. Диагноз поставлен на основании анамнеза: отсутствие менструации в течение 5 недель (вероятный признак беременности). Прерывание внематочной беременности по типу трубного аборта подтверждают жалобы больной и клинические симптомы: приступы схваткообразной боли, после которой появляются кровянистые выделения из половых путей, темного цвета и симптомы внутреннего
-----	--	-----	--

			кровотечения: бледность кожных покровов, тахикардия, снижение АД, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. 2. Алгоритм действий: - измерить АД и подсчитать пульс - уложить больную на носилки - положить холод на низ живота - срочно госпитализировать на носилках в гинекологический стационар в машине скорой помощи с сиреной - при транспортировке осуществлять в/в введение плазмозамещающих растворов (желатиноля, лактосола, изотонического раствора и др.) - сообщить по рации в стационар о предстоящей операции																				
33.	<table border="1"> <tr> <th>Группы крови</th><th>Цоликлон А</th><th>Цоликлон В</th><th>Цоликлон АВ</th></tr> <tr> <td>0 (I)</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> <tr> <td>A (II)</td><td>+</td><td>-</td><td>+</td></tr> <tr> <td>B (III)</td><td>-</td><td>+</td><td>+</td></tr> <tr> <td>AB (IV)</td><td>+</td><td>+</td><td>+</td></tr> </table>	Группы крови	Цоликлон А	Цоликлон В	Цоликлон АВ	0 (I)	-	-	-	A (II)	+	-	+	B (III)	-	+	+	AB (IV)	+	+	+	46.	- эпилепсия, - отравление противотуберкулезными препаратами, - ОНМК, - ЗЧМТ, - органическое поражение ЦНС, - синдром отмены алкоголя, - нейроинфекции, - на фоне гипоксии различной этиологии, внутривенное введение препаратов повышающих потребность мозга в O₂ (налоксон, пираретам и др.), - длительная гипоксия мозга.
Группы крови	Цоликлон А	Цоликлон В	Цоликлон АВ																				
0 (I)	-	-	-																				
A (II)	+	-	+																				
B (III)	-	+	+																				
AB (IV)	+	+	+																				
34.	1. На основании объективных данных (асимметрия лица) диагноз – перелом нижней челюсти со смещением отломков. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: положить холод на область гематомы, провести мероприятия по профилактике асфиксии, шока; провести транспортную иммобилизацию в виде жесткой подбородочной пращи с опорной головной повязкой или в виде матерчатой пращи с круговой повязкой вокруг головы.	47.	Анафилактический шок, отек Квинке, бронхоспазм.																				

35.	1. Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) ввести обезболивающие средства; б) наложить асептическую повязку, уложить; в) согреть ребенка, напоить горячим чаем; г) срочно госпитализировать в хирургический стационар.	48.	Острое нарушение мозгового кровообращения, гипертоническая энцефалопатия (отёк мозга), острая левожелудочковая недостаточность (отёк лёгких), инфаркт миокарда или нестабильная стенокардия, эклампсия, расслоение аорты.
36.	1. Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) с помощью третьего лица вызвать бригаду «скорой медицинской помощи»; б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки; в) коникотомия; г) срочная госпитализация в ЛОР-отделение.	49.	• основные признаки: 1. потеря сознания 2. отсутствие пульсации на крупных артериях, отсутствие тонов сердца 3. остановка дыхания или внезапное появление агонального дыхания дополнительные признаки: 1. расширение зрачков 2. изменение цвета кожи (серый с цианотичным оттенком)
37.	1. Диагноз: Закрытый перелом III и IV ребер справа. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать положение полусидя; б) ввести обезболивающий препарат (раствор анальгина, баралгина, тригана, спазгана, максигана); в) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ; г) применить местно холод; д) обеспечить транспортировку в ЛПУ в положении полусидя.	50.	Срочное болюсное введение 40% раствора глюкозы в дозе мл (не более 120 мл) с одновременным внутривенным введением 100 мг тиамина (вит В1 - 2 мл 5% раствора). Госпитализация в специализированное отделение.
38.	1. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи через третье лицо; в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу; г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); е) положить на место инъекции пузырь со льдом; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола); приготовить противошоковый набор; з) выполнить назначения врача.		