

Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области
«Таганрогский медицинский колледж»

**Комплект оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по профессиональному модулю
ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях
в рамках программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности СПО
34.02.01 Сестринское дело**

Таганрог 2022 г.

РАССМОТРЕНО:

на заседании методического совета
Протокол № 5 от 07-06 2022 г.
Методист А.В. Чесноков

СОГЛАСОВАНО:

замдиректора по учебной работе
«07» 06 2022 г.
А.В. Вязьмитина

УТВЕРЖДЕНО:

замдиректора
по производственному
обучению

Т.В. Зубахина
«07» 06 2022 г

Рабочая программа профессионального модуля **ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях** разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности **34.02.01 Сестринское дело (очно-заочная форма обучения)**, утвержденного приказом Министерства образования и науки России от 12.05.2014 № 502 (в редакции от 24 июля 2015 г.), зарегистрированного в Минюсте РФ 18.06.2014 № 32766; **34.00.00. Сестринское дело.**

Организация-разработчик: © ГБПОУ РО «ТМК»

Разработчики:

1. Вязьмитина А.В., заместитель директора по учебной работе
2. Зубахина Т.В., заместитель директора по производственному обучению
3. Зарянская В.Г., преподаватель высшей квалификационной категории
4. Буркин А.Д., преподаватель высшей квалификационной категории.

При участии: старшего врача отделения Скорой помощи МБУЗ ГБСМП Лымарева Л.Ф..

Рецензенты:

1. Дудник А.Б. – зам. начальника Управления здравоохранения г. Таганрога
2. Чесноков А.В. - методист ГБПОУ РО «ТМК».

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена (квалификационного) с целью оценки результатов освоения **ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.**

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
ПК 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах. ПК3.3.Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций. ОК2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных	- диагностика неотложного состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи; - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий соответствует условию профессиональной задачи; - оказание доврачебной медицинской помощи соответствует алгоритму оказания неотложной помощи; - обеспечение личной инфекционной и безопасности пострадавшего и бригады соответствует инструкциям и Сан-	Задание № 1 (практическое) Изучив ситуацию, определите неотложное состояние и окажите доврачебную помощь (на фантоме или с привлечением статиста) с обоснованием вашей тактики.	Экзамен (квалификационный)

<p>ситуациях. ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий. ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные</p>	<p>ПиНам; - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики; - организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям.</p>		
--	---	--	--

<p>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.</p>			
<p>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 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и</p>	<p>- диагностика неотложного состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи и МКБ - 10; - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий соответствует условию профессиональной задачи; - оказание доврачебной медицинской помощи соответствует алгоритму оказания неотложной помощи; - обеспечение личной химиче-</p>	<p>Задание № 2 (практическое) Определите неотложное состояние, окажите доврачебную медицинскую помощь (на фантоме или с привлечением статиста) с учетом ЧС.</p>	

<p>качество. ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях. ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий. ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и</p>	<p>ской, инфекционной, радиационной безопасностью и безопасности пострадавшего и бригады соответствует инструкциям и СанПиНам; - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики; - организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям</p>		
--	---	--	--

<p>культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>			
<p>ОК 1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.</p> <p>ОК 5 – использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 8 – самостоятельно определять задачи профессио-</p>	<p>Предоставление характеристики на студента за период освоения ПМ. 03 с подписью куратора, дневника по освоению ПМ. 03 с итоговым рейтингом, дневника и аттестационного листа, благодарственных писем, положительных отзывов по итогам учебной и производственной</p>	<p>Задание № 3 Защита портфолио</p>	

<p>нального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.</p> <p>ОК 13 – вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>практики;</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие заполненной документации: карта реанимации и интенсивной терапии; - наличие текстов бесед и докладов, презентаций, санбюллетеней, памяток по оказанию первой помощи; - наличие грамот, сведений об участии в волонтерской работе, документов, подтверждающих участие в научно-практических конференциях, выставках, семинарах, кружках; - наличие презентаций презентации (на флеш-картах или дисках), компьютерного сопровождения санитарно – просветительской, поисковой и исследовательской работы; - наличие документов, подтверждающих занятия в спортивных секциях, 		
---	--	--	--

	<p>участие в Днях здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> -наличие дипломов и грамот за участие в спортивных соревнованиях, спартакиадах разного уровня; - сведения о регулярных посещениях уроков физкультуры; - фотографии, отзывы и другие сведения о проведенных беседах по формированию ЗОЖ; - сведения об участии в акциях и мероприятиях по пропаганде ЗОЖ среди разных групп населения, участие в работе комиссии по ЗОЖ совета самоуправления группы, колледжа; - сведения об участии в патриотических мероприятиях колледжа и города. <p>-приказы, нормативные документы.</p>		
--	---	--	--

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена квалификационного по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ЗАДАНИЕ (практическое) № 1

Текст задания: Изучив ситуацию, определите неотложное состояние и окажите доврачебную помощь (на фантоме или с привлечением статиста) с обоснованием вашей тактики.

Условия выполнения задания

- 1. Место выполнения задания:** учебный кабинет Основ реаниматологии
- 2. Максимальное время выполнения задания:** 10 мин.
- 3. Вы можете воспользоваться** материально-техническим оснащением аудитории (кабинета).
- 4. Задания выполняются в модельных условиях** профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

Женщина 42 лет на работе попала правой кистью в гладильный пресс. Жалобы на резкие, жгучие, «нестерпимые» боли в правой кисти. Пострадавшая возбуждена, мечется, просит о помощи.

По тыльной и ладонной поверхностям кисти множественные, частично вскрывшиеся пузыри различной величины с мутным содержимым. На тыльной поверхности участок кожи темно-коричневого цвета со следами кровотечения.

Ситуация № 2

На занятиях в химическом кружке школы подростку 16 лет в глаз попал раствор, содержащий кислоту. Когда бежал в школьный медпункт, споткнулся и ударился о ступени лестницы правым бедром.

Жалуется на боль и резкое жжение в правом глазу, невозможность открыть глаз, а также на боли в правом бедре.

Объективно: правый глаз зажмурен, веки умеренно гиперемированы, слезотечение. В средней трети правого бедра на боковой поверхности имеется гематома размерами 5 на 10см. Движения болезненны, но не нарушены.

Ситуация № 3

Во время ремонта электропроводки при включенном рубильнике, рабочий дотронулся до оголенного провода. Рабочий упал, не отпустив электропровод.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, отмечается судорожное сокращение мышц, дыхание прерывистое.

Ситуация № 4

К медицинской сестре вечером обратилась соседка. Женщина резко возбуждена, на лице выражение испуга. Со слов пострадавшей, ее «тряхнуло» то-

ком, когда она пыталась мокрыми руками выключить электрический чайник. Муж быстро вытащил вилку провода из розетки.

На пальцах правой кисти имеются небольшие беловатые пятна. Дыхание учащено.

Ситуация № 5

На пляже в вашем присутствии из воды был извлечен человек. Пострадавший без сознания. Кожа синюшна, отмечается набухание шейных вен. Из носа и рта пострадавшего выделяется пенная жидкость. Зрачки на свет не реагируют. Пульс определяется только на сонных артериях. Дыхание прерывистое.

Ситуация № 6

Женщина 65 лет жалуется на резкую сжимающую боль за грудиной. Боль возникла внезапно, около 40 минут назад на улице. Прохожие дали таблетку нитроглицерина и привели в медпункт. Интенсивность боли после приема таблетки не уменьшилась.

При осмотре: бледность кожных покровов, на лбу капли пота. Артериальное давление 120/07 мм рт. ст., пульс 100 в минуту.

Ситуация № 7

Ночью, придя по вызову в палату, дежурная медсестра обнаружила испуганную пациентку 72 лет, сидящую на кровати с опущенными вниз ногами.

Кожа бледная, влажная, отмечается акроцианоз. Дыхание шумное, сухой кашель, дыхание учащено. Пациентка жалуется на боль за грудиной, чувство нехватки воздуха, трудно сделать вдох. АД 140/100 мм рт. ст. Пульс 90 в минуту.

Ситуация № 8

Медицинскую сестру ночью попросили зайти к соседям. Мужчина 60 лет проснулся с жалобами на резкую сжимающую боль за грудиной и чувство удушья.

При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, лицо с синюшным оттенком. Дыхание шумное, клочущее.

Ситуация № 9

Женщина 63 лет жаловалась на тошноту, боли в животе (точно локализацию боли не определяла), была трехкратная рвота. Подобные симптомы наблюдались около двух дней. Во время транспортировки в больницу (больная живет в небольшой деревне) больная потеряла сознание. Медсестра безрезультатно пыталась восстановить ей сознание ингаляцией паров нашатырного спирта, похлопыванием по щекам. Наклонившись к больной, она почувствовала запах прелых яблок.

Ситуация № 10

В здравпункт цеха доставлена женщина 45 лет. Больная без сознания, кожа бледная, влажная (пот выступает каплями), изо рта струйкой вытекает слюна. Со слов сопровождающих вчера и сегодня жаловалась на то, что простудилась, но к врачу не обращалась, самостоятельно принимала сульфадиметоксин. Женщина состоит на диспансерном учете по сахарному диабету.

Ситуация №11

Медицинскую сестру утром срочно позвала соседка. Ее муж 50 лет внезапно потерял сознание. Со слов женщины: утром они начали передвигать мебель, чтобы освободить комнату для ремонта. Известно, что мужчина болеет сахарным диабетом 2 типа.

При осмотре: без сознания, кожа бледная, влажная, тургор не изменен. Дыхание поверхностное, посторонних запахов при дыхании и в помещении не определяется.

Ситуация № 12

На ФАП в отсутствие фельдшера доставлен мужчина 68 лет. Со слов родственников, ночью он плохо спал, утром жаловался на тяжесть в голове, вечером речь больного стала неразборчивой, поведение неадекватно, после чего он внезапно потерял сознание. После потери сознания у больного отмечалось самопроизвольное мочеиспускание. Давно страдает гипертонической болезнью, но лекарства принимает нерегулярно. Накануне вечером много работал физически на даче.

При осмотре: сознание отсутствует, гиперемия кожи лица и шеи, дыхание хриплое, отмечается резкое снижение тонуса верхней и нижней конечностей справа.

Ситуация № 13

Во время ремонта линии электропередачи электромонтер упал со столба. Пострадавший доставлен в сельский медпункт. Сознания нет, изо рта и носа выделяется кровь, зрачки узкие, веки опущены. На лице и одежде следы рвотных масс. Дыхание поверхностное, прерывистое, 20 в минуту. Пульс 120 в минуту. В области нижней трети правой голени имеется деформация.

Ситуация № 14

В школе ученики 7 класса рассыпали в классе нюхательный табак. Через 15 минут после начала урока учительница заметила, что одна из учениц резко побледнела и опустила голову на парту. Девочку принесли в медпункт.

При осмотре: кожа бледная с мелкоточечной сыпью розового цвета. Девочка вялая, в контакт практически не вступает. Дыхание частое, слабое. ЧСС 100 в минуту, АД 85/60 мм рт.ст.

Ситуация № 15

Через 5 минут после введения столбнячного анатоксина в процедурном кабинете травматологического пункта, больной стал жаловаться на чувство жара во всем теле. Отмечена быстрая потеря сознания.

При осмотре: кожа бледная с сероватым оттенком. Пульс до 120 в минуту, нитевидный, дыхание частое поверхностное.

Ситуация № 16

Вы - медсестра школы. Вас вызвали в 5-й класс к девочке 12 лет, страдающей сахарным диабетом. На первом уроке у ребёнка внезапно появились судороги, и девочка потеряла сознание. При осмотре: кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги. Дети рассказали, что девочка получает утром 40 ЕД. инсулина, а так как она опаздывала в школу, то не успела позавтракать.

Ситуация № 17

В медпункт доставлен пожилой мужчина, который внезапно упал на улице. Со слов прохожих, «упал на ровном месте», не спотыкаясь.

При осмотре отмечается багровая окраска кожи лица, хриплое, громкое дыхание. Во время выдоха отдувается правая щека. На одежде следы рвотных масс. В кармане мужчины найден рецепт на клонидин (клофелин). Брюки в районе промежности мокрые.

Ситуация № 18

В сельский медпункт поступил вызов к девочке 14 лет, состоящей на диспансерном учете по поводу бронхиальной астмы. На вызов прибыла медсестра.

При осмотре: девочка сидит на кровати, опираясь о край руками. Лицо одутловатое, покрыто испариной. Дыхание с сухими свистящими хрипами. Кашель сухой, мокрота не отделяется. Дважды применяла ингаляцию сальбутамола, но состояние не улучшилось.

Ситуация № 19

В сельский медпункт доставлен тракторист М. 35 лет без сознания, которого нашли лежащим на спине, недалеко от дома, где он был на дне рождения. Гости рассказали, что он много выпил и ушел домой около 40 минут назад.

При осмотре: мужчина без сознания. Кожа лица бледная, влажная, липкая. Ощущается сильный запах алкоголя. На одежде следы рвотных масс. Дыхание шумное, хриплое.

Ситуация № 20

В приемный покой районной больницы поступил пострадавший с направляющим диагнозом: закрытый перелом левой бедренной кости. С момента травмы прошло около 3-х часов (был подобран на улице).

Пострадавший вялый, заторможен. Кожа бледно-цианотичная, влажная, холодная на ощупь. АД 80/50 мм рт. ст., ЧСС 120 в мин., нитевидный. Шины не наложены. Врач приемного отделения занят другим тяжелым пострадавшим.

Ситуация № 21

В медпункт общежития поступил вызов: мужчина 25 лет в нетрезвом состоянии вскрыл бритвой вены на левом предплечье.

При осмотре: на границе средней и нижней трети предплечья имеются две параллельных раны, размером 5,5 на 2,5 см, из которых быстро и равномерно вытекает кровь. Пострадавший бледен, заторможен, на левой лучевой артерии пульс слабого наполнения, учащен. АД 85/65 мм рт. ст.

Ситуация № 22

В цеховой медпункт доставлен рабочий, которого сбил автокар. Падая, он ударился головой. Обстоятельства травмы известны со слов очевидцев, сам пострадавший их не помнит. Жалуется на головную боль, головокружение, тошноту. Дважды была рвота.

При осмотре: пострадавший несколько заторможен. В лобно-височной области справа ушибленная рана, из обоих слуховых проходов кровянистые выделе-

ния. Явных признаков повреждения костей черепа нет. Через несколько минут пострадавший потерял сознание.

Ситуация № 23

При тушении пожара был обнаружен пострадавший в возбужденном состоянии, дезориентирован. Жалуется на головные боли, шум в ушах, потемнение в глазах, слабость в ногах.

При осмотре: на лице пострадавшего пятна малинового цвета. Дыхание и пульс учащены. На одежде следы рвотных масс. Ожогов у пострадавшего не обнаружено.

Ситуация № 24

Женщина 52 лет обратилась к медсестре, живущей в соседней квартире, с жалобами на шум в ушах, тошноту, слабость, рвоту.

Из анамнеза: сильно болела голова, и женщина выпила несколько таблеток метамизола натрия (анальгина). Примерно через 40 минут появились вышеуказанные жалобы.

При осмотре: женщина бледная, пульс 112 в минуту, одышка.

Ситуация № 25

Стоящий рядом с вами в автобусе мужчина внезапно упал, мышцы лица и конечностей беспорядочно сокращаются. Из рта выделяется пена. Лицо стало синюшным, одутловатым.

Пассажиры стали прижимать его к полу, пытаясь уменьшить судороги.

Ситуация № 26

Рабочий 30 лет упал со строительной площадки 2 этажа. Медсестра медпункта стройки вызвана на место происшествия.

Объективно: пострадавший лежит на земле, сознание отсутствует. На одежде следы рвотных масс. Зрачки сужены, кожные покровы бледные, влажные. Дыхание прерывистое. Пульс частый, слабый.

Из носа и ушей сукровичное отделяемое. Отмечается деформация в нижней трети правого предплечья.

Ситуация № 27

В банке, стоящий в очереди мужчина, потерял сознание и упал. Находится без сознания около 15 минут. Вы приехали на вызов в составе бригады скорой помощи.

Свидетели рассказали, что перед потерей сознания человек жаловался на слабость и плохое самочувствие в течение недели, но вынужден был идти в банк для оплаты коммунальных услуг.

Объективно: мужчине примерно 50 лет, без сознания. Кожные покровы и видимые слизистые сухие, в области скул румянец.

Дыхание шумное, глубокое. Чувствуется запах ацетона.

В кармане найдена карточка больного диабетом.

Ситуация № 28

В медпункт сельского поселения доставлен человек, пропавший семь дней назад и найденный в лесу.

Объективно: пострадавший, молодой человек около 20 лет, находится без сознания. Масса тела снижена, подкожно-жировой слой выражен слабо. Кожные покровы бледные, сухие, тургор кожи снижен. Губы сухие, в углах рта трещины. Механических повреждений при осмотре не выявлено.

Ситуация № 29

Гуляя в парке, вы увидели на скамейке человека с испуганным красным лицом. Человек громко кашлял, из глаз текли слезы, он держался руками за шею. На скамейке рядом с ним лежал надкусанный бутерброд с колбасой.

Ситуация № 30

Медсестра заправила систему для внутривенной инфузии раствором, назначенным врачом пациенту А. и приготовилась пунктировать ему вену. Пациент внезапно побледнел, стал отказываться от процедуры, покрылся холодным потом и потерял сознание.

ЗАДАНИЕ (практическое) № 2

Текст задания: Определите неотложное состояние, окажите доврачебную медицинскую помощь (на фантоме или с привлечением статиста) с учетом ЧС.

- 1. Место выполнения задания:** учебный кабинет Основ реаниматологии
- 2. Максимальное время выполнения задания:** 10 мин.
- 3. Вы можете воспользоваться** материально-техническим оснащением кабинета.
- 4. Задания выполняются в модельных условиях** профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

Пострадавший Н. во время пожара выпрыгнул из окна 4-го этажа. Была кратковременная потеря сознания, однократная рвота. Жалуется на боль в области таза (нагрузка на таз усиливает боль, определяется костная крепитация). Мочеиспускание не нарушено. Живот в нижних отделах напряжен, перистальтика не нарушена. Лицо отечно, пузыри. ЧСС 110 в мин., АД 90/70 мм рт.ст.

Ситуация № 2

Во время взрыва на предприятии пострадавший В. получил удар каким-то предметом по передней поверхности грудной клетки. Состояние тяжелое (пульс частый, слабый, АД 80/60 мм рт. ст.). Дыхание затруднено, вынужденное положение сидя. При дыхании передняя поверхность грудной клетки на уровне 2-8 ребер с обеих сторон флотирует вместе с грудиной. Выражена подкожная эмфизема и цианоз кожи груди.

Ситуация № 3

Пострадавший К. доставлен из очага пожара. При осмотре - ожоги нижних конечностей, ягодиц и повреждение таза. Состояние тяжелое (пульс 110 в

мин., АД 80/40 мм рт.ст.). Неоднократная рвота. По краям повязок, полностью закрывающих ноги, виден струп. Нагрузка на таз болезненна. Из уретры выделяется кровь.

Ситуация № 4

Пострадавший К. во время взрыва баллона с бытовым газом упал на правую нижнюю конечность. При осмотре - резкая боль и деформация средней трети правого бедра (определяется патологическая подвижность и костная крепитация). Бледность кожных покровов (пульс - 100 в мин., слабого наполнения, АД 95/60 мм рт.ст.). Стопа теплая, пульс на сосудах стопы определяется.

Ситуация № 5

Пострадавший П. ранен осколком снаряда в среднюю треть левого плеча. На плече жгут. Состояние тяжелое. ЧСС 96 в мин., АД 100/60 мм рт.ст. Конечность иммобилизована лестничной шиной. На передней поверхности средней трети плеча рана 3x5 см. В ране сгусток крови. Признаков повреждения кости нет. После снятия жгута - артериальное кровотечение. Кисть холодная, бледная, чувствительность в зоне локтевого нерва нарушена.

Ситуация № 6

Пострадавший Н. доставлен на ПМП из-под завала в шахте. На правом бедре жгут. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы, видимые слизистые бледные. АД менее 80 мм рт.ст. Отек конечности, на коже правого бедра пятна бронзового цвета, распирающие боли в конечности, специфический запах из раны. Олигурия.

Ситуация № 7

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется. Правая голень оторвана на уровне верхней трети. Видимого кровотечения нет. Одежда обильно пропитана кровью.

Ситуация № 8

Раненый без сознания. Двигательное возбуждение. 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.

Ситуация № 9

Лицо пострадавшего залито кровью. Нижняя челюсть деформирована и смещена кзади. Сознание отсутствует. Вдох судорожный. Пульс частый. Обильное слюноотделение.

Ситуация № 10

Раненый в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз лица. Пульс частый. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 3x2 см. Выраженная подкожная эмфизема туловища, головы и верхних конечностей.

Ситуация № 11

Лицо пострадавшего залито кровью. Сознание спутано, стонет. В левой скуловой области рана 5x8 см. Левый глаз поврежден. Обильное истечение алой крови из раны.

Ситуация № 12

Пострадавший жалуется на боли в правой подлопаточной области, где одежда пробита осколком и умеренно промокла кровью. При осмотре в правой подлопаточной области рана с неровными краями, умеренно кровоточит. В ране виден небольшой металлический осколок. Дыхание и пульс несколько учащены.

Ситуация № 13

Во время теракта мужчина подорвался на фугасе. Сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне верхней трети голени. Культия умеренно кровоточит. На передне-боковой поверхности шеи слева рана 6x3 см с обильным кровотечением.

Ситуация № 14

3 часа назад фермеру придавило плитой обе нижние конечности до средней трети бедер. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала.

Ситуация № 15

Пострадавший отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены.

Ситуация №16

Пострадавший упал с движущего автотранспорта вниз головой. Заторможен. При окрике открывает глаза. Руки и ноги безжизненно свисают как "плети". Дыхание не нарушено. Пульс учащен. Лежит на обочине дороги.

Ситуация № 17

Пострадавший упал с лестницы. Жалуется на резкие боли в поясничном отделе позвоночника, где имеется рана 4x4 см с незначительным кровотечением. Активные движения в нижних конечностях отсутствуют.

Ситуация № 18

Пострадавший ранен в живот. Кожные покровы бледные, влажные. Стонет от боли. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый, частый.

Ситуация № 19

Пострадавший извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Тахикардия. Пульс слабого наполнения.

Ситуация № 20

Пострадавший жалуется на боли в правой голени, которую придерживает руками. Голень необычно смещена под углом кнаружи. Кожа в области голени не повреждена. При попытке выпрямить ногу боль резко усиливается.

Ситуация № 21

При падении линии электропередачи пострадавший был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

Ситуация № 22

Пострадавший работает на водоочистных сооружениях, где произошла авария. Беспокоен. Жалуется на сильное жжение и резь в глазах, слезотечение, кашель. При осмотре состояние удовлетворительное, АД 100/70, пульс 86 в 1 мин., слабого наполнения, частота дыхания 22 в 1 мин.

Ситуация № 23

На хладокомбинате случилась авария. Двое рабочих обратились с жалобами на слезотечение, сильный насморк, боли в груди, частые позывы на мочеиспускание. При осмотре выражена гиперемия лиц, кожные покровы влажные, гиперемия конъюнктив, одышка, пульс частый, слабого наполнения.

Ситуация № 24

Из частного дома, где произошел пожар, извлекли двух пострадавших. Оба без сознания, кожные покровы лиц малинового цвета, дыхание поверхностное, аритмичное, мышечная атония. Непроизвольное отхождение мочи и кала.

Ситуация № 25

Приехав домой с дачи, где он обрабатывал деревья, мужчина почувствовал головную боль, головокружение, снижение остроты зрения, страх, затрудненное дыхание, стеснение в груди. При осмотре одышка, миоз, потливость, саливация.

Ситуация № 26

Пострадавший К. доставлен с места ДТП (сбит грузовиком). Общее состояние средней тяжести. Частота дыхания до 28 в мин. Умеренный цианоз. Болезненность при дыхании. ЧСС 80 в мин. АД 100/80 мм рт.ст. На правой половине грудной клетки - обширная гематома. Других видимых повреждений нет.

Ситуация № 27

Пострадавший С. доставлен после ДТП (был сбит легковым автомобилем). Общее состояние средней тяжести. Нарушений гемодинамики нет. При внешнем осмотре - гематома на передней брюшной стенке.

Ситуация № 28

Пострадавший М. при теракте ранен осколком взрывного устройства в живот. Состояние тяжелое (пульс нитевидный, АД 60/40 мм рт.ст.). Бледен, язык сухой. Выше пупка имеется рана размером 6х8 см. Через рану выпали пет-

ли тонкой кишки, покрытые фибринозным налетом. Живот напряжен, выражены симптомы раздражения брюшины.

Ситуация № 29

Пострадавший Т. во время урагана был придавлен упавшим деревом. Без сознания. Из ушей и носа сочится кровь. Частота дыхания 22 в мин. Прислушивается ослабленное дыхание левого легкого. Патологическая подвижность и крепитация 7-8 ребер по средней подмышечной линии слева.

Ситуация № 30

Пострадавший М. во время теракта получил осколочное ранение черепа. При осмотре - пострадавший без сознания, реакция на болевое раздражение отсутствует, зрачки расширены, на свет не реагируют. Дыхание нарушено по центральному типу (Чейн-Стокса), сухожильные, глоточные рефлексы отсутствуют, общая мышечная атония.

Задание № 3

Защита портфолио

1. Титульный лист (см. Методические рекомендации по самостоятельной работе).

2. Наполнение портфолио:

- характеристика на студента за период освоения ПМ. 03 с подписью куратора,
- дневник по освоению ПМ. 03 с итоговым рейтингом,
- дневники и аттестационные листы, благодарственные письма, положительные отзывы по итогам учебной и производственной практик;
- наличие заполненной документации: карта реанимации и интенсивной терапии;
- тексты бесед и докладов, санбюллетени, памятки по оказанию первой помощи;
- грамоты, сведения об участии в волонтерской работе;
- документы, подтверждающие участие в научно-практических конференциях, выставках, семинарах, кружках;
- наличие презентаций (на флеш - картах или дисках), компьютерного сопровождения санитарно – просветительской, поисковой и исследовательской работы;
- наличие документов, подтверждающих занятия в спортивных секциях, участие в Днях здоровья;
- наличие дипломов и грамот за участие в спортивных соревнованиях, спартакиадах разного уровня;
- сведения о регулярных посещениях уроков физкультуры;
- фотографии, отзывы и другие сведения о проведенных беседах по формированию ЗОЖ;

- сведения об участии в акциях и мероприятиях по пропаганде ЗОЖ среди разных групп населения, участие в работе комиссии по ЗОЖ совета самоуправления группы, колледжа;
- сведения об участии в патриотических мероприятиях колледжа и города.
- приказы, нормативные документы.

2.4. Пакет экзаменатора

Экзамен квалификационный по ПМ.03. R max – 15 баллов

Пакет экзаменатора		
Практическое задание № 1:		
Текст задания: изучив ситуацию, определите неотложное состояние и окажите доврачебную помощь (на фантоме или с привлечением статиста) с обоснованием вашей тактики.		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>ПК 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.</p> <p>ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.</p> <p>ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<p>- диагностика неотложного состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи;</p> <p>- полное, последовательное и своевременное проведение неотложных мероприятий в соответствии со стандартами оказания неотложной помощи;</p> <p>- умение своевременно и свободно выполнять приемы доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом;</p> <p>- обеспечение личной инфекционной безопасности и безопасности пострадавшего и членов бригады в соответствии с инструкциями и СанПиНами;</p> <p>- демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики;</p> <p>- организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям.</p> <p>Оценочная шкала: R max 5 баллов</p> <p>5 – умение четко определять неотложное состояние, не допуская неточностей</p>	

<p>ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	<p>при обосновании своих действий; умение своевременно и свободно выполнять приемы доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом и соблюдением правил личной и инфекционной безопасности; соблюдение этики и деонтологии при работе с пациентом и коллегами.</p> <p>4- определяет неотложное состояние, допуская отдельные неточности при обосновании своих действий; успешное выполнение приемов доврачебной помощи с соблюдением правил личной и инфекционной безопасности.</p> <p>3- допущение неточностей в определении неотложного состояния, неспособность обосновать свои действия; выполнение приемов доврачебной помощи.</p> <p>2 – не может определить неотложное состояние; не выполняет прием доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом, нарушает последовательность действий и правила асептики и антисептики.</p>	
---	---	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 10 мин.

Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, наличие медицинской формы и сменной обуви.

Оборудование: материально-техническое оснащение кабинета

Литература для экзаменуемых: не предусмотрена

Дополнительная литература для экзаменатора: папка с нормативной документацией.

Практическое задание № 2:

Текст задания: Определите неотложное состояние, окажите доврачебную помощь (на фантоме или с привлечением статиста) с учетом ЧС.

Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.</p> <p>ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p> <p>ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.</p>	<p>Диагностика неотложного состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий соответствует условию профессиональной задачи; - оказание доврачебной медицинской помощи соответствует алгоритму оказания неотложной помощи; - обеспечение личной химической, инфекционной, радиационной безопасности и безопасности пострадавшего и бригады соответствует инструкциям и СанПиНам; - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики; - организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям. <p>Оценочная шкала: R max 5 баллов</p>	

<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>5 – умение четко определять неотложное состояние, не допуская неточностей при обосновании своих действий; умение своевременно и свободно выполнять приемы доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом и соблюдением правил личной и инфекционной безопасности; соблюдение этики и деонтологии при работе с пациентом и коллегами.</p> <p>4- определяет неотложное состояние, допуская отдельные неточности при обосновании своих действий; успешное выполнение приемов доврачебной помощи с соблюдением правил личной химической, инфекционной и радиационной безопасности.</p> <p>3- допущение неточностей в определении неотложного состояния, неспособность обосновать свои действия; выполнение приемов доврачебной помощи.</p> <p>2 – не может определить неотложное состояние; не выполняет прием доврачебной помощи в соответст-</p>	
---	---	--

	вии с алгоритмом, нарушает последовательность действий и правила асептики и антисептики.	
Условия выполнения заданий		
Время выполнения задания: 10 мин.		
Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, наличие медицинской формы и сменной обуви.		
Оборудование: материально-техническое оснащение кабинета		
Литература для экзаменуемых: не предусмотрена.		
Дополнительная литература для экзаменатора: папка с нормативной документацией.		

Задание № 3		
Защита портфолио		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>ОК 1 - понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.</p> <p>ОК 5 – использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 8 – самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.</p> <p>ОК 13 – вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления</p>	<ul style="list-style-type: none"> - соответствие представленных материалов существующим требованиям к оформлению и содержанию портфолио; - эстетичность оформления; - наличие документов, подтверждающих освоение знаний и практических умений в соответствии с требованиями ФГОС; - грамотная и культурная речь, с использованием профессиональной терминологии и лексики. <p>Оценочная шкала: R max 5 баллов 5 – портфолио укомплектовано и оформ-</p>	

<p>здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>лено в соответствии с требованиями; 4 – допущена небрежность в оформлении, отсутствует часть нормативной документации; 3 – портфолио собрано не по списку, отсутствует нормативная документация; 2 – портфолио отсутствует или не укомплектовано.</p>	
---	---	--

**Итоговый: 15 – 14 баллов - 5 отлично;
13 – 12 баллов – 4 хорошо;
11 – 10 баллов – 3 удовлетворительно.**

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена с целью оценки результатов освоения МДК. 03.01 Основы реаниматологии в составе ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
<p>Должен знать: причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; причину, клинику неотложных состояний, в т.ч. у детей;</p>	<p>- определение стадий и клинических проявлений терминальных состояний соответствует приказу МЗ и соц. развития российской федерации от 4 мая 2012 г. N 477н г. Москва "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи", приказу МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. № 919н г. Москва «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реани-</p>	<p>Задание № 1 Выполните задание в тестовой форме.</p>	<p>Экзамен МДК.03.01.</p>

	матология».		
<p>Должен знать: причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; причину, клинику неотложных состояний, в т.ч. у детей;</p> <p>Должен уметь: -проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде; -оценить неотложное состояние у пациента, в том числе у детей.</p>	<p>- определение состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи и МКБ - 10; - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий соответствует условию профессиональной задачи; - оказание доврачебной медицинской помощи соответствует алгоритму оказания неотложной помощи; - обеспечение личной инфекционной безопасности и безопасности пострадавшего и бригады соответствует инструкциям и СанПиНам; - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики; - организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям.</p>	<p>2. Задание № 2 (практическое) Определите неотложное состояние пациента, проведите доврачебные мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности, ответьте на дополнительный вопрос и выполните комплекс сердечно-легочной реанимации на фантоме.</p>	

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по МДК 03.01. Основы реаниматологии

ЗАДАНИЕ теоретическое № 1

Текст задания: **Выполните задание в тестовой форме.**

1. Место выполнения задания: кабинет Основ реаниматологии

2. Максимальное время выполнения задания: 10 мин.

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Какое положение необходимо придать пациенту при развитии коматозного состояния?

- 1) усадить в постели;
- 2) уложить и мягко фиксировать простынями;
- 3) придать устойчивое боковое положение;
- 4) уложить на спину.

2. Аускультативный признак при астматическом статусе:

- 1) грубое сухое дыхание;
- 2) большое количество свистящих или жужжащих хрипов;
- 3) «немое легкое»;
- 4) влажные хрипы.

3. С какой частотой проводят непрямой массаж сердца у грудных детей:

- 1) 120;
- 2) 95;
- 3) 200;
- 4) 80.

4. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:

- 1) на спине, на ровной жесткой поверхности;
- 2) на спине, на кровати;
- 3) оставить то, в котором был обнаружен;
- 4) на правом боку.

5. Признаками клинической смерти являются:

- 1) расширение обоих зрачков, отсутствие дыхания и пульса на лучевых артериях, цианоз;
- 2) отсутствие сознания, цианоз;
- 3) отсутствие сознания, пульса на лучевых артериях, судороги;
- 4) отсутствие сознания, расширение обоих зрачков, отсутствие дыхания и пульса на сонных артериях, цианоз.

6. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении искусственной вентиляции легких:

- 1) 6 – 8

- 2) 12 – 18;
- 3) 20 – 25;
- 4) 2 - 5.

7. Глубина надавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца составляет _____ см

- 1) 4-6
- 2) 1-2
- 3) 7-8
- 4) 9-10

8. Ведущей причиной возникновения геморрагического инсульта является:

- 1) атеросклероз сосудов головного мозга
- 2) психо - эмоциональное перенапряжение
- 3) нерациональное питание
- 4) избыточный вес

9. Независимое сестринское вмешательство при сердечной астме:

- 1) наложить венозные жгуты на конечности
- 2) придать положение с приподнятым ножным концом
- 3) поставить горчичники на грудную клетку
- 4) обложить грелками

10. Последовательность действий при остром лекарственном отравлении таблетками

- 1) промывание желудка, прием адсорбента, очистительная клизма
- 2) прием адсорбента, промывание желудка, очистительная клизма
- 3) очистительная клизма, прием адсорбента, промывание желудка
- 4) промывание желудка, очистительная клизма, прием адсорбента

11. Последовательность действий при проведении СЛР:

- 1) ИВЛ
- 2) определить признаки жизни
- 3) вызвать скорую помощь
- 4) НМС
- 5) позвать на помощь

ДОПОЛНИТЕ

12. Общая реакция организма на травму - _____

13. Скопление воздуха в плевральной полости - _____

14. Отек легких развивается при _____ недостаточности.

15. Полное или частичное нарушение целостности кости называется _____

16. При открытых переломах, сопровождающихся артериальным кровотечением, в первую очередь необходимо _____

17. Обратимый этап умирания называется _____

18. Острая кровопотеря приводит к развитию _____

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

19. Фазы травматического шока:

Симптомы:

Эректильная
Торпидная

- а) заторможенность;
- б) двигательное возбуждение;
- в) снижение температуры;
- г) сопротивление осмотру;
- д) значительное снижение АД.

20. Состояние пациента:

Способ транспортировки:

- 1) Травматический шок
- 2) Кома

- а) лежа на спине;
- б) положение Тренделенбурга;
- в) положение Фовлера;
- г) устойчивое боковое положение;
- д) лежа на животе.

21. Локализация инородного тела:

Симптомы:

- 1) Верхние дыхательные пути
- 2) Пищевод

- а) боль при глотании;
- б) кашель
- в) слезотечение;
- г) слюнотечение;
- д) нарушение проходимости пищи
- е) удушье.

22. Вид смерти:

Симптомы:

- 1) Клиническая
- 2) Биологическая

- а) зрачки широкие, реагируют на свет;
- б) зрачки широкие, не реагируют на свет;
- в) размягчение глазных яблок;
- г) симптом кошачьего «зрачка»;
- д) отсутствие дыхания

23. Метод:

- 1) Гемосорбция
- 2) Промывание желудка

Цель:

- а) ускорение выведения яда из организма;
- б) прекратить действие травмирующего фактора;
- в) антидотная терапия;
- г) удаление невсосавшегося яда;
- д) борьба с интоксикацией.

24. Вид помощи:

- 1) Реанимация
- 2) Интенсивная терапия

Цель:

- а) восстановление угасших функций организма;
- б) дезинтоксикация организма;
- в) нормализация жизненно важных функций организма;
- г) предупреждение развития необратимых состояний.

ЗАДАНИЕ (практическое) № 2

Текст задания: **определите неотложное состояние пациента, проведите доврачебные мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности, ответьте на дополнительный вопрос и выполните комплекс сердечно-легочной реанимации на фантоме.**

Условия выполнения задания

- 1. Место выполнения задания:** кабинет Основ реаниматологии.
- 2. Максимальное время выполнения задания:** 10 мин.
- 3. Вы можете воспользоваться** материально-техническим оснащением кабинета Основ реаниматологии.
- 4. Задания выполняются в модельных условиях** профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

Мужчина 47 лет на работе попал правой кистью в гладильный пресс. Жалобы на резкие «нестерпимые» боли в правой кисти. Пострадавший возбужден, мечется, просит о помощи.

По тыльной и ладонной поверхностям кисти множественные частично вскрывшиеся пузыри различной величины с мутным содержимым. На тыльной поверхности участок кожи темно-коричневого цвета со следами кровотечения.

Определите фазу шока, степень и площадь ожога.

Ситуация № 2

На занятиях в химическом кружке школы подростку 16 лет в глаз попал раствор, содержащий кислоту. Когда бежал в школьный медпункт, споткнулся и ударился о ступени лестницы правым бедром.

Жалуется на боль и резкое жжение в правом глазу, невозможность открыть глаз, а также на боли в правом бедре.

Объективно: правый глаз зажмурен, веки умеренно гиперемированы, слезотечение. В средней трети правого бедра на боковой поверхности имеется гематома размерами 5 на 10 см. Движения болезненны, но не нарушены.

Чем и как нужно промыть пострадавший глаз?

Ситуация № 3

Во время ремонта электропроводки при включенном рубильнике, рабочий дотронулся до оголенного провода. Наступила потеря сознания, рабочий упал, не отпустив электропровод.

На что необходимо обратить внимание перед оказанием помощи пострадавшему?

Ситуация № 4

К медицинской сестре вечером обратилась соседка. Женщина резко возбуждена, на лице выражение испуга. Со слов пострадавшей, ее «тряхнуло» током, когда она пыталась мокрыми руками выключить электрический чайник. Муж быстро вытащил вилку провода из розетки.

На пальцах правой кисти имеются небольшие беловатые пятна. Дыхание учащено.

Какую повязку надо наложить на следы ожогов? Какова ваша дальнейшая тактика?

Ситуация № 5

На пляже в вашем присутствии из воды был извлечен человек. Пострадавший без сознания. Отмечается резкий цианоз кожи, набухание шейных вен. Из носа и рта пострадавшего выделяется пенная жидкость. Зрачки на свет не реагируют. Пульс определяется только на сонных артериях. Дыхание прерывистое.

В каком периоде утопления находится пострадавший?

Ситуация № 6

Мужчина 65 лет жалуется на резкую сжимающую боль за грудиной. Боль возникла внезапно, около 40 минут назад на улице. Прохожие дали таблетку нитроглицерина и привели в медпункт. Интенсивность боли после приема таблетки не уменьшилась.

При осмотре: бледность кожных покровов, на лбу капли пота. АД 115/80.

В каком положении необходимо транспортировать пациента в БСМП?

Ситуация № 7

Ночью, придя по вызову в палату, дежурная медсестра обнаружила испуганного пациента 72 лет, сидящего на кровати с опущенными вниз ногами.

Пациент жалуется на боль за грудиной, чувство нехватки воздуха, трудно сделать вдох. Кожа бледная, влажная, отмечается акроцианоз. Дыхание шумное, учащено, сухой кашель. АД 140/100 мм рт. ст. Пульс 90 в минуту.

Нужно ли накладывать этому пациенту венозные жгуты?

Ситуация № 8

Медицинскую сестру ночью попросили зайти к соседям. Женщина 60 лет проснулась с жалобами на резкую сжимающую боль за грудиной и чувство удушья. При осмотре: кожа бледная, лицо с синюшным оттенком. Дыхание шумное, клокочущее, АД 210/120 мм рт. ст., ЧСС до 108 в минуту.

Нужно ли накладывать этой пациентке венозные жгуты?

Ситуация № 9

Женщина 63 лет жалуется на тошноту, боли в животе (точно локализацию боли не определяет), была двукратная рвота. Подобные симптомы наблюдаются второй день. Во время транспортировки в больницу больная потеряла сознание. Медсестра безрезультатно пыталась восстановить ей сознание ингаляцией паров нашатырного спирта, похлопыванием по щекам. Наклонившись к больной, она почувствовала запах прелых яблок.

Какие еще симптомы помогли бы вам уточнить причину потери сознания?

Ситуация № 10

В здравпункт цеха доставлена женщина 45 лет. Больная без сознания, кожа бледная, влажная (пот выступает каплями), изо рта струйкой вытекает слюна. Со слов сопровождающих вчера и сегодня жаловалась на то, что простудилась, но к врачу не обращалась, самостоятельно принимала сульфадиметоксин. Женщина состоит на диспансерном учете по сахарному диабету.

Что спровоцировало развитие данного неотложного состояния у этой пациентки?

Ситуация № 11

Медицинскую сестру утром срочно позвала соседка. Ее муж 50 лет внезапно потерял сознание. Со слов женщины: утром они начали передвигать мебель, чтобы освободить комнату для ремонта. Известно, что мужчина болеет сахарным диабетом 2 типа.

При осмотре: без сознания, кожа бледная, влажная, тургор не изменен. Дыхание поверхностное, посторонних запахов при дыхании и в помещении не определяется.

Что спровоцировало развитие данного неотложного состояния у этого пациента?

Ситуация № 12

Мужчина 68 лет внезапно потерял сознание, резко упал со стула. Со слов родственников, утром он жаловался на тяжесть в голове, ночью плохо спал, вечером речь больного стала неразборчивой, поведение неадекватно. После потери сознания у больного отмечалось самопроизвольное мочеиспускание.

Давно страдает гипертонической болезнью, но лекарства принимает нерегулярно, от случая к случаю. Накануне вечером много работал физически на даче.

При осмотре: гиперемия кожи лица и шеи, дыхание хриплое, отмечается резкое снижение тонуса верхней и нижней конечностей справа.

Какие очаговые симптомы имеются у этого пациента?

Ситуация № 13

В вашем присутствии, летом, у женщины 40 лет после пребывания в душном помещении началось внезапное головокружение, тошнота. Затем наступила потеря сознания.

При осмотре: кожа больной бледная, холодная, влажная. Дыхание слабое, частое. Пульс учащен.

О каком состоянии можно подумать, если сознание будет отсутствовать дольше 10 минут?

Ситуация № 14

В школе ученики 7 класса рассыпали в классе нюхательный табак. Через 10 минут после начала урока учительница заметила, что одна из учениц резко побледнела. Девочку принесли в медпункт.

При осмотре: кожа бледная с мелкоточечной сыпью розового цвета. Девочка вялая, в контакт практически не вступает. ЧСС 100 в минуту. АД 87/65 мм рт.ст. Дыхание частое, слабое, поверхностное.

Проведите ИВЛ на фантоме.

Ситуация № 15

В процедурном кабинете травмпункта, через 5 минут после введения столбнячного анатоксина больной стал жаловаться на чувство жара во всем теле. Отмечена быстрая потеря сознания.

При осмотре: кожа бледная с сероватым оттенком. Пульс до 120 в минуту, нитевидный, дыхание частое поверхностное.

Какое положение необходимо придать пациенту?

Ситуация № 16

Больной 40 лет с диагнозом «правосторонняя нижнедолевая пневмония» была назначена инъекция бензилпенициллина на дому. Со слов больной было записано, что раньше ей вводили антибиотики пенициллинового ряда, аллергической реакции не было.

Сделав внутримышечную инъекцию, медсестра собралась уходить, но больная позвала ее с жалобами на внезапно возникшие резкую слабость, озноб. Через 1-2 минуты больная потеряла сознание. Кожа больной бледная, пульс до 120 в минуту, нитевидный, определяется только на сонных артериях.

Нуждается ли данная пациентка в проведении первичного реанимационного комплекса?

Ситуация № 17

На улице внезапно упал пожилой мужчина. Со слов прохожих, «упал на ровном месте», не спотыкаясь.

При осмотре отмечается багровая окраска кожи лица, хриплое, громкое дыхание. Во время выдоха отдувается правая щека. В кармане мужчины найден рецепт на клонидин (клофелин).

Назовите очаговые симптомы у этого пациента.

Ситуация № 18

В сельский медпункт поступил вызов к девочке 12 лет, состоящей на диспансерном учете по поводу бронхиальной астмы. На вызов прибыла медсестра.

При осмотре: девочка сидит на кровати, опираясь о край руками. Лицо одутловатое, покрыто испариной. Дыхание с сухими свистящими хрипами. Кашель сухой, мокрота не отделяется. Дважды применяла ингаляцию сальбутамола, но состояние не улучшилось.

Как правильно применить ингалятор?

Ситуация № 19

В сельский медпункт с улицы доставлен тракторист М. 35 лет без сознания, которого нашли лежащим на спине, недалеко от дома, где он был на дне рождения. Гости рассказали, что он много выпил и ушел домой около 40 минут назад.

При осмотре: мужчина без сознания. Кожа лица бледная, влажная, липкая. Ощущается сильный запах алкоголя. На одежде следы рвотных масс. Дыхание шумное, хриплое.

Профилактику какого осложнения вы должны провести?

Ситуация № 20

В приемный покой районной больницы поступил пострадавший с направляющим диагнозом: закрытый перелом левой бедренной кости. С момента травмы прошло около 3-х часов (был подобран на улице).

Пострадавший вялый, заторможен. Кожа бледно-цианотичная, влажная, холодная на ощупь. АД 80/50 мм рт. ст., ЧСС 120 в мин., нитевидный. Шины не наложены. Врач приемного отделения занят другим тяжелым пострадавшим.

Какую ошибку допустили работники скорой помощи?

Ситуация № 21

В медпункт общежития поступил вызов: мужчина 25 лет в нетрезвом состоянии вскрыл бритвой вены на левом предплечье.

При осмотре: на границе средней и нижней трети предплечья имеется рана, размером 5,5 на 2,5 см, из которой быстро и равномерно вытекает кровь. Пострадавший бледен, заторможен, на левой лучевой артерии пульс слабого наполнения, учащен. АД 85/65 мм рт. ст.

Какой способ временной остановки кровотечения вы примените в этой ситуации?

Ситуация № 22

В цеховой медпункт доставлен рабочий, которого сбил автокар. Падая, он ударился головой. Обстоятельства травмы известны со слов очевидцев, сам пострадавший их не помнит. Жалуется на головную боль, головокружение, тошноту. Дважды была рвота.

При осмотре: пострадавший несколько заторможен. В лобно-височной области справа ушибленная рана, из обоих слуховых проходов кровянистые выделения. Явных признаков повреждения костей черепа нет. Через несколько минут пострадавший потерял сознание.

В каком положении транспортировать пострадавшего в ЛПУ?

Ситуация № 23

При тушении пожара был обнаружен пострадавший в возбужденном состоянии, несколько дезориентирован. Жалуется на головные боли, шум в ушах, потемнение в глазах, слабость в ногах.

При осмотре: щеки пострадавшего гиперемированы с малиновым оттенком.

Дыхание и пульс учащены. На одежде следы рвотных масс. Ожогов у пострадавшего не обнаружено.

Назовите главные симптомы при определении неотложного состояния у данного пострадавшего.

Ситуация № 24

Женщина 52 лет обратилась к медсестре, живущей в соседней квартире, с жалобами на шум в ушах, тошноту, слабость, рвоту.

Из анамнеза: сильно болела голова, и женщина выпила несколько таблеток метамизола натрия (анальгина). Примерно через 40 минут появились вышеуказанные жалобы.

При осмотре: женщина бледная, пульс 112 в минуту, одышка.

Надо ли промыть пострадавшей желудок до приезда скорой помощи?

Ситуация № 25

Стоящий рядом с вами в автобусе мужчина внезапно упал, мышцы лица и конечностей беспорядочно сокращаются. Из рта выделяется пена. Лицо стало синюшным, одутловатым.

Пассажиры стали прижимать его к полу, пытаясь уменьшить судороги.

Оцените действия пассажиров.

Ситуация № 26

Рабочий 30 лет упал со строительной площадки 2 этажа. Медсестра медпункта стройки вызвана на место происшествия.

Объективно: пострадавший лежит на земле, сознание отсутствует. На одежде следы рвотных масс. Зрачки сужены, кожные покровы бледные, влажные. Дыхание прерывистое. Пульс частый, слабый.

Из носа и ушей сукровичное отделяемое. Отмечается деформация в нижней трети правого предплечья.

Должна ли медсестра провести транспортную иммобилизацию до приезда бригады скорой помощи?

Ситуация № 27

В банке, стоящий в очереди мужчина, потерял сознание и упал. Находится без сознания около 15 минут. Вы приехали на вызов в составе бригады скорой помощи.

Свидетели рассказали, что перед потерей сознания человек жаловался на слабость и плохое самочувствие в течение недели, но вынужден был идти в банк для оплаты коммунальных услуг.

Объективно: мужчине примерно 50 лет, без сознания. Кожные покровы и видимые слизистые сухие, в области скул румянец.

Дыхание шумное, глубокое. Чувствуется запах ацетона.

В кармане найдена карточка больного диабетом.

Назовите главные симптомы при определении неотложного состояния у данного пострадавшего.

Ситуация № 28

В медпункт сельского поселения доставлен человек, пропавший семь дней назад и найденный в лесу.

Объективно: пострадавший, молодой человек около 20 лет, находится без сознания. Масса тела снижена, подкожно-жировой слой выражен слабо. Кожные покровы бледные, сухие, тургор кожи снижен. Губы сухие, в углах рта трещины.

Дыхание слабое, учащено. Пульс 105 в минуту, нитевидный, аритмичный.

Механических повреждений при осмотре не выявлено.

Нуждается ли данный пациент в проведении первичного реанимационного комплекса?

Ситуация № 29

Гуляя в парке, вы увидели на скамейке человека с испуганным красным лицом.

Человек громко кашлял, из глаз текли слезы, он держался руками за шею.

На скамейке рядом с ним лежал надкусанный бутерброд с колбасой.

Надо ли в этом случае вызывать скорую помощь?

Ситуация № 30

Медсестра заправила систему для внутривенной инфузии раствором, назначенным врачом пациенту А., и приготовилась пунктировать ему вену. Пациент внезапно побледнел, стал отказываться от процедуры, покрылся холодным потом и потерял сознание.

Какое положение необходимо придать пациенту?

2.4. Пакет экзаменатора к экзамену по МДК.03.01 Основы реаниматологии

Пакет экзаменатора R max – 5 баллов		
Теоретическое задание № 1:		
Текст задания: выполните задание в тестовой форме		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; причину, клинику неотложных состояний, в т.ч. у детей. 	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует знания причин, стадий и клинических проявлений терминальных состояний; - выполняет элементы доврачебной помощи при неотложных состояниях согласно алгоритму; - демонстрирует знания причин, клиники неотложных состояний, в т.ч. у детей. <p>Оценочная шкала: max R – 2 балла 25 - 23 правильных ответов – 2 балла, 22 -20 правильных ответов – 1 балл, 19 или \leq правильных ответов – 0 баллов.</p>	
Условия выполнения заданий		
<p>Время выполнения задания: 10 мин.</p> <p>Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p>Дополнительная литература для экзаменатора: эталон ответов на задания в тестовой форме.</p>		
Практическое задание № 2:		
<p>Текст задания: Определите неотложное состояние пациента, проведите доврачебные мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности, ответьте на дополнительный вопрос и выполните комплекс сердечно-легочной реанимации на фантоме.</p>		

Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде; -оценить неотложное состояние у пациента, в том числе у детей. 	<p>Выполнение приёмов ухода за пациентом на фантоме в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и алгоритмами умений. диагностика неотложного состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи и МКБ - 10;</p> <ul style="list-style-type: none"> - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий соответствует условию профессиональной задачи; - оказание доврачебной медицинской помощи соответствует алгоритму оказания неотложной помощи; - обеспечение личной инфекционной безопасности и безопасности пострадавшего и бригады соответствует инструкциям и СанПиНам; - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики; - организация рабочего места соответствует 	.

	<p>установленным нормативам и требованиями.</p> <p>Оценочная шкала: max R – 3балла</p> <p>3– умение своевременно и свободно выполнять приемы доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом и соблюдением правил личной и инфекционной безопасности; проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;</p> <p>соблюдение этики и деонтологии при работе с пострадавшим и членами бригады.</p> <p>2 - успешное выполнение приемов доврачебной помощи с соблюдением правил личной и инфекционной безопасности; отдельные неточности при обосновании своих действий.</p> <p>1- выполнение приемов доврачебной помощи, допущение неточностей в определении неотложного состояния, неспособность обосновать свои действия.</p> <p>0 – не может опреде-</p>	
--	--	--

	<p>лить неотложное состояние, не выполняет прием доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом, нарушает последовательность действий и правила асептики и антисептики.</p>	
<p style="text-align: center;">Условия выполнения заданий</p> <p>Время выполнения задания: 10 мин.</p> <p>Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p>Оборудование: материально-техническое оснащение кабинета Основ реаниматологии.</p> <p>Литература для экзаменуемых: не предусмотрена.</p> <p>Дополнительная литература для экзаменатора: эталоны ответов на практическое задание № 2, технологии выполнения простых медицинских услуг, алгоритмы практических умений.</p>		

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета с целью оценки результатов освоения МДК.03.02. Медицина катастроф в составе ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
Должен знать: - классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций; - основы медицины катастроф.	- демонстрация знаний в соответствии с: ФЗ от 21.12.1994г. № 68-ФЗ «О защите населения и территории от ЧС природного и техногенного характера», ФЗ от 22.08.1995 г. № 151-ФЗ «Об аварииспасательных службах и статусе спасателя», ФЗ от 12.02.1998г. № 28-ФЗ «О гражданской обороне».	Задание № 1 Выполнить задание в тестовой форме	дифференцированный зачет
Должен знать: - классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций;	- диагностика неотложного состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи и МКБ - 10; - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий	Задание № 2 (практическое) Оцените неотложное состояние пациента, проведите медицинскую сортировку, определите направление эвакуации и выполните манипуляцию.	

<p>- основы медицины катастроф. Должен уметь: - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде; - проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях; - действовать в составе сортировочной бригады.</p>	<p>соответствует условию профессиональной задачи; - оказание врачебной медицинской помощи соответствует алгоритму оказания неотложной помощи; - обеспечение личной химической, инфекционной, радиационной безопасности и безопасности пострадавшего и бригады соответствует инструкциям и СанПиНам; - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики; - организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям.</p>		
---	---	--	--

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме дифзачета по МДК 03.02. Медицина катастроф

ЗАДАНИЕ теоретическое № 1

Текст задания: выполните задание в тестовой форме.

1. Место выполнения задания: учебная аудитория

2. Максимальное время выполнения задания: 10 мин.

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. К какому виду отравляющих веществ относится аммиак:

- 1 – общеядовитого действия;
- 2 – удушающего действия;
- 3 – метаболических ядов;
- 4 – нервно-паралитического действия;
- 5 – кожно-резорбтивного действия.

2. К неотложным мероприятиям относятся:

- 1 - устранение асфиксии, остановка наружного кровотечения, противошоковые мероприятия;
- 2 - отсечение конечностей, катетеризация мочевого пузыря;
- 3 – профилактика инфекционных заболеваний, промывание желудка;
- 4 – трахеостомия, иммобилизация конечностей;
- 5 – все перечисленное

3. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи является:

- 1 - возможность оказывать в любые сроки;
- 2 – 12 часов;
- 3 - 6 часов;
- 4 – 9 часов;
- 5 – оптимальный срок не указывается.

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

- 1 – любая, которую можно оказывать;
- 2 – первая медицинская, доврачебная, первая врачебная;
- 3 – первая врачебная и квалифицированная;
- 4 – первая медицинская и доврачебная;
- 5 – госпитализация в лечебное учреждение.

5. К медицинским формированиям относятся:

- 1 – медицинская служба военных округов;
- 2 – войсковая медицинская служба;
- 3 – санитарные дружины;
- 4 – медицинские склады;

5 – больницы.

6. Первая помощь при отравлении угарным газом:

1 – вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду

2 – вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды

3 – вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз

4 – вызвать газовую службу

7. При оказании первой помощи при травме позвоночника необходимо:

1 – вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден

2 – обезболить

3 – уложить на спину

4 – уложить на левый бок

8. Цель подробного осмотра пострадавшего при оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации:

1 – выявление различных травм

2 – оценка общего состояния пострадавшего

3 – выявление наружного кровотечения

4 – определение оптимального положения пострадавшего

9. К факторам, от которых зависит структура санитарных потерь при терактах, относятся:

1 – место, применяемое террористами оружие и цели теракта

2 – морально-нравственные качества террористов

3 – санитарно-гигиеническое благополучие места теракта

4 – неблагоприятные метеорологические условия

10. Основной и наиболее опасный путь поступления промышленных ядов в организм

1 – ингаляционный

2 – трансдермальный

3 – пероральный

4 – резорбтивный

11. Антидотом при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем (тормозной жидкостью) является:

1 - этиловый спирт

2 - гидрокарбонат натрия

3 - перманганат калия

4 - атропин

12. Определите последовательность действий при травматическом шоке:

1 – горячее питье

2 – иммобилизация

3 – положение Тренделенбурга

4 – обезболивание

5 - согревание

Дополнить ответ:

13. Система строгих изоляционно-ограничительных противоэпидеми-
ческих мероприятий, это _____

14. Уничтожение насекомых называется _____

15. Специально организуемое медицинское наблюдение за населением
в очаге поражения, это _____

16. Установление факта применения БО и определение вида возбу-
дителя, это метод _____

17. Поражения различных анатомических областей (напр., груди и живота),
вызванные одним и тем же травмирующим агентом (пуля, осколки и
др.) _____

18. Поражения двумя и более травмирующими агентами (например, механи-
ческая сила и термическое воздействие)

19. Поражения одной анатомической области в нескольких местах _____

Установите соответствие:

20. Симптомы отравления

1. Слезотечение, резь в глазах,
кашель, удушливый запах.
Ожоговый шок, на коже струп
желтого цвета.
Головокружение, шум в ушах,
пульсация в висках.

СДЯВ

а) метиловый спирт
б) фосген
в) хлор
г) азотная кислота
д) окись углерода

21. СДЯВ

Ядохимикаты
Окись углерода
Серная кислота

Антидоты

а) кислородные ингаляции
б) этиловый спирт
в) атропин
г) амилнитрит
д) окись магния

**22. Симптомы ожоговой
болезни**

Периоды ожоговой болезни

1. Вялость, заторможенность. Дыхание ослабленное, пульс частый, слабый, олигурия.
2. Анемия, бактеремия. Появление гнойных метастазов во всех внутренних органах.

- а) ожоговый шок
- б) ожоговая токсемия
- в) ожоговая септикопиемия
- г) реконвалесценция

23. Чрезвычайные ситуации

1. Природного характера
2. Техногенного характера

- а) взрывы
- б) пожары
- в) аварии на АЭС
- г) сели
- д) авиационные катастрофы

24. Средства защиты населения

1. Индивидуальные
2. Коллективные

- а) убежища
- б) укрытие в сооружениях
- в) противогазы
- г) респираторы
- д) противопылевые тканевые повязки

25. Симптомы синдрома длительного сдавливания

1. Депрессия, сознание спутанное, сильная боль, травматический шок
2. Возбуждение, бред. Сознание утрачено, боль в поврежденной части и поясничной области, АД повышено, температура до 39 градусов, часто тошнота, рвота, токсический шок, анурия.
3. Слабость, безразличие, заторможенность, сознание сохранено, сильная боль, АД понижено, температура понижена, олигурия

Период течения

- а) период компрессии
- б) ранний период
- в) промежуточный период
- г) поздний период

ЗАДАНИЕ (практическое) № 2

Текст задания: **Оцените неотложное состояние пациента, проведите медицинскую сортировку, определите направление эвакуации и выполните манипуляцию.**

Условия выполнения задания

1. **Место выполнения задания:** учебная аудитория.
2. **Максимальное время выполнения задания:** 5 мин.

3. Вы можете воспользоваться материально-техническим оснащением кабинета.

4. Задания выполняются в модельных условиях профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

На соседней улице пострадавший Н. во время пожара выпрыгнул из окна 4-го этажа. Вас позвали на помощь. У пострадавшего была кратковременная потеря сознания, однократная рвота. Жалуется на боль в области таза (нагрузка на таз болезненна, определяется костная крепитация). Мочеиспускание не нарушено. Живот в нижних отделах напряжен, перистальтика не нарушена. Лицо отечно, пузыри. ЧСС 110 в мин., АД 90/70 мм рт.ст.

Проведите иммобилизацию шейного отдела позвоночника.

Ситуация № 2 Во время взрыва на предприятии пострадавший В. получил удар каким-то предметом по передней поверхности грудной клетки и был доставлен в здравпункт предприятия. Состояние тяжелое (пульс 130 в мин, слабый, АД 80/60 мм рт. ст.). Дыхание затруднено, положение ортопное. Целостность кожных покровов грудной клетки не нарушена. При дыхании передняя поверхность грудной клетки на уровне 2-8 ребер с обеих сторон флотирует вместе с грудиной. Выражена подкожная эмфизема и цианоз кожи груди.

Наложите спиралевидную повязку на грудную клетку.

Ситуация № 3

Пострадавший К. доставлен из очага пожара в приемное отделение больницы. При осмотре - ожоги нижних конечностей, ягодиц и повреждение таза. Состояние тяжелое (пульс 110 в мин., АД 80/40 мм рт.ст.). Неоднократная рвота. По краям повязок, полностью закрывающих ноги, виден струп. Нагрузка на таз болезненна. Из уретры выделяется кровь. Наложите асептическую повязку на ожоговую рану.

Ситуация № 4

Вас позвали на помощь. На вашей улице пострадавший К. во время взрыва баллона с бытовым газом упал на правую нижнюю конечность. При осмотре - резкая боль и деформация средней трети правого бедра (определяется патологическая подвижность и костная крепитация). Бледность кожных покровов (пульс - 100 в мин., слабого наполнения, АД 95/60 мм рт.ст.). Стопа теплая, пульс на сосудах стопы определяется.

Проведите транспортную иммобилизацию стандартными шинами.

Ситуация № 5

Во время теракта пострадавший П. ранен осколком снаряда в среднюю треть левого плеча. Доставлен на ОПМ. На плече жгут. Состояние тяжелое. ЧСС 96 в мин., АД 100/60 мм рт.ст. Конечность иммобилизована лестничной шиной. На передней поверхности средней трети плеча рана 3x5 см. В ране сгусток крови. Признаков повреждения кости нет. После снятия жгута - артериальное кровотечение. Кисть холодная, бледная, чувствительность в

зоне локтевого нерва нарушена.

Наложите кровоостанавливающий жгут.

Ситуация № 6

Пострадавший Н. доставлен на ПМП из-под завала в шахте. На правом бедре жгут. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы, видимые слизистые бледные. АД менее 80 мм рт.ст. Отек конечности, на коже правого бедра пятна бронзового цвета, распирающие боли в конечности, специфический запах из раны. Олигурия.

Проведите тугое бинтование конечности.

Ситуация № 7

Проезжая на автомобиле через железнодорожный переезд, Вы увидели на железнодорожной насыпи лежащего человека. Пострадавший 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.

Наложите повязку на культю.

Ситуация № 8

Вы свидетель дорожно-транспортного происшествия. На перекрестке столкнулись два автомобиля. В одной машине раненый без сознания. Двигательное возбуждение. 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.

Продемонстрируйте введение воздуховода.

Ситуация № 9

Прибежала соседка по дому и сообщила, что во время сбора яблок, муж упал с дерева. При осмотре лицо пострадавшего залито кровью. Нижняя челюсть деформирована и смещена кзади. Сознание отсутствует. Вдох судорожный. Пульс частый.

Наложите пращевидную повязку.

Ситуация № 10

Вечером, около 22 часов, Вы услышали крик на улице. Выйдя из дома, Вы обнаружили молодого человека, лежащего на газоне. Раненый в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз лица. Пульс частый. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 3x2 см. Выраженная подкожная эмфизема туловища, головы и верхних конечностей.

Наложите окклюзионную повязку.

Ситуация № 11

В ресторане за соседним столиком возникла ссора между посетителями. У одного из пострадавших лицо залито кровью. Сознание спутано, стонет. В левой скуловой области рана 5x8 см. Обильное истечение алой крови из ра-

ны. В области левого глаза кровоподтек.

Наложите асептическую повязку на глаз.

Ситуация № 12

В заводской медпункт привели рабочего, который упал с лестницы на обрезки металла. Жалобы на боли в правой подлопаточной области, где одежда повреждена и умеренно промокла кровью. При осмотре имеется рана 3х0,5см, умеренно кровоточит. АД 110/80 мм.рт.ст. пульс 86 в мин.

Наложите давящую повязку на рану.

Ситуация № 13

Во время теракта пострадавший подорвался на фугасе. Вы оказались рядом. У пострадавшего сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На передне-боковой поверхности шеи слева рана 6х3 см с обильным кровотечением. Левая стопа разрушена, не кровоточит.

Проведите иммобилизацию правой нижней конечности.

Ситуация № 14

Вы в составе бригады скорой помощи приехали на вызов. Во время обрушения дома пострадавшему 3 часа назад придавило плитой обе нижние конечности до средней трети бедер. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала.

Выполните тугое бинтование нижних конечностей.

Ситуация № 15

На заводе произошел взрыв. Пострадавший отброшен взрывной волной. Доставлен в медпункт. Сознание отсутствует. Бледность кожных покровов. Кровотечение из ушей, носа и рта. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание 22 в мин., пульс 90 в мин. АД 100/65 мм рт. ст.

Введите воздуховод.

Ситуация № 16

Пострадавший выпал из кузова движущегося грузовика вниз головой. Вы оказались на месте происшествия. Пострадавший заторможен. При окрике открывает глаза. Руки и ноги безжизненно свисают как "плети". Дыхание не нарушено. Пульс учащен. Лежит на обочине дороги.

Проведите иммобилизацию при данном повреждении.

Ситуация № 17

Ваш сосед после падения с крыши 2-х этажного дома жалуется на резкие боли в поясничном отделе позвоночника, где имеется рана 4х4 см с незначительным кровотечением. Активные движения в нижних конечностях отсутствуют.

Выполните катетеризацию мочевого пузыря.

Задача № 18

Вы оказались свидетелем драки. Пострадавший ранен в живот. Стонет. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый, 100 в мин.

Наложите повязку на выпавшие петли кишечника.

Ситуация № 19

Вызов скорой помощи на ДТП. Пострадавший извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты наружу. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Тахикардия. Пульс слабого наполнения.

Продемонстрируйте иммобилизацию при данном повреждении.

Ситуация № 20

Выходя из трамвая, мужчина оступился и упал. Вас позвали на помощь. Пострадавший жалуется на боли в правой голени, которую придерживает руками. Голень необычно смещена под углом наружу. При попытке выпрямить ногу боль резко усиливается.

Выполните возможные способы иммобилизации при переломе костей голени.

Ситуация № 21

На уроке труда подросток был поражен электрическим током. Учитель освободил его от действия электрического тока и доставил в ваш школьный медпункт. Объективно: сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

Выполните сердечно-легочную реанимацию.

Ситуация № 22

Пострадавший работает на водоочистных сооружениях, где произошла авария. Обратился в медпункт. Жалобы на сильное жжение и резь в глазах, слезотечение, кашель. При осмотре состояние удовлетворительное, беспокоен, АД 100/70 мм рт. ст., пульс 86 в мин., слабого наполнения, ЧДД - 22 в мин.

Продемонстрируйте промывание глаз на фантоме.

Ситуация № 23

На хладокомбинате случилась авария. Двое рабочих обратились в здравпункт с жалобами на слезотечение, сильный насморк, боли в груди, частые позывы на мочеиспускание. При осмотре у пострадавших выражена гиперемия лица, кожа покрыта потом, гиперемия конъюнктивы, одышка, пульс частый, слабого наполнения.

Продемонстрируйте подачу кислорода через дыхательную маску.

Ситуация № 24

Вызов скорой помощи. Из частного дома, где произошел пожар, извлекли двух пострадавших. Они без сознания, кожные покровы лица гиперемированы, дыхание поверхностное, аритмичное, мышечная атония. Непроизвольное отхождение мочи и кала.

Выполните сердечно-легочную реанимацию на фантоме.

Ситуация № 25

Соседка обратилась за помощью. Муж, приехав домой с дачи, где проводил химическую обработку деревьев, почувствовал головную боль, головокруже-

ние, снижение остроты зрения, страх, затрудненное дыхание, стеснение в груди. При осмотре пациента выявлено: миоз, потливость, саливация, одышка.

Продемонстрируйте промывание желудка на фантоме

Ситуация № 26

Пострадавший К. доставлен с места ДТП (сбит грузовиком). Общее состояние средней тяжести. Частота дыхания до 28 в мин. Умеренный цианоз. Болезненность при дыхании. ЧСС 80 в мин. АД 100/80 мм рт.ст. На правой половине грудной клетки - обширная гематома. Других видимых повреждений нет.

Наложите повязку на грудную клетку

Ситуация № 27

Пострадавший С. доставлен после ДТП (был сбит легковым автомобилем). Общее состояние средней тяжести. Нарушений гемодинамики нет. При внешнем осмотре - гематома на передней брюшной стенке.

Проверьте симптом Щеткина – Блюмберга.

Ситуация № 28

Пострадавший М. при теракте ранен осколком взрывного устройства в живот. Состояние тяжелое (пульс нитевидный, АД 60/40 мм рт.ст.). Бледен, язык сухой. Выше пупка имеется рана размером 6х8 см. Через рану выпали петли тонкой кишки, покрытые фибринозным налетом. Живот напряжен, выражены симптомы раздражения брюшины.

Наложите повязку на рану.

Ситуация № 29

Пострадавший Т. во время урагана был придавлен упавшим деревом. Без сознания. Из ушей и носа сочится кровь. Частота дыхания 22 в мин. Прослушивается ослабленное дыхание левого легкого. Патологическая подвижность и крепитация 7-8 ребер по средней подмышечной линии слева. Наложите лейкопластырную повязку данному пострадавшему (на фантоме).

Ситуация № 30

Пострадавший М. во время теракта получил осколочное ранение черепа. При осмотре - пострадавший без сознания, реакция на болевое раздражение отсутствует, зрачки расширены, на свет не реагируют. Дыхание нарушено по центральному типу (Чейн-Стокса), сухожильные, глоточные рефлексы отсутствуют, общая мышечная атония.

Продемонстрируйте введение воздуховода.

**2.4. Пакет экзаменатора к дифференцированному зачету по МДК.03.02
Медицина катастроф**

Пакет экзаменатора R max – 5 баллов		
Теоретическое задание № 1:		
Текст задания: выполните задания в тестовой форме.		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций; - основы медицины катастроф. 	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует знание классификации и характеристики чрезвычайных ситуаций; - демонстрирует знание правил работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций; - демонстрирует знание основ медицины катастроф. <p>Оценочная шкала: max R – 2 балла 25 - 23 правильных ответов – 2 балла, 22 -20 правильных ответов – 1 балл, 19 или ≤ правильных ответов – 0 баллов.</p>	
Условия выполнения заданий		
<p>Время выполнения задания: 10 мин.</p> <p>Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p>Дополнительная литература для экзаменатора: эталон ответов на задания в тестовой форме.</p>		
Практическое задание № 2:		
Текст задания: Оцените неотложное состояние пациента, проведите медицинскую сортировку, определите направление эвакуации и выполните манипуляцию.		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении

<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций; - основы медицины катастроф. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде; - проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях; - действовать в составе сортировочной бригады. 	<p>диагностика неотложного состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи и МКБ - 10;</p> <ul style="list-style-type: none"> - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий соответствует условию профессиональной задачи; - оказание доврачебной медицинской помощи соответствует алгоритму оказания неотложной помощи; - обеспечение личной химической, инфекционной, радиационной безопасности и безопасности пострадавшего и членов бригады соответствует инструкциям и СанПиНам; - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики; - организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям. <p>Оценочная шкала: max R – 3 балла 3 – умение своевременно и свободно выполнять приемы доврачебной помощи в</p>	
--	---	--

	<p>соответствии с алгоритмом и соблюдением правил личной инфекционной, химической и радиационной безопасности и безопасности пострадавшего и членов бригады; проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно - программно-го материала;</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдение этики и деонтологии при работе с пострадавшим и членами бригады; <p>2 - успешное выполнение приемов доврачебной помощи с соблюдением правил личной инфекционной, химической и радиационной безопасности и безопасности пострадавшего и членов бригады; отдельные неточности при обосновании своих действий.</p> <p>1- нечеткое выполнение приемов доврачебной помощи,</p> <ul style="list-style-type: none"> - допущение неточностей в определении неотложного состояния, - неспособность обосновать свои действия. <p>0 – не выполняет прием доврачебной помощи в соответствии</p>	
--	---	--

	с алгоритмом, нарушает последовательность действий и правила асептики и антисептики.	
<p style="text-align: center;">Условия выполнения заданий</p> <p>Время выполнения задания: 5 мин.</p> <p>Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p>Оборудование: материально-техническое оснащение кабинета</p> <p>Литература для экзаменуемых: не предусмотрена.</p> <p>Дополнительная литература для экзаменатора: папка с нормативными документами.</p>		

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по учебной практике в процессе освоения профессионального модуля ПМ. 03. **Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
<p>Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде; оценить неотложное состояние у пациента, в том числе у детей. воздействию на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде; проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях; действовать в составе сортировочной бригады.</p>	<p>Выполнение приёмов доврачебной помощи на фантоме в соответствии с алгоритмами и технологиями выполнения простых медицинских услуг, существующими рекомендациями и приказом МЗ и СР РФ № 477н от 4 мая 2012 г. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».</p>	<p>Практическое задание № 1: Определите порядок медицинской сортировки и направление эвакуации, выполните элемент доврачебной помощи на фантоме или с привлечением статиста.</p>	<p>Дифференцированный зачет</p>

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задание для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по учебной практике ПМ. 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ЗАДАНИЕ (практическое)

Текст задания: определите порядок медицинской сортировки и направление эвакуации, выполните элемент доврачебной помощи на фантоме или с привлечением статиста.

Инструкция: Уважаемый студент! Внимательно прочитайте задание, подготовьте необходимое оснащение и продемонстрируйте ваши умения.

Условия выполнения задания:

1. Место выполнения задания: кабинет Основ реаниматологии
2. Максимальное время выполнения задания: 10 мин.
3. Вы можете воспользоваться материально-техническим оснащением кабинета, методическими рекомендациями и приказами.
4. В модельных условиях профессиональной деятельности.

Варианты

1. У одного из только что освобожденных заложников, развился приступ сердечной астмы.
Придайте пациенту положение ортопное.
2. У одного из только что освобожденных заложников, развился альвеолярный отек легких.
Продемонстрируйте наложение венозных жгутов.
3. Во время проведения спасательных работ в подтопленном районе один из жителей потерял сознание. Пульса на сонных артериях нет, дыхания нет.
Продемонстрируйте первичный реанимационный комплекс.
4. Во время проведения спасательных работ от последствий урагана обнаружен пострадавший с ЧМТ без сознания.
Продемонстрируйте введение воздуховода.
5. Во время наводнения пострадавшего извлекли из воды во втором периоде утопления.
Проведите восстановление проходимости дыхательных путей.

6. Во время наводнения пострадавшего извлекли из воды. Пострадавший не дышит, пульс определяется только на сонных артериях.
Проведите ИВЛ «изо рта в рот» на фантоме.
7. Участвующий в спасательных работах доброволец внезапно упал. Сознания нет, пульса на сонных артериях нет.
Проведите НМС на фантоме.
8. Спасаясь от огня, человек выпрыгнул из окна на развернутый брезент вниз головой. Подозрение на травму шейного отдела позвоночника.
Дыхание отсутствует.
Проведите ИВЛ.
9. Во время транспортировки пострадавшего в машине скорой помощи, у него наступила остановка дыхания.
Проведите ИВЛ с помощью мешка Амбу.
10. Во время теракта пострадавший получил проникающее ранение в области правой половины грудной клетки. Рана издает звуки при дыхании, кровь, выделяющаяся из раны, пузырится.
Наложите окклюзионную повязку на фантоме.
11. У пострадавшего от теракта артериальное кровотечение из раны в области нижней трети правого плеча.
Наложите кровоостанавливающий жгут.
12. У пострадавшего от теракта венозное кровотечение из раны в области нижней трети левого предплечья.
Наложите давящую повязку.
13. У пострадавшего в результате ДТП закрытый перелом обеих костей правой голени.
Проведите транспортную иммобилизацию стандартными шинами.
14. При обрушении дома у пострадавшего была придавлена правая нижняя конечность до колена.
Проведите тугое бинтование конечности после освобождения ее от сдавления.
15. У пострадавшего, извлеченного из-под снега после схождения лавины, обморожение обеих кистей.
Наложите теплоизолирующую повязку.

2.4. Пакет экзаменатора к дифференцированному зачету по УП 03

Практическое задание № 1:		
Текст задания: определите порядок медицинской сортировки и направление эвакуации, выполните элемент доврачебной помощи на фантоме или с привлечением статиста.		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Уметь:</p> <p>проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;</p> <p>оценить неотложное состояние у пациента, в том числе у детей; оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;</p> <p>проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;</p> <p>действовать в составе сортировочной бригады.</p>	<p>Выполнение приёмов доврачебной помощи на фантоме в соответствии с алгоритмами и технологиями выполнения простых медицинских услуг, существующими рекомендациями и приказом МЗ и СР РФ № 477н от 4 мая 2012 г. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».</p> <p>Оценочная шкала: max R – 5 баллов. 1. Практическое задание - 3 балла (штрафные баллы: - нарушение последовательности действий при оказании неотложной помощи – 1 балл, - нарушение техноло-</p>	

	<p>гии выполнения простой медицинской услуги – 1 балл, – нарушение правил инфекционной безопасности – 1 балл).</p> <p>2. Ведение дневника – 1 балл.</p> <p>3. Оценка по УП 03 – 1 балл.</p>	
--	---	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 10 мин.

Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, наличие медицинской формы и сменной обуви.

Оборудование: материально-техническое оснащение кабинета

Литература для экзаменуемых: не предусмотрена

Дополнительная литература для экзаменатора: эталон ответов.

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по производственной практике в процессе освоения профессионального модуля **ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
Иметь практический опыт: оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях	Выполнение приёмов доврачебной помощи на фантоме в соответствии с алгоритмами и технологиями выполнения простых медицинских услуг, существующими рекомендациями и приказом МЗ и СР РФ № 477н от 4 мая 2012 г. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».	Практическое задание № 1: Определите неотложное состояние и выполните элемент доврачебной помощи (на фантоме или с привлечением статиста)	Дифференцированный зачет

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задание для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по производственной практике ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ЗАДАНИЕ (практическое)

Текст задания: **Определите неотложное состояние и выполните элемент доврачебной помощи (на фантоме или с привлечением статиста).**

Условия выполнения задания:

1. Место выполнения задания: кабинет Основ реаниматологии
2. Максимальное время выполнения задания: 10 мин.
3. Вы можете воспользоваться материально-техническим оснащением кабинета.
4. В модельных условиях профессиональной деятельности.

Варианты

Ситуация 1

В медпункт на автотрассе доставлен пострадавший в дорожно - транспортном происшествии. Жалобы на сильную боль при дыхании. В области правой половины грудной клетки имеется деформация на уровне 4-5 ребер по передне-подмышечной линии, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания.

Ситуация 2

К вам за помощью обратилась соседка. При сжигании мусора ее муж получил ожог пламенем обеих кистей. Объективно: кожа в области тыла кистей гиперемирована, отечна, имеются единичные пузыри, наполненные прозрачным содержимым.

Ситуация 3

В медпункт обратился пострадавший с жалобами на боль в области левого плечевого сустава, невозможность движений. Травму получил при падении. Объективно: в области левого плечевого сустава отмечается деформация, плечо отстоит от туловища, пострадавший поддерживает левую руку здоровой рукой.

Ситуация 4

Вы оказались свидетелем происшествия, когда во время проведения спасательных работ при аварии на линии водопровода, один из рабочих внезапно потерял сознание. Пульса на сонных артериях нет, дыхания нет.

Ситуация 5

В кафе за соседним столиком, громко разговаривающий до этого мужчина, вдруг начал кашлять, на лице появилось выражение страха, лицо стало багровым, из глаз потекли слезы. Он хватался рукой за горло, пытаясь сделать вдох.

Ситуация 6

Во время наводнения пострадавшего извлекли из воды. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы синюшны, изо рта и носа выделяется пенистая пена. Пульс 54 в минуту, пальпируется только на сонных артериях,

редкие судорожные вдохи.

Ситуация 7

Во время наводнения пострадавшего извлекли из воды. Пострадавший не дышит, пульс не определяется даже на сонных артериях. Кожные покровы резко бледные.

Ситуация 8

После введения пациенту инсулина медсестрой на дому, у него появилось беспокойство, дрожь в руках и ногах, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, поверхностное дыхание.

Ситуация 9

Во время транспортировки пострадавшего в машине скорой помощи, у него наступила остановка дыхания. Пульсация сонной артерии сохранена. Сознания нет, кожные покровы резко бледные, акроцианоз.

Ситуация 10

Во время драки пострадавший получил ножевое ранение в области правой половины грудной клетки. Доставлен в ближайший медпункт. Дыхание поверхностное. Кожные покровы резко бледные. Рана издает звуки при дыхании, кровь, выделяющаяся из раны, пузырится.

Ситуация 11

У пострадавшего от теракта в области средней трети правого плеча имеется рана с неровными краями, из которой толчками выбрасывается алая кровь. Кожные покровы бледные, жалобы на головокружение и тошноту.

Ситуация 12

У пострадавшего от взрыва самодельного взрывного устройства, из раны в области нижней трети левого предплечья выделяется непрерывной струей темная кровь. В области ладонной поверхности правой кисти имеется также рваная рана, которая умеренно кровоточит.

Ситуация 13

Вы приехали на вызов с бригадой скорой помощи. У пострадавшего в результате ДТП отмечается сильная боль в обеих голених. Объективно: в области средних третей обеих голеней отмечается выраженный отек, багрово-синюшная окраска кожи, движения отсутствуют. При пальпации определяется крепитация. Пациент несколько заторможен, бледен, кожные покровы влажные. Дыхание учащено.

Ситуация 14

Вы приехали на вызов с бригадой скорой помощи. При обрушении дома у пострадавшего в течение полутора часов была придавлена правая нижняя конечность до колена. Жалобы на сильные боли в сдавленной конечности, озноб. Пострадавший несколько заторможен. Кожные покровы бледные, губы потрескавшиеся. Пульс частый, слабый, 118 ударов в минуту.

Ситуация 15

В медпункт горной гостиницы доставлен пострадавший, извлеченный из-под снега после схождения лавины. Он жалуется на онемение кистей, тугопо-

движность пальцев. Пострадавший заторможен, двигается с трудом. Температура тела 35°.

Ситуация 16

К вам обратилась взволнованная соседка. Во время игры с мелкими деталями конструктора, ее 5-летний ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать. Объективно: состояние тяжелое, кожа лица багровая, слизистые цианотичные, на глазах слезы.

Ситуация 17

В медпункт обратилась пострадавшая с жалобами на боли в области правой ключицы. Травму получила при падении во время гололеда 30 минут назад. Объективно: в области средней трети правой ключицы имеется деформация, отек и гематома. Затруднено и болезненно отведение руки.

Ситуация 18

На ФАП доставлен ребенок 12 лет, который упал, катаясь на роликах. Состояние удовлетворительное. На передней поверхности обоих коленных суставов имеются умеренно кровоточащие ссадины. У ребенка также отмечается выделение крови из обоих носовых ходов.

Ситуация 19

Вас вызвали к соседям. Девочка - подросток, после ссоры с мальчиком, выпила бабушкины таблетки от бессонницы. С момента приема таблеток прошло около 40 минут. Объективно: в сознании, но несколько заторможена. Кожные покровы бледные. Была однократная рвота.

Ситуация 20

К вам обратилась за консультацией соседка. Ее 16-летний сын долгое время находился на улице в тесных кроссовках при температуре воздуха -10°С. Дома у него появились значительные боли в стопах, кожа стоп стала багрово-синюшной окраски, отечна, чувствительность пальцев стоп резко снижена.

Ситуация 21

Вы стали свидетелем драки на улице, в результате которой молодой человек получил удар ножом в правое бедро. Объективно: пострадавший лежит на земле, под ним лужа крови. Сознание сохранено. Лицо бледное, пульс слабый, частый. На передней поверхности правого бедра в области средней трети имеется рана, из которой толчками выбрасывается кровь.

Ситуация 22

Вследствие неосторожного поведения, кипящая вода попала пострадавшему на левую кисть и предплечье. Вас позвали на помощь. Объективно: пострадавший возбужден, нецензурно выражается. Кожа левой кисти и предплечья до локтевого сустава, ярко гиперемирована, отечна, имеется несколько крупных пузырей, заполненных прозрачным содержимым.

Ситуация 23

Медсестру вызвали ночью в палату к пациенту, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пеннистая кровь. Пациент страдает кавернозной формой туберкулеза.

Ситуация 24

Медсестра обратила внимание на спящего днем пациента с храпящим дыханием. Объективно: кожные покровы лица гиперемированы, влажные. Правый глаз полуоткрыт. При дыхании наблюдается симптом «паруса» справа. Дыхание поверхностное, частота дыхательных движений до 8 раз в минуту. Пульс 120 в минуту, напряженный. Постель мокрая.

Ситуация 25

К вам обратился за помощью сосед. Его жена, 44-х лет, сидит на кровати, опустив ноги на пол. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха смерти. Губы и ногти синюшны. Дыхание клочущее, с выделением пенистой мокроты. Женщина страдает врожденным пороком сердца.

Ситуация 26

После долгого пребывания на пляже у человека появилась головная боль, тошнота, была однократная рвота. При попытке уйти с пляжа появилась шаткая походка, дезориентация и он упал. Объективно: сознание отсутствует. Кожные покровы лица и тела гиперемированы, горячие. Пульс частый.

Ситуация 28

К медсестре обратился за помощью сосед. Возраст 51 год. Жалуется на боли за грудиной, которые появились около часа назад. Дважды принимал нитроглицерин, интенсивность боли не уменьшилась, носит «пекущий» характер. Объективно: бледный, по лицу стекает пот, держится руками за спинку кресла. Отмечается одышка. АД 115/75 мм рт.ст., пульс 95.

Ситуация 29

Мужчина 50 лет обратился к медсестре здравпункта с жалобами на затруднение дыхания приступообразного характера (затруднен выдох), кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой. Страдает бронхиальной астмой. Накануне перенес ОРВИ. Последние два дня ингаляциями беродуала приступы полностью не снимаются. Состояние тяжелое. Положение ортопное. Кожа цианотична, покрыта холодным потом. Шумный, свистящий выдох. Частота дыхания 26 в мин, пульс 120 в мин., АД 140/90 мм рт.ст. при аускультации участка «немного» легкого.

Ситуация 30

У пациента 18 лет при заборе крови на ФАПе отмечается бледность кожных покровов, повышенная потливость, расширение зрачков. Была кратковременная потеря сознания. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 60 в минуту. В горизонтальном положении у пациента сознание быстро и полностью восстановилось.

2.4. Пакет экзаменатора

Практическое задание:		
Текст задания: определите неотложное состояние и выполните элемент доврачебной помощи (на фантоме или с привлечением статиста)		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
Иметь практический опыт: оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях	<p>Выполнение приёмов доврачебной помощи на фантоме в соответствии с алгоритмами и технологиями выполнения простых медицинских услуг, существующими рекомендациями и приказом МЗ и СР РФ № 477н от 4 мая 2012 г. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».</p> <p>Оценочная шкала:</p> <p>max R – 5 баллов.</p> <p>1. Практическое задание - 3 балла</p> <p>(штрафные баллы:</p> <ul style="list-style-type: none">- нарушение последовательности действий при оказании неотложной помощи – 1 балл,- нарушение технологии выполнения простой медицинской услуги – 1 балл,	

	<p>– нарушение правил инфекционной безопасности – 1 балл).</p> <p>2. Ведение дневника – 1 балл.</p> <p>3. Оценка по ПП 03- 1 балл.</p>	
--	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 10 мин.

Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, наличие медицинской формы и сменной обуви.

Оборудование: материально-техническое оснащение кабинета

Литература для экзаменуемых: не предусмотрена

Дополнительная литература для экзаменатора: эталон ответов.