

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

Комплект оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по профессиональному модулю
ПМ.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В
ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
Специальность: 31.02.01 Лечебное дело
Форма обучения: очная

г. Таганрог 2023

РАССМОТРЕНО:

на методическом совете
протокол № 5
от «06» 06 2023 г.

Методист  А.В. Чесноков

УТВЕРЖДАЮ:

Замдиректора по производственному
обучению
«15» 06 2023 г.

 Т.В. Зубахина

СОГЛАСОВАНО:

Замдиректора по учебной работе
«15» 06 2023 г.

 А.В. Вязьмитина

Комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в процессе освоения профессионального модуля профессионального модуля **ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации** разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности **31.02.01 Лечебное дело** утвержденного приказом Министерства просвещения РФ №526 от 04.07.2022, зарегистрированного в Министерстве Юстиции РФ 05.08.2022г., регистрационный №69542, Рабочей программы профессионального модуля ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации 2023 г., квалификационной характеристики должностей работников в сфере здравоохранения (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н), Положения о текущем контроле знаний и промежуточной аттестации студентов (обучающихся) ГБПОУ РО «ТМК».

Организация - разработчик: © ГБПОУ РО «ТМК»

Разработчики:

Войцеховская Е.В., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»
Барыкина Н.В., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»
Косянчук Н.Л., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»
Сахатарова О.В., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»
Левченко Н. П., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»
Цыбалова С. М., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»
Усевич Т.Л., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»
Буркин А. Д., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»
Кубанцева И.Н., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК»

При участии: Лымарева Л.Ф., старшего врача ОСМП ГБУ РО ГКБСМП в г. Таганроге.

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения промежуточной аттестации в процессе освоения профессионального модуля **ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соотв. с уч. планом)
<p>ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;</p> <p>ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;</p>	<p>последовательность, точность опроса, проверки физикальных и инструментальных показателей с учетом конкретной ситуации тяжести течения и в соответствии с принятой классификацией заболеваний и состояний, в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, алгоритмами и протоколами; правильность выбора тактики оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу; правильность формулировки диагноза и его обоснования; правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств;</p> <p>полнота и точность вмешательств в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, стандартами, алгоритмами оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации, алгоритмами манипуляций; последовательность, полнота, точность в оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне</p>	<p>Задание №1 (практическое) Выполнить медицинские вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p>	<p>Экзамен ПМ.05</p>

<p>ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>ОК 06. Проявлять</p>	<p>медицинской организации в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями;</p> <p>полнота и правильность проведения контроля эффективности лечения, проведение контроля состояния пациента и обоснованность выбора методов контроля в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями</p> <p>правильность интерпретации результатов проведенных мероприятий в соответствии утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями</p> <p>полнота, правильность и грамотность заполнения медицинской документации</p> <p>Выбирает способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>Использует современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>Эффективно взаимодействует и работает в коллективе и команде</p> <p>Осуществляет устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>Проявляет гражданско-патриотическую позицию,</p>	<p>Задание №2 Провести защиту портфолио</p>	
--	---	---	--

<p>гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p> <p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>демонстрирует осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применяет стандарты антикоррупционного поведения</p> <p>Содействует сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применяет знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действует в чрезвычайных ситуациях</p> <p>Пользуется профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p> <p>За пропуски занятий в течение модуля снимаются 3 балла.</p>		
<p>Знать:</p> <p>правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p> <p>методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в</p>	<p>1. Соответствие ответов на задания в тестовой форме содержанию современных учебных пособий, утверждённых МО РФ для медицинских колледжей.</p> <p>2. Соответствие ответов на задания в тестовой форме существующим методическим рекомендациям и эталонам ответов.</p> <p>3. Выполнение 60 заданий в тестовой форме в объёме не менее 70% (42 правильных ответа) от общего количества заданий:</p> <p>Максимальный рейтинг – 5 баллов: 60 – 54 правильных ответов – «5», 53 - 48 правильных ответов –</p>	<p>Задание № 1: (теоретическое) выполнить задания в тестовой форме</p>	<p>Экзамен МДК.05.01</p>

<p>экстренной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов; принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях; порядок организации</p>	<p>«4», 47 - 42 правильных ответов – «3».</p> <p>-определение состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме; -составление плана оказания скорой медицинской помощи; -составление плана оценки эффективности оказания скорой медицинской помощи и контроля состояния -выполнение медицинского вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</p>	<p>Задание №2 (практическое) выполните медицинское вмешательство в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, указанное в задаче.</p>	
---	---	--	--

<p>медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной; правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</p> <p>уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании</p>			
--	--	--	--

<p>медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; проводить медицинскую сортировку пораженных по степени Опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку; проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; осуществлять контроль состояния пациента.</p> <p>Учебная практика УП.05 Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую</p>	<p>Выполнение медицинских вмешательств в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. 1.Выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, включая состояние клинической смерти взрослым пациентам. 2.Выполнение диагностических манипуляций, применение медицинских изделий и аппаратуры при состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах взрослым пациентам.</p>	<p>Задание№1 (практическое) Выполните медицинские вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.</p>	<p>Дифференцированный зачет по УП.05</p>
--	--	---	---

<p>помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; проводить медицинскую сортировку пораженных по степени Опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку; проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; осуществлять контроль состояния пациента.</p>	<p>3. Составление планов оказания скорой помощи в экстренной и неотложной форме взрослым пациентам, выбор тактики, осуществление контроля состояния пациента. 4. Выполнение лечебных манипуляций, применение медицинских изделий и аппаратуры, мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной неотложной формах взрослым пациентам. 5. Применение лекарственных препаратов при оказании скорой медицинской помощи в экстренной неотложной формах взрослым пациентам. 6. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации взрослым пациентам. 7. Выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, включая состояние клинической смерти пациентам детского возраста. 8. Выполнение диагностических манипуляций, применение медицинских изделий и аппаратуры при состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам детского возраста. 9. Составление планов оказания скорой помощи в экстренной и неотложной форме пациентам детского возраста, выбор тактики, осуществление контроля состояния пациента. 10. Выполнение лечебных манипуляций, применение медицинских изделий и аппаратуры, мониторинг</p>		
---	---	--	--

	<p>эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной неотложной формах пациентам детского возраста.</p> <p>11. Применение лекарственных препаратов при оказании скорой медицинской помощи в экстренной неотложной формах пациентам детского возраста.</p> <p>12. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации пациентам детского возраста.</p>		
<p>Владеть навыками:</p> <p>оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;</p> <p>оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной</p>	<p>Проведение и участие в выявлении клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>Проведение и участие в проведении оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе представляющих угрозу жизни.</p> <p>Применение диагностической медицинской аппаратуры при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.</p> <p>Оказание и участие в оказании медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>Оказание и участие в оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни.</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.</p> <p>Проведение и участие в</p>	<p>Задание №1 (практическое)</p> <p>Провести мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации (на фантоме) для пациентов разного возраста</p> <p>Задание №2 представить и защитить документацию и материалы, подготовленные в процессе производственной практики ; провести защиту элементов портфолио</p>	<p>Дифференцированный зачет по ПП. 05</p>

<p>форме, в том числе несовершеннолетним; оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; проведение мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях. проведение медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; проведение контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p>	<p>определении показаний к госпитализации и участие в транспортировке пациентов. Проведение контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации. Оформление документации.</p>		
--	--	--	--

2. Комплект оценочных средств

2.1.1 Задания для проведения экзамена по ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

Задание №1

Текст задания:

Выполните медицинские вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

Инструкция

Уважаемый студент! Внимательно прочитайте билет, подготовьте необходимое оснащение и выполните задания:

- сформулируйте и обоснуйте диагноз на основе полноценного обследования пациента и проведения дифференциальной диагностики заболевания и выполните необходимые диагностические вмешательства;
- составьте план оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациенту в соответствии с полученными данными и стандартами скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах и выполните необходимые лечебные вмешательства;
- составьте план проведения контроля эффективности лечения.

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания – кабинет дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе;
2. Максимальное время выполнения задания: 10 мин.
3. Вы можете воспользоваться оснащением кабинета дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе по специальности 31.02.01 Лечебное дело;
4. Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

Фельдшер, на вызове у ребенка 8 мес. Болен 2-й день. Внезапно повысилась температура до 38,9°C, дважды была рвота, периодически резко беспокоится, вздрагивает во сне, крик монотонный.

Объективно: состояние тяжелое, резкая вялость, температура 39,8°C, на окружающее не реагирует, большой родничок выбухает и напряжен, голова запрокинута назад, во время осмотра дал кратковременные судороги.

Ситуация № 2

Вызов фельдшера на дом. У мужчины 20 лет, состоящего на диспансерном учете с язвенной болезнью желудка, 60 мин. назад внезапно возникла острая боль в эпигастральной области. Боль иррадирует в правое плечо. Больной сидит на корточках, зажав руками живот. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Пульс 60 уд./мин. АД 100/60 мм рт.ст. Живот втянут, напряжение мышц передней брюшной стенки, разлитая болезненность по всему животу. Зона печеночной тупости уменьшена. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

Ситуация № 3

Вызов фельдшера в колледж к пациентке 18 лет.

Жалобы на отсутствие сознания.

Анамнез: в момент ожидания экзамена перед аудиторией студентке стало плохо. Она побледнела, покрылась липким холодным потом и потеряла сознание.

Объективно: кожа бледная, зрачки сужены, ЧД 22 в мин, пульс 90 в мин, слабого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст. Дыхание везикулярное, равномерно проводится во все отделы лёгких, хрипов нет.

Ситуация № 4

К фельдшеру обратился мужчина 45 лет с жалобами на ломящие боли в левом глазу и левой половине головы, усиливающиеся в ночное время, покраснение, слезотечение, светобоязнь, ухудшение зрения левого глаза.

Из анамнеза: пациент в течение месяца страдает от гайморита.

Объективно: VOD = 1,0

VOS = 0,5 н/к

OD – спокоен.

OS – гиперемия конъюнктивы склеры, изменение цвета радужки, сужение зрачка по сравнению со здоровым глазом, зрачок неправильной формы, рисунок не четкий, снижена реакция на свет, пальпация резко болезненна, в передней камере полоска гноя.

Ситуация № 5

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

Ситуация № 6

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

При осмотре фельдшером скорой помощи отмечается некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм рт. ст. (обычное давление больного 140/80 мм рт. ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

Ситуация № 7

Вызов фельдшера на дом к пациенту 67 лет.

Жалобы на давящие боли в области сердца с иррадиацией в левую руку, шею, лопатку.

Анамнез: боли в области сердца беспокоили в течение нескольких лет, прекращались после применения нитроглицерина, в течение последних 2-3 дней они участились и усилились. В настоящее время стали нестерпимые, длятся 1 час.

Объективно: кожа бледная, сухая. В легких - без патологии. Тоны сердца ясные, чистые, ритмичные. Пульс 90/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД=110/70 мм. рт. ст. Живот мягкий, печень не увеличена.

Ситуация № 8

В медпункт к фельдшеру спортивного зала обратился молодой человек с жалобой на обильное носовое кровотечение, боль в области носа.

Анамнез: на тренировке по борьбе получил удар в нос, сознание не терял.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, отек наружного носа, форма не изменена, в носовых ходах кровянистое отделяемое.

Ситуация № 9

Вызов фельдшера к ребенку 1 года и 3 месяца. Жалобы на судороги. По их описанию рука ребенка принимала положение «руки акушера».

При обследовании малыша отмечается задержка статических функций. Кожные покровы бледные. Большой родничок открыт 1х1см. Выражены лобные бугры. Отмечаются «рахитические браслетки» и «нити жемчуга».

Во время осмотра ребенок беспокоен, плачет, кожные покровы цианотичны, внезапно ребенок сделал глубокий звучный вдох, посинел, отмечалась остановка дыхания.

Ситуация № 10

В ФАП доставлен мальчик 10 лет с жалобами на боли в правом лучезапястном суставе. Со слов сопровождающего учителя, упал в школьном коридоре на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь.

Объективно: состояние удовлетворительное. Визуально отмечается отек тыльной поверхности пястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна.

Ситуация № 11

Вызов фельдшера к пациенту 56 лет.

Жалобы на интенсивные боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, не снимающиеся нитроглицерином, возникшие ночью.

Анамнез: перед приступом возникла ситуация, связанная с нервным и физическим напряжением.

Объективно: кожа розовая, сухая. ЧД=18/мин. Пульс - 90/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД=120/75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные ритмичные, чистые. При регистрации ЭКГ выявлено, что S-T ниже изолинии, зубец T уплощен.

Ситуация № 12

Девочка 12,5 лет потеряла сознание на несколько минут в автобусе, когда возвращалась из школы.

Отмечались следующие симптомы: холодный пот, бледность, общая слабость, тошнота, тремор рук, чувство голода. При осмотре: зрачки расширены, температура тела нормальная, пульс 74 уд. в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Запаха ацетона нет. Общая мышечная гипотония.

Ситуация № 13

Вызов фельдшера скорой помощи на строительную площадку. Рабочему 28 лет, на правую голень упала металлическая балка. Пострадавший стонет от боли. Бледен, покрыт холодным потом. На передней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10 х 3 см, из которой из которой пульсирующей струей вытекает алая кровь, выступают обломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени.

Ситуация № 14

Вызов фельдшера на предприятие к пациенту 54 лет, инженеру.

Жалобы: внезапно возникшее сердцебиение, чувство давления в области сердца, слабость. Анамнез: страдает ИБС в течение 11 лет.

Объективно: пациент сидит, держится рукой за грудь, испуган. Кожные покровы бледные. ЧД 22/мин., в лёгких везикулярное дыхание. Пульс 96/мин, неравномерный по наполнению, неритмичный. ЧСС 102/мин. Тоны сердца чистые, неритмичные, на верхушке сердца выслушивается громкий 1 тон. АД 230/45 мм рт ст. На ЭКГ зубец Р в виде волн, R-R не одинаковые.

Ситуация № 15

Фельдшер скорой помощи прибыл на место автодорожной аварии. Женщина 50 лет стонет от боли, сознание сохранено. Жалуется на боли в области живота и тазовых костей, ноги разведены в тазобедренных суставах и согнуты в коленных, пятки ротированы наружи. АД 80/50 мм рт. ст, пульс 100 уд в 1мин, слабого наполнения и напряжения. Язык сухой, живот не участвует в акте дыхания, при пальпации напряжен, болезнен во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен во всех отделах, выражен больше в паховых областях и над лоном.

При осмотре промежности из ануса поступает кровь в небольшом количестве.

Ситуация № 16

Вызов фельдшера на дом к пациенту 55 лет, работает преподавателем ВУЗа.

Жалобы: со слов родственников пациент во время чтения книги внезапно потерял сознание и упал.

Анамнез: страдает ИБС в течение 15 лет, 6 лет назад перенёс инфаркт миокарда.

Объективно: без сознания. Кожа бледная. ЧД 24/мин. В лёгких везикулярное дыхание. Пульс 40/мин, ритмичный, сниженного наполнения и напряжения. ЧСС 40/мин. Тоны сердца приглушены, чистые, ритмичные, громкий 1 тон. АД 100/70 мм рт ст.

Ситуация № 17

Вызов фельдшера в торговый центр к пациентке 47 лет, работает продавцом.

Жалобы: внезапно возникший приступ сильной головной боли, сопровождающийся сердцебиением и потливостью.

Анамнез: аналогичные приступы беспокоят около года, но в последнее время стали чаще и интенсивнее. Обследовалась в частном кабинете УЗИ диагностики, результаты обследования утеряны. По словам пациентки, было обнаружено образование над почкой.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледно-розовая, влажная. Пульс удовлетворительных свойств, 120/мин. Тоны сердца чистые, ясные, ритмичные. АД 250/140 мм рт ст. Мочеиспускание 6 – 7 раз в сутки, моча соломенно-жёлтого цвета.

Ситуация № 18

В здравпункт школы обратился юноша, который во время соревнований по бегу споткнулся, упал и, по инерции, проскользнул правой ладонью по асфальту около 1 метра. Почувствовал сильную боль в ладони, появилось интенсивное кровотечение, а часть кожи в виде лоскута висит свободно на тонкой полоске.

Объективно: состояние удовлетворительное несколько испуган, возбужденно рассказывает о случившемся. Кожа ладони, размером 3х4 см, в области возвышения большого пальца отслоилась, рана загрязнена пылью, мелкими инородными телами, обильно кровоточит.

Ситуация № 19

Вызов фельдшера на дом к пациентке 55 лет.

Жалобы: сильная головная боль, тошнота, слабость, боль в пояснице, повышение температуры тела выше 38 градусов.

Анамнез: за последние 3 года похожие состояния были несколько раз, сопровождались повышением АД до 160/90. Пациентка отмечала у себя пастозность век. К врачу не обращалась, лечилась сама.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная, лицо пастозное. Температура тела 38,5. ЧД 22/мин. В лёгких – везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 100/мин, удовлетворительных свойств. АД 180/95 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, звучные, ритмичные. Левая граница ОСТ на 1см кнаружи от левой среднеключичной линии. Симптом Пастернацкого положительный слева. Мочеиспускание безболезненное, частое, обильное. Моча мутная.

Ситуация № 20

Вызов фельдшера в общежитие университета к студентке 20 лет.

Анамнез: пожаловалась окружающим на внезапное появление общей слабости, чувство голода, дрожание конечностей и вскоре потеряла сознание. Со слов подруги, девушка больна сахарным диабетом. Час назад сделала инъекцию инсулина, поесть не успела.

Объективно: без сознания, кожа повышенной влажности, мышцы напряжены, с судорожным подергиванием, число дыханий 18 в минуту. При аускультации дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, чистые. Пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, 64 в мин. АД 80/50 мм рт. ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный.

Ситуация № 21

Вызов фельдшера к пациенту 65 лет, пенсионеру.

Жалобы: на бессознательное состояние.

Анамнез: перед инцидентом жаловался на сильную головную боль, затем внезапно упал, потеряв сознание. Известно, что страдает ГБ, лечился нерегулярно.

Объективно: сознание отсутствует. Кожа лица гиперемирована. ЧД 24/мин. Дыхание шумное, хрипящее. Позывы на рвоту. Левосторонняя гемиплегия. Зрачки сужены. Голова повернута вправо. Опущение угла рта справа. АД 100/60 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, акцент II тона во II межреберье справа. Температура тела 38,2⁰С.

Вызов фельдшера скорой помощи к больному 17 лет на 3 день болезни. Жалобы на постоянные боли по всему животу, которые в начале заболевания локализовались в правой подвздошной области.

Объективно: состояние тяжелое, температура тела 38,7⁰. Многократная рвота застойным содержимым. Черты лица заострены, кожа бледная. Слизистые сухие, язык обложен серым налетом. Пульс 120 ударов в минуту. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. При пальпации разлитая болезненность и мышечное напряжение по всей передней брюшной стенке.

Ситуация № 22

Вызов фельдшера к пациенту 38 лет.

Жалобы: бессознательное состояние.

Анамнез: до потери сознания отмечались возбуждение, эйфория, дизартрия. Накануне был алкогольный эксцесс. Страдает алкоголизмом.

Объективно: сознание отсутствует, нет реакции на раздражители. Кожа бледная, влажная, конечности холодные. Цианоз губ. Зрачки расширены, больше – справа. Мышечная гипотония – рука свисает с кровати. Температура тела 35,4. Тонические судороги. Рефлексы вялые. Дыхание шумное, ЧД 8/мин, везикулярное при аускультации. Пульс 92/мин, нитевидный. АД 80/50 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. Живот мягкий. Печень, селезёнка не пальпируются. Моча, взятая катетером, кровянистая.

Ситуация № 23

Вызов фельдшера скорой помощи к ребенку 5 месяцев. Жалобы на внезапно появившиеся схваткообразные боли в животе, многократную рвоту, задержку стула и газов. Несколько часов назад мама впервые дала ребенку овощное пюре в количестве 50,0 граммов. При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Температура 37,5°C. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный. Живот мягкий, умеренно вздут, в правом подреберье определяется опухолевидное образование колбасовидной формы, подвижное, слегка болезненное.

Ситуация № 24

Вызов фельдшера в Центральный Парк по поводу обморочного состояния девушки 17 лет. Жалобы: со слов окружающих – девушка после кратковременного беспокойства на фоне удушья потеряла сознание.

Анамнез: за 10 минут до вызова СП девушку за кисть укусила оса.

Объективно: без сознания. Кожные покровы бледные, влажные, зрачки расширены. Пульс и АД не определяются. При аускультации дыхание и тоны сердца не прослушиваются.

Ситуация № 25

Вызов фельдшера к ребенку 10 лет, которого укусила оса 30 мин назад.

Жалобы на зудящую сыпь на коже.

Объективно: ребенок в сознании, на коже лица, туловища, множественные зудящие папулы красного цвета, единичные пузыри, размером 1-2 см., заполненные прозрачным содержимым. Во время осмотра у ребенка появились отечность губ, ушных раковин.

Ситуация № 26

Вызов фельдшера к пациентке 68 лет.

Жалобы на затруднённое дыхание («нечем дышать»), кашель с отделением жидкой мокроты розоватого цвета, давящие боли в грудной клетке.

Анамнез: часто болела ангинами, около года назад появились отёки на ногах.

Объективно: сидит, откинувшись на подушки. Акроцианоз. Одышка инспираторная. Дыхание клокочущее. ЧД 28/мин, ЧСС 100/мин, АД 100/60 мм рт ст. Пульс 100/мин, слабого наполнения и напряжения. При перкуссии в нижних боковых отделах грудной клетки притупление перкуторного звука, границы ОСТ увеличены влево, вверх, вправо. При аускультации выслушиваются влажные разнокалиберные хрипы над лёгкими, тоны сердца приглушены, над верхушкой грубые систолический и диастолический шумы. Отёки ног, асцит.

Ситуация № 27

К фельдшеру привели мальчика 9 лет с жалобами на покраснение и резкое ухудшение зрения правого глаза.

Из анамнеза: во время игры он бросил в костер медную трубку, начиненную спичечными головками. Трубка взорвалась и осколок ударил в правый глаз.

Зрение сразу же снизилось, а боль в глазу быстро исчезла.

Объективно: VOD = движение руки у лица

VOS = 1,0

OD – гиперемия и отек конъюнктивы глазного яблока, на склере у лимба темное пятно небольшого размера, зрачок неправильной формы.

OS – спокоен.

Ситуация № 28

Вызов фельдшера к пациенту 59 лет.

Жалобы на затруднённое дыхание («трудно вдохнуть»), нарастающую общую слабость, недомогание.

Анамнез: слабость и недомогание испытывает в течение полугода, курильщик с многолетним стажем.

Объективно: состояние средней тяжести, пониженного питания, кожа бледная, сухая. Дыхание свистящее, стридорозное, с затруднённым вдохом. ЧД 24/мин, ЧСС 68/мин, АД 110/60 мм рт ст. Пульс 68/мин, удовлетворительных свойств. Перкуторно над лёгкими – лёгочный звук, границы ОСТ в пределах нормы. При аускультации над лёгкими выслушиваются проводные хрипы, тоны сердца приглушены, ритмичные, чистые.

Ситуация № 29

Вызов фельдшера к пациенту 64 лет.

Жалобы на сильную боль во рту и животе, кровавистую рвоту.

Анамнез: со слов родственников, во время работы на даче в жаркое время дня, выпил небольшое количество жидкости из пластмассовой бутылки тёмного цвета, которая находилась в пристройке к дому.

Объективно: пациент возбуждён, дыхание и речь затруднены, осиплость голоса. Слизистые оболочки губ и ротовой полости рыхлые, гиперемированные, без резкой границы со здоровой тканью, легко отделяются целыми слоями. ЧД 20/мин, ЧСС 55/мин, АД 110/70 мм рт ст. Перкуторно над лёгкими ясный лёгочный звук, границы ОСТ в норме. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца ритмичные, ясные. Живот резко болезненный в эпигастральной области.

Ситуация № 30

Вызов к ребёнку 1 года 5мес. Заболел 2 дня назад, когда повысилась температура до 37,2⁰С, появился сухой кашель.

Объективно: Температура 38,6⁰С; кожные покровы бледные, холодные на ощупь, отмечается периоральный цианоз, частота дыхательных движений 52 в минуту, при дыхании выражены втяжения межреберий, раздувание крыльев носа. Дыхание свистящее, выдох затруднен, в легких выслушиваются различные звучные сухие «музыкальные» хрипы, единичные крупно и среднепузырчатые влажные. Тоны сердца приглушены, пульс 142 удара в минуту. Живот мягкий, стул в норме. Со стороны других органов без особенностей.

Ситуация № 31

В присутствии фельдшера ФАП, женщина - уборщица, мыла окно и нечаянно разбила стекло шваброй. Большой осколок вонзился в ткани нижней трети левого плеча. Женщина сильно испугалась, выдернула осколок, после чего сразу же началось сильное кровотечение.

Объективно: возбуждена, беспокойна, кожные покровы бледные. В области передне-внутренней поверхности нижней трети левого плеча рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

Ситуация № 32

Фельдшер ФАП на вызове у ребенка 6 лет. Болен 2-й день. Повысилась температура до 38⁰С, беспокоят рвота до 4-х раз в сутки, боли в животе во время и перед актом дефекации. Стул жидкий с примесью слизи, частый до 10 раз в сутки, во время акта дефекации ребенок тужится.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа чистая, бледная. Зев спокойный. В легких везикулярное дыхание, сердечные тоны ясные, ритм правильный. Живот мягкий, болезненный в околопупочной области. Стул жидкий, с примесью зелени, комочками не переваренной пищи. Мочепускание свободное, безболезненное.

Ребенок посещает детский комбинат.

Ситуация № 33

К фельдшеру ФАП обратилась женщина, страдавшая варикозным расширением вен нижних конечностей, во время уборки сахарной свеклы повредила тяпкой ногу.

Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение.

Объективно: состояние удовлетворительное. Пульс 86 ударов в минуту, АД 115/70 мм рт. ст. На внутренней поверхности правой голени в средней трети рубленая рана с неровными осадненными краями 4,5х3 см, загрязнена землей, кровотечение непрерывной струей темного цвета.

Ситуация № 34

Фельдшер ФАП вызван на дом к роженице 32 лет, срок беременности 34 недели.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице.

Анамнез: менструальная функция без особенности. Брак первый. Данная беременность третья. Первая беременность закончилась пять лет назад срочными родами, вторая беременность - два года назад искусственным абортom. Состоит на учете по поводу беременности у фельдшера с 12 недель. Беременность протекала без осложнений. Боли появились после физического напряжения (подъем тяжести).

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, АД 120/80 и 115/75 мм рт. ст. , пульс 85уд. в мин., окружность живота 81 см., высота стояния дна матки 31см., положение плода продольное, предлежит головка, которая располагается над входом в малый таз, подвижная. При аускультации выслушивается ясное сердцебиение плода, с частотой 130 ударов в мин. При пальпации матка в тонусе, продолжительность схваток по 25 сек. через 10мин. Во время объективного исследования из половых путей начали подтекать светлые околоплодные воды в умеренном количестве.

Ситуация № 35

Вызов фельдшера к мужчине 65 лет, страдающему ишемической болезнью сердца, по поводу сильных болей в правом глазу и головной боли, покраснение и ухудшение зрения правого глаза, тошноту.

Из анамнеза: данный приступ начался рано утром. Подобные боли появлялись несколько дней назад, но проходили самостоятельно, без последствий.

Объективно: АД - 140/90 мм рт. ст.

Ps - 80 ударов в минуту

VOD = 0,2 н/к

VOS = 1,0

OD - смешанная инъекция сосудов конъюнктивы, отделяемого нет, зрачок широкий, не реагирует на свет, цвет радужки не изменён, роговица матовая, пальпаторно глаз плотный, пальпация безболезненна.

OS - без особенностей

Пальпаторно ВГД OD>OS .

Ситуация № 36

Вызов фельдшера на дом к пациентке 68 лет. Жалобы на носовое кровотечение из правой половины носа, чувство тяжести в области затылка. Кровотечение из носа повторялось в течение двух суток 5 раз. Попытка самостоятельно остановить не удалась. Накануне работала на даче. При осмотре PS – 74 уд. в мин удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 180/100.

Анамнез: страдает гипертонической болезнью несколько лет.

Ситуация № 37

Во время оказания неотложной помощи фельдшером на ФАП у пациента 72 лет с острым инфарктом миокарда ухудшилось состояние. Появился приступ удушья с выделением розовой пенистой мокроты.

Объективно: пациент возбуждён, ловит ртом воздух, выражение лица страдальческое. Кожа бледная, влажная, холодная, выраженный акроцианоз. Дыхание клочущее, ЧД 26 в мин. АД 100/60 мм рт ст. Пульс 90 в мин, аритмичный, слабого наполнения и напряжения.

Ситуация № 38

Во время оказания неотложной помощи фельдшером на ФАП у пациента 78 лет с крупозной пневмонией резко ухудшилось состояние.

Объективно: пациент бледный, покрыт холодным липким потом. Температура тела снизилась с 39 до 35,6 градусов. ЧД 28 в мин. АД 90/60 мм рт ст. Пульс 96 в мин, ритмичный, слабого наполнения, нитевидный.

Ситуация № 39

Вызов фельдшера к ребенку 10 месяцев, страдающего атопическим дерматитом. Ребенок получает лечение по поводу острой респираторной вирусной инфекции, на фоне которой отмечено появление грубого «лающего» кашля, осиплость голоса, инспираторной одышки с втяжением уступчивых мест грудной клетки.

Объективно: температура тела 38⁰С, ЧДД – 60 в 1 минуту, ЧСС – 140 уд. в 1 минуту, кожные покровы бледные, зев гиперемирован. В легких пуэрильное дыхание. Сердечные тоны приглушены, нежный систолический шум на верхушке. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает из подреберья на 2 см, край ее эластичный. Стул, мочеиспускание в норме.

Ситуация № 40

Во время несения службы охранник частного предприятия подвергся нападению и получил огнестрельное ранение в правое плечо. Из анамнеза выяснилось, что в пострадавшего стреляли на расстоянии около 30 м из пистолета.

Жалобы на боль в правом плече, невозможность движений, головокружение, слабость.

Объективно: состояние средней тяжести, в сознании. Поддерживает поврежденную руку здоровой. Кожные покровы бледные, влажные. На передней поверхности середины правого плеча имеется кровотокающая рана (кровь темная), неправильно округлой формы, в которой видны костные отломки. На задней поверхности плеча – аналогичная рана несколько больших размеров с неровными краями. Конфигурация плеча не изменена.

Ситуация № 41

В экстремальной ситуации (в купе поезда) женщина родила живого ребенка. Роды произошли в сроке 36 недель беременности. Послед самостоятельно отделился и родился. Кровопотеря составила приблизительно 250-300 мл. При родах присутствовала фельдшер, которая при обследовании получила следующие данные: женщина жалуется на усталость, волнуется за своего ребенка.

Объективно: кожные покровы розовые, пульс 74 уд.в мин, АД 120/80, 110/80 мм рт.ст., матка шаровидной формы, плотная, дно матки на уровне пупка, на подкладной пеленке обильные кровянистые выделения алого цвета. При осмотре последа дефектов не выявлено.

Ситуация № 42

Вызов фельдшера на дом к пациенту 52 лет.

Жалобы на сильные головные боли, онемение в левой руке, затем появилась выраженная боль в сердце.

Анамнез: В течение нескольких лет беспокоили боли в сердце. 2 года назад перенес инфаркт миокарда, было периодическое повышение АД.

Объективно: Состояние тяжелое. Тоны сердца глухие, аритмичные. АД 120/80 мм рт. ст. Пульс 92 в мин, аритмичен, слабого наполнения и напряжения. ЧД 26 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет.

Ситуация № 43

Вызов фельдшера к ребенку 5 месяцев, который заболел неделю назад, когда поднялась температура тела до 37,6⁰С, появился сухой навязчивый кашель. Лечился дома. Проводилось симптоматическое и физиолечение. В результате проведенной терапии состояние ребенка несколько улучшилось, однако утром температура вновь повысилась до 39,2⁰С, усилился кашель, он стал глубоким.

Объективно: одышка смешанного характера, цианоз вокруг рта, ЧДД – 46 в 1 минуту. В легких справа ниже угла лопатки выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Там – же притупление перкуторного звука. Сердечные тоны приглушены, нежный систолический шум на верхушке, ЧСС – 150 уд. в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Физиологические отправления в норме. Во время осмотра температура тела – 39,5⁰С, у ребенка появились судороги.

Ситуация № 44

Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху.

При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. Между пузырями небольшие участки гиперемированной кожи.

Ситуация № 45

Фельдшер на вызове у пациентки 38 лет.

Жалобы: на выраженную боль в левой половине грудной клетки при дыхании, усиливающуюся при кашле, наклоне туловища вправо.

Анамнез: боль появилась 3 дня назад. Причину указать пациентка не может.

Объективно: температура 37,2⁰С, кожные покровы влажные, обычной окраски, чистые. Грудная клетка правильной формы. При осмотре отмечается отставание левой половины грудной клетки при дыхании. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. При аускультации слева дыхание ослаблено, выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт. ст.

Ситуация № 46

Мальчик 10 лет, осмотрен фельдшером на 4-й день течения острой респираторной инфекции.

Анамнез заболевания: заболел остро 4 дня назад, когда повысилась температура тела до 38,5⁰С, появились насморк, кашель, конъюнктивит. Назначены симптоматические средства, домашний режим. Однако катаральные явления в последующие дни нарастали. На 4-й день болезни ребенок высоко лихорадит, температура тела 39⁰С, появилась пятнисто-папулезная сыпь на лице и единичные элементы сыпи на груди.

Ситуация № 47

Вызов фельдшера на стройку к рабочему 25 лет, упавшему со второго этажа.

Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует, изо рта и слуховых проходов выделяется кровь, на лице и одежде следы рвотных масс. Дыхание поверхностное, прерывистое, 20 в минуту. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения, АД 100/60 мм рт. ст.

Ситуация № 48

Вызов фельдшера на дом к пациентке 20 л, студентке ВУЗа.

Жалобы: сильное сердцебиение и боль в области сердца.

Анамнез: накануне, перед экзаменами, пила много кофе, курила.

Объективно: кожа бледно-розовая, ладони влажные. АД = 120/80 мм рт. ст. ЧД 19/мин. Пульс 110/мин, удовлетворительных свойств. ЧСС – 110/мин, тоны сердца чистые, ясные, ритмичные. Живот мягкий, б/б. Печень не пальпируется.

Ситуация № 49

В ФАП доставлен мужчина 55 лет с жалобами на сильную боль в правой половине грудной клетки, нарастающее удушье, кашель, слабость, головокружение. Выяснено, что во время драки сильно ударился грудью о выступ железных ворот.

Объективно: состояние тяжелое, возбужден, испытывает чувство страха смерти. Пульс 110 в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД 90/60 мм рт. ст. Отмечается нарастающая одышка, частота дыхания 26 в минуту. Кожные покровы бледно-цианотичные, влажные. В проекции V-VI ребер справа между передней и средней подмышечными линиями определяется участок, совершающий экскурсии, не совпадающие с дыхательными движениями грудной клетки (при вдохе западает, при выдохе выпячивается). Отмечается притупление перкуторного звука ниже уровня V ребра справа, при аускультации – отсутствие дыхательных шумов.

Ситуация № 50

Фельдшер скорой помощи прибыл на вызов. Больная С., 32 года, жалобы на интенсивные боли в нижних отделах живота больше справа, иррадиирующие в прямую кишку, слабость, головокружение.

Анамнез: последняя менструация была 5 недель назад. Заболела 2 часа назад, когда появились ноющие боли в правой паховой области, которые быстро нарастали в своей интенсивности и вскоре стали иррадиировать в область прямой кишки. Была тошнота, однократная рвота, кратковременная потеря сознания. Появились скудные кровянистые выделения из половых путей.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, акроцианоз. АД - 70/40 мм рт. ст. Ps - 120 уд/мин., слабого наполнения. При пальпации отмечается напряжение мышц передней брюшной стенки, резкая болезненность в нижних отделах живота, где выражен симптом Щеткина-Блюмберга, притупление перкуторного звука до уровня пупка.

Гинекологическое исследование: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение по женскому типу. В зеркалах: шейка матки и влагалище бледные, цианотичные. Из цервикального канала скудные темные, кровянистые выделения.

Бимануально: исследование затруднено из-за напряжения передней брюшной стенки и резкой болезненности. Матка и придатки четко не определяются. Влагалищные своды уплощены, особенно задний, резко болезненный, движения за шейку также резко болезненные.

Ситуация № 51

Вызов фельдшера в школу к пациентке 52 лет, преподавателю.

Жалобы: внезапно возникшее сердцебиение, ощущение «толчка», удара в грудь.

Анамнез: считает себя здоровой, такое состояние впервые.

Объективно: пациентка «замерла». Кожа бледная, влажная. Вены шеи набухшие. ЧД 26/мин, в лёгких везикулярное дыхание. АД 100/70 мм рт. ст. Пульс 180/мин, ритмичный, слабого наполнения. ЧСС 180/мин, тоны сердца приглушены, чистые, ритм «галопа». Пациентка выделила 500мл светлой мочи.

Ситуация № 52

Вызов фельдшера скорой помощи к мужчине 65 лет.

Со слов жены, 2 часа назад при спуске лестницы упал и ударился головой об угол дома. После падения появилась нарастающая головная боль, тошнота, двукратная рвота, затруднение дыхания, после чего потерял сознание. Жена вызвала скорую помощь.

Известно, что пострадавший страдает артериальной гипертензией.

Объективно: пациент в сознании (сознания не было около 40 минут), но сонлив. Кожные покровы бледные, отмечается сглаженность носогубной складки справа, резкое снижение сухожильных рефлексов, чувствительности и мышечного тонуса конечностей справа. Дыхание поверхностное, ЧДД 22 в минуту. АД 125/70 мм рт. ст., пульс 58 в минуту. Видимых повреждений костей черепа не обнаружено. В левой теменной области имеется подкожная гематома 3 на 4 см.

Ситуация № 53

Вызов фельдшера на дом к мужчине 68 лет.

Жалобы: на сильные головные боли, снижение зрения, мелькание мушек перед глазами, тошноту, двукратную рвоту.

Анамнез: похожее состояние было ранее несколько раз, не обследовался, не лечился, принимал какие-то таблетки по совету соседки.

Объективно: состояние средней тяжести. Лицо красное. Пациент избыточного питания. ЧД 24/мин. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 76/мин, ритмичный, напряжённый. АД 250/140 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные, систолический шум на верхушке. Отёков нет.

Ситуация № 54

В ФАП доставлен мужчина 25 лет. Получил удар бортом машины по спине, при падении ударился о стенку зернохранилища. Потери сознания не было. Не смог встать на ноги и идти.

Жалобы на жгучую боль в позвоночнике и боль в животе, слабость и отсутствие движений в ногах.

Объективно: Состояние средней тяжести, кожа бледная, АД 110/70 мм рт. ст. Пульс 80 в минуту. Дыхание не нарушено. Живот мягкий, безболезненный. В надлобковой области определяется округлое, упругое эластичное, умеренно болезненное образование. В нижнегрудном отделе позвоночника на уровне X-XI грудных позвонков — кровоподтек, умеренная болезненность при пальпации, отмечается выстояние остистых отростков X-XI грудных позвонков. Отмечаются отсутствие активных движений, понижение и уменьшение силы в нижних конечностях, снижение чувствительности ниже пупартовой связки.

Ситуация № 55

Вызов фельдшера к женщине 57-х лет.

Жалобы: на психическую и двигательную заторможенность, судороги, задержку мочи.

Анамнез: известно, что состоит на учёте у эндокринолога. Симптомы появились после переохлаждения и явлений простуды.

Объективно: температура тела 35,2⁰С, сознание спутанное. Отёчность век, шеи. Кожа бледная, холодная. Язык утолщён АД 90/45 мм. рт. ст. Пульс 34 в минуту, нитевидный. Тоны сердца приглушены. Дыхание редкое, поверхностное. Запор, олигурия.

Ситуация № 56

Вызов фельдшера к пациентке 20 лет.

Жалобы: на бессознательное состояние.

Анамнез: со слов матери последние 2 недели девушка жаловалась на жажду, головную боль, слабость. Сегодня появилась тошнота, троекратная рвота, потеря сознания.

Объективно: состояние бессознательное. В комнате отчетливый запах прелых яблок. Лицо красное, кожа холодная, сухая, со следами расчёсов. Сухожильные рефлексы снижены. Глазные яблоки мягкие. Дыхание шумное, глубокое. ЧД 7/мин. Пульс 102/мин, слабого наполнения и напряжения. АД 90/55 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные, чистые. Живот мягкий, печень и селезёнка не пальпируются.

Ситуация № 57

Вызов фельдшера к пациенту 45 лет.

Жалобы на затруднённое дыхание («нечем дышать»), давящие боли в грудной клетке. Затем появился кашель с отделением небольшого количества слизистой мокроты

Анамнез: такое состояние испытывает периодически в течение года, обычно на фоне катаральных явлений. В прошлом – частые бронхиты.

Объективно: сидит, опираясь руками. Кисти и стопы тёплые. Одышка экспираторная. ЧД 32/мин, ЧСС 96/мин, АД 135/85 мм рт ст. При перкуссии над лёгкими коробочный звук, границы ОСТ в норме. При аускультации выслушиваются сухие свистящие хрипы над лёгкими, тоны сердца приглушены, ритмичные, чистые.

Ситуация № 58

Мужчина 69 лет обратился к фельдшеру в связи с внезапным ухудшением зрения правого глаза, которое наступило утром данного дня.

Из анамнеза: подобное ухудшение зрения происходило неоднократно, но всегда через несколько минут восстанавливалось самостоятельно. Пациент стоит на диспансерном учете по поводу гипертонической болезни.

Объективно: АД - 160/90 мм рт. ст.

Ps - 85 ударов в минуту

VOD = 0,08 н/к

VOS = 1,0

При наружном осмотре глаз – видимых изменений нет, пальпаторно ВГД OD=OS, пальпация безболезненна.

Ситуация № 59

Вызов фельдшера к пациентке 19 лет.

Жалобы родственников на длительный глубокий сон. Попытки разбудить неэффективны. До сна отмечались вялость, пошатывание, бессвязная речь

Анамнез: со слов родственников, девушка в течение недели находилась в подавленном состоянии из-за ссоры с женихом. При тщательном осмотре места было обнаружено 4 таблетки белого цвета, упаковка отсутствует.

Объективно: пациентка спит. Кожа и видимые слизистые сухие. Зрачки расширены. ЧД 38/мин, ЧСС 98/мин, АД 90/60 мм рт ст. Перкуторно над лёгкими ясный лёгочный звук, границы ОСТ в норме. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца ритмичные, ясные.

Ситуация № 60

Больная З., 28 лет, доставлена на ФАП с резкими болями внизу живота, кратковременным обморочным состоянием, головокружением, слабостью.

Анамнез: менструации с 12 лет, без особенностей. Последняя менструация пришла в срок две недели назад, прошла как обычно. Половая жизнь с 23 лет. Считает себя больной в

течение трех часов, когда после подъема тяжести неожиданно появилась острая боль внизу живота справа, которая вскоре стала иррадиировать в задний проход. Была рвота и кратковременно теряла сознание, в течение последнего часа беспокоит головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, выраженная слабость.

Объективно: состояние больной тяжелое. Выражена бледность кожных покровов и слизистых. Пульс 120 уд/мин., слабого наполнения. АД 80/50 мм рт. ст. Со стороны легких патологии не выявлено. Язык чистый, слегка суховат. Передняя брюшная стенка незначительно напряжена, живот не участвует в акте дыхания. При пальпации отмечается резкая болезненность живота в нижних отделах, больше справа. Симптом раздражения брюшины положительный в нижних отделах.

Гинекологическое исследование: наружные половые органы без особенностей. В зеркалах: слизистая влагалища чистая. Шейка матки без видимой патологии, выделения слизистые. Влагалищное исследование: пальпация матки и придатков затруднены из-за резкой болезненности и напряжения передней брюшной стенки, но создается впечатление, что матка не увеличена, в правильном положении, обычной консистенции, справа от матки нечетко определяется незначительно увеличенный, плотный болезненный яичник. Пальпация заднего свода резко болезненна, сам свод уплощен.

Задание №2

Подготовка и защита портфолио

Перечень документов, входящих в портфолио

1. Дневник ПМ.05.
2. Дневник ПП.05.
3. Аттестационный лист ПП.05 с характеристиками руководителей практики.
4. Аттестационный лист УП.05 с характеристиками руководителей практики.
5. Индивидуальный план самообразования (с отметками о выполнении)
6. **Заполненные бланки учетных форм:**
 - Сопроводительный лист и отрывной талон к нему №114/у станции скорой медицинской помощи
(Медицинская документация форма №114/у Приказ МЗ РФ от 02.12.2009 №942)

7. Нормативные документы:

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 июня 2013 г. N 388н г. Москва
«Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
 - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.10.2020 № 1183н
«Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме»
- Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ **«О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»;**
- Федеральный закон от 12.02.1998 №28-ФЗ **«О гражданской обороне»;**
- Федеральный закон от 22.08.1995 №151-ФЗ **«Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей»**
- Приказ №1130н от 20.10.2020 года **«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»**

Раздел V. Оказание медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовый период

8. Дополнительный пакет документов:

- Документы, подтверждающие участие в культурно-массовых и общественных мероприятиях, военно-патриотических мероприятиях.
- Документы, подтверждающие участие в исследовательской работе, предметных кружках, научно-практических конференциях, личные достижения студента (грамоты, дипломы, благодарности, отзывы и т.п.).

Основные требования

Требования к оформлению портфолио: портфолио представляет собой папку-накопитель, в которую помещаются материалы, отражающие достижения обучающегося в освоении профессиональной деятельности и его эффективный профессионально-общественный опыт за время освоения ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

Требования к защите портфолио: проводится в устной форме во время сдачи экзамена по ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

2.1.2 Пакет экзаменатора

Пакет экзаменатора		
Задание (<i>практическое</i>).№1		
Текст задания: Ознакомившись с ситуацией, выполните медицинские вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Формулирование и обоснование диагноза на основе полноценного обследования пациента и проведения дифференциальной диагностики заболевания и выполнение необходимых диагностических вмешательств (<i>последовательность, точность опроса, проверки физикальных и инструментальных показателей с учетом конкретной ситуации тяжести течения и в соответствии с принятой классификацией заболеваний и состояний, в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, алгоритмами и протоколами правильность формулировки диагноза и его обоснования</i>);	Оценка за ответ по билету 5«отлично» ставится если: грамотно обоснован и сформулирован предположительный диагноз в соответствии с современной рабочей классификацией; проведена дифференциальная диагностика заболевания, правильно составлен план оказания скорой медицинской помощи пациенту и план проведения контроля эффективности лечения в соответствии с полученными данными, правильно выполнено медицинское вмешательство в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
ПК 5.2. Назначать и проводить лечение		4«хорошо» ставится если:

<p>пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;</p> <p>ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p>	<p>составление плана оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациенту в соответствии с полученными данными и стандартами скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах и выполнение необходимых лечебных вмешательств (<i>правильность выбора тактики оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу; правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств; полнота и точность вмешательств в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, стандартами, алгоритмами оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации, алгоритмами манипуляций; последовательность, полнота, точность в оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями</i>);</p> <p>составление плана проведения контроля эффективности лечения (<i>полнота и правильность проведения контроля эффективности лечения, проведение контроля состояния пациента и обоснованность выбора методов контроля в</i></p>	<p>диагноз поставлен правильно, но обоснование диагноза произведено с неточностями, имеются незначительные нарушения в последовательности оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, или проведении контроля эффективности лечения, или выполнении медицинского вмешательства, или портфолио представлено не в полном объеме.</p> <p>3«удовлетворительно» ставится если:</p> <p>диагноз поставлен правильно, но не проведено обоснование диагноза, имеются незначительные нарушения в последовательности и объеме проведения скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, проведении контроля эффективности лечения, выполнении медицинского вмешательства, портфолио представлено не в полном объеме.</p> <p>3 штрафных балла снимаются за наличие пропусков занятий при освоении ПМ.05</p>
---	---	--

<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p> <p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей</p>	<p><i>соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями</i> <i>правильность интерпретации результатов проведенных мероприятий в соответствии утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями</i> <i>полнота, правильность и грамотность заполнения медицинской документации)</i></p> <p>Выбирает способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>Использует современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>Эффективно взаимодействует и работает в коллективе и команде</p> <p>Осуществляет устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>Проявляет гражданско-патриотическую позицию, демонстрирует осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применяет стандарты антикоррупционного поведения</p>	
---	--	--

<p>среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>Содействует сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применяет знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действует в чрезвычайных ситуациях</p> <p>Пользуется профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	
--	---	--

2.2.1. Задания для проведения экзамена по МДК.05.01. Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в рамках освоения ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

Задание №1 теоретическое

Выполните задания в тестовой форме.

Выберите правильный ответ:

1. Формирование ВСМК включает:

- 1) Подвижные госпитали
- 2) Отряды
- 3) Бригады и группы
- 4) Все

2. Международная, межправительственная организация, специализированное учреждение ООН создано в:

- 1) 1900 году
- 2) 1936 году
- 3) 1950 году
- 4) 1946 году

3. Сроки выезда (вылета) ЧС определяется исходя из:

- 1) Международных условий
- 2) Областных условий
- 3) Местных условий
- 4) От технических условий

4. Режимы действия службы МЧС:

- 1) Повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации
- 2) Повседневной, ежедневной, повышенной готовности
- 3) ЧС, ежедневной готовности, повседневной деятельности
- 4) Постоянной готовности

5. За день работы бригады первой врачебной и доврачебной помощи могут оказать:

- 1) 50 - 200 пораженным
- 2) 100 - 200 пораженным
- 3) 50-100 пораженным
- 4) 200-300 пораженным

6. За день работы бригада может оказать специализированную медицинскую помощь:

- 1) 50-100 пораженным
- 2) 100-300 пораженным
- 3) 10-50 пораженным
- 4) 100-150 пораженным

7. Полевой многопрофильный госпиталь имеет в своем составе:

- 1) Отделения медицинского обеспечения
- 2) Отделения медицинского и материально-технического обеспечения
- 3) Отделения технического обеспечения
- 4) Управление, отделения медицинского и материально-технического обеспечения

8. Федеральный закон «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» принят:

- 1) 12 июня 1998 год
- 2) 14 июля 1995 года
- 3) 22 августа 1995года
- 4) 12февраля1998года

9. К неотложным мероприятиям при ЧС относятся:

- 1) Устранения асфиксии, остановка наружного кровотечения, противошоковые мероприятия
- 2) Отсечение конечностей, катетеризация
- 3) Профилактика инфекционных заболеваний, промывание желудка
- 4) Все перечисленное

10. Территориальный и местный уровень МЧС включает в себя:

- 1) Бригады скорой медицинской помощи
- 2) Бригады первой врачебной помощи, группы эпидразведки
- 3) Бригады специальной помощи
- 4) Все перечисленные

11. При рвоте беременных тяжелым осложнением является:

- 1) понижение АД
- 2) обезвоживание организма
- 3) понижение температуры
- 4) слабость женщины

12. Преэклампсию отличает от прогрессирующего гестоза беременных:

- 1)уровень АД
- 2)олигурия
- 3)появление общемозговых симптомов
- 4)появление отеков

13.Для эклампсии характерно:

- 1) отсутствие судорожного синдрома

- 2) наличие тонических и клонических судорог
- 3) запах ацетона изо рта
- 4) повышение АД

14. Клинический признак преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

- 1) тонус матки повышен, асимметрия матки
- 2) сердцебиение плода хорошо прослушивается
- 3) кровотечение отсутствует
- 4) кожные покровы розовые

15. К наиболее частым причинам кровотечения в первом триместре беременности относится:

- 1) варикозное расширение вен влагалища
- 2) предлежание плаценты
- 3) угрожающий и начавшийся выкидыш
- 4) разрыв матки

16. Основной жалобой при предлежании плаценты является:

- 1) на сильные распирающие боли в животе
- 2) на наружное кровотечение
- 3) на слабые шевеления плода
- 4) на схваткообразные боли в низу живота

17. Первый период родов продолжается:

- 1) от начала регулярных схваток до сглаживания шейки матки
- 2) от регулярных схваток до рождения плода
- 3) от начала регулярных схваток до полного открытия маточного зева
- 4) от начала регулярных схваток до вставления головки

18. Признаком отделения плаценты от стенки матки является:

- 1) округлая форма матки
- 2) втягивание пуповины во влагалище при надавливании ребром ладони над лонным сочленением
- 3) удлинение наружного отрезка пуповины
- 4) передача дыхательных движений на пуповину

19. Масса роженицы – 60 кг. Физиологическая кровопотеря не должна превысить:

- 1) 400мл
- 2) 300мл
- 3) 250 мл
- 4) 500мл

20. В послеродовом периоде матка должна сокращаться:

- 1) на 1-2 поперечных пальца в сутки
- 2) на 3-4 поперечных пальца в сутки
- 3) сокращение происходит неравномерно
- 4) на вторые сутки должна быть на уровне лонного сочленения

21. Риск гнойно-септических послеродовых осложнений повышается:

- 1) при раннем гестозе
- 2) при продолжительности безводного периода менее 6 часов

- 3) при патологической кровопотере в родах
- 4) при стремительных родах

22. К послеродовым маститам НЕ относится:

- 1) серозный мастит
- 2) инфильтративный мастит
- 3) гнойный мастит
- 4) акушерский мастит

23. Для апоплексии яичника характерно все перечисленное, кроме:

- 1) болей внизу живота, возникающих на фоне полного благополучия
- 2) отсутствия наружного кровотечения
- 3) нет резко выраженных симптомов раздражения брюшины
- 4) резко выраженное нарастания числа лейкоцитов в крови

24. Апоплексия яичника – это:

- 1) разрыв яичника
- 2) воспаление яичника
- 3) остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника
- 4) все перечисленное

25. К методам диагностики прогрессирующей трубной беременности НЕ относится....

- 1) лапароскопия
- 2) влагалищное исследование
- 3) УЗИ
- 4) кольпоскопия

26. Нарушение внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы протекает, как правило, со следующей симптоматикой:

- 1) внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
- 2) иррадиация боли в плечо
- 3) тошнота (или рвота)
- 4) верно все перечисленное

27. Факторы риска перфорации матки при выскабливании:

- 1) в анамнезе - множественные аборты
- 2) эндометрит
- 3) пузырный занос
- 4) все перечисленные факторы

28. Дисфункциональные маточные кровотечения у девочек называют:

- 1) ациклическими
- 2) аномальными
- 3) ювенильными
- 4) препубертатными

29. Выберите наиболее предпочтительный вариант гемостаза при аномальных маточных кровотечениях у пациентки перименопаузального возраста:

- 1) симптоматический гемостаз
- 2) гормональный гемостаз
- 3) хирургический гемостаз (раздельное диагностическое выскабливание)
- 4) тугая тампонада влагалища

30. Ановуляторные дисфункциональные кровотечения чаще встречаются:

- 1) после родов
- 2) в климактерическом периоде
- 3) после аборта
- 4) у молодых женщин

31. Симптомами острого стенозирующего ларингита у детей являются:

- 1) появление грубого «лающего» кашля на фоне ОРВИ, чаще ночью, затрудненный вдох, периоральный цианоз.
- 2) постепенное появление и нарастание затрудненного выдоха, акроцианоз.
- 3) затруднение вдоха после длительного плача, испуганное выражение лица, шумное дыхание.
- 4) влажный продуктивный кашель

32. Чтобы проверить наличие сознания у ребенка 5 лет, нужно:

- 1) спросить у ребенка, как его зовут.
- 2) аккуратно встряхнуть за плечи и громко спросить: «Ты меня слышишь?»
- 3) поводить перед ребенком каким-нибудь предметом и понаблюдать за движениями глаз.
- 4) уколоть ребёнка иглой

33. При носовом кровотечении правильное положение головы:

- 1) строго вертикально
- 2) запрокинута назад
- 3) слегка наклонена вперед
- 4) сильно наклонена вперед

34. Для желудочного кровотечения характерно

- 1) Примесь крови в каловых массах
- 2) Выделение пенистой крови изо рта
- 3) Рвота «кофейной гущей»
- 4) Притупление в отлогих местах брюшной полости

35. Остановка кровотечения при открытом переломе кости проводится

- 1) Наложением давящей повязки
- 2) Наложением жгута
- 3) Тампонадой раны
- 4) Путем сгибания в суставе

36. Шина Дитерикса накладывается при переломе

- 1) Плечевой кости
- 2) Костей предплечья
- 3) Костей стопы
- 4) Бедренной кости

37. Инородное тело в ране в неотложной помощи необходимо

- 1) Оставить до осмотра врачом
- 2) Срочно удалить из раны
- 3) Удалить из раны и остановить кровотечение
- 4) Удалить из раны и провести тугую тампонаду

38. На ожоговую поверхность при оказании неотложной помощи наложить

- 1) Повязку с мазью
- 2) Влажно-высыхающую повязку с солевым гипертоническим раствором
- 3) Влажно-высыхающую повязку с водным антисептиком
- 4) Сухую повязку

39. Как отличить проникающее ранение грудной полости от непроникающего

- 1) По внешнему виду
- 2) По АД и пульсу
- 3) По аускультации и перкуссии
- 4) По анамнезу

40. При открытом пневмотораксе рана

- 1) С сильным кровотечением
- 2) «Дышит» с выделением крови и пузырьков воздуха
- 3) Кровь не выделяется
- 4) При выдохе выделяется кровь

41. При внутрибрюшном повреждении мочевого пузыря определяется

- 1) Симптом Щеткина-Блюмберга
- 2) Симптом Пастернацкого
- 3) Гематома и отек промежности
- 4) Боль в поясничной области

42. При травматическом шоке обязательно вводится препарат

- 1) Гемодез
- 2) 40% раствор глюкозы
- 3) 0,1% раствор атропина
- 4) Полиглюкин

43. Положение пациента с острой кровопотерей:

- 1) Горизонтально
- 2) С приподнятой головой
- 3) С опущенной головой
- 4) Полусидя

44. При приступе глаукомы глаз:

- 1) с гнойным отделяемым
- 2) мягкий
- 3) не изменен
- 4) плотный

45. При остром нарушении кровообращения в сетчатке необходимы:

- 1) миотики
- 2) мидриатики
- 3) спазмолитики
- 4) анальгетики

46. Отёк Квинке наиболее опасен для жизни при локализации:

- 1) в кишечнике
- 2) полости рта
- 3) гортани
- 4) пищеводе

47. Какое состояние возникло у пациента, если при введении пенициллина внезапно появилось чувство страха, головная боль, чувство жжения и потеря сознания?

- 1) ангионевротический отёк
- 2) анафилактический шок
- 3) приступ бронхиальной астмы
- 4) крапивница

48. Какое состояние возникло у пациента, если после приёма в пищу вяленой рыбы увеличилось веко, закрылся глаз, появилось чувство онемения верхней губы, которая быстро увеличилась?

- 1) ангионевротический отёк
- 2) анафилактический шок
- 3) приступ бронхиальной астмы
- 4) крапивница

49. С чего необходимо начать оказание неотложной помощи при развитии анафилактического шока во время введения лекарственного препарата?

- 1) ввести антигистаминный препарат
- 2) успокоить пациента
- 3) прекратить введение лекарственного препарата
- 4) подать кислород

50. Зондовое промывание желудка при острых энтеральных отравлениях на догоспитальном этапе

- 1) показано в любых клинических ситуациях
- 2) противопоказано в коме при невозможности интубации трахеи
- 3) противопоказано при химическом ожоге пищевода
- 4) не показано при неустановленном пути поступления яда

51. При отравлении барбитуратами наблюдается всё, кроме

- 1) возбуждение
- 2) депрессия дыхания
- 3) снижение рефлексов
- 4) артериальная гипотензия

52. Отравление клофелином не характеризуется

- 1) сонливостью
- 2) возбуждением
- 3) брадикардией
- 4) артериальной гипотензией

53. Какого нарушения газообмена не возникает при удушении:

- 1) Гиперкапния
- 2) Гипоксемия
- 3) Гипероксигенация
- 4) Ни одного из перечисленных

54. При отравлении опиатами, сопровождающемся комой и депрессией дыхания, первоочередным лечебным мероприятием на догоспитальном этапе является

- 1) промывание желудка через зонд
- 2) восстановление проходимости дыхательных путей и начало ИВЛ
- 3) внутривенное введение налоксона
- 4) внутривенное введение кордиамина

55. При остром отравлении неизвестным ядом на догоспитальном этапе

- 1) внутримышечно вводится унитиол
- 2) внутривенно вводится атропин
- 3) внутривенно вводится налоксон
- 4) универсального антидота не существует

56. Ингаляция кислорода на догоспитальном этапе противопоказана при отравлении

- 1) хлором
- 2) угарным газом
- 3) аммиаком
- 4) сероводородом

57. Для промывания через зонд при отравлении кислотами на догоспитальном этапе применяется

- 1) вазелиновое масло
- 2) раствор бикарбоната натрия
- 3) холодная вода
- 4) слабый раствор перманганата калия

58. Аритмический обморок может быть при

- 1) полной А-V блокаде
- 2) синусовой брадикардии
- 3) мерцательной аритмии
- 4) экстрасистолии

59. К симптомам шока относится всё, кроме

- 1) снижение диуреза
- 2) нарушение сознания
- 3) бронхоспазм
- 4) бледность, влажность кожи

60. Симптомы ОЛЖН - это

- 1) удушье, пенистая мокрота
- 2) одышка, сухой кашель
- 3) цианоз, влажный кашель
- 4) набухшие вены

61. Неотложная помощь при анафилактическом шоке – все, кроме

- 1) адреналин
- 2) промедол
- 3) преднизолон
- 4) димедрол

62. На ЭКГ при инфаркте миокарда:

- 1) глубокий Q, отрицательный R
- 2) отрицательные R и T
- 3) глубокий Q, S-T выше изолинии
- 4) глубокий S, S –T ниже изолинии

63. Нитроглицерин не назначается, если АД:

- 1) меньше 120/60 мм рт ст
- 2) меньше 130/80 мм рт ст

- 3) меньше 100 мм рт ст (АДс)
- 4) больше 150 мм рт ст (АДс)

64. Неотложная помощь при полной А-V блокаде:

- 1) атропин
- 2) строфантин
- 3) аспирин
- 4) пропранолол

65. К блокаторам кальциевых каналов (БКК) относятся все ЛС, кроме

- 1) нифедипин
- 2) амлодипин
- 3) верапамил
- 4) бисопролол

66. Для лечения ГБ у пациента с бронхиальной астмой нельзя применять

- 1) бисопролол
- 2) гипотиазид
- 3) эналаприл
- 4) нифедипин

67. Противопоказания к назначению В-адреноблокаторов (БАБ) – все, кроме

- 1) тахикардия
- 2) артериальная гипотония
- 3) бронхиальная астма
- 4) А-V блокада 2-3 степени

68. Начало гипогликемической комы

- 1) постепенное, жажда
- 2) острое, голод
- 3) постепенное, зуд кожи
- 4) внезапное, острый живот

69. Следы расчёсов и петехии на коже характерны для комы печёночной и

- 1) малярийной, тепловой
- 2) гипотиреодной, тиреотоксической
- 3) диабетической, уремической
- 4) надпочечниковой, гипогликемической

70. Влажная кожа – признак комы

- 1) диабетической
- 2) уремической
- 3) гипогликемической
- 4) гипотиреодной

71. О шоке у детей до 5 лет свидетельствует индекс:

- 1) более 1,5
- 2) более 1,0
- 3) менее 1,0
- 4) более 2,0

72. При потере сознания у ребенка в первую очередь необходимо проверить:

- 1) реакцию зрачков на свет
- 2) наличие самостоятельного дыхания
- 3) пульс на лучевой артерии
- 4) пульс на сонных артериях

73. Наличие кровообращения у младенца определяют по пульсу на артерии:

- 1) сонной;
- 2) плечевой;
- 3) височной;
- 4) бедренной.

74. Осмотр пациента при судорожном синдроме необходимо начинать с оценки:

- 1) уровня сознания, характера дыхания, экскурсии грудной клетки;
- 2) цвета кожных покровов (цианоз, мраморность, бледность, участки гиперпигментации);
- 3) размеров зрачков и их реакции на свет;
- 4) состояния родничков и мышечного тонуса;

75. Неотложную помощь при судорогах следует начинать с:

- 1) обеспечения внутривенного доступа;
- 2) противосудорожной терапии;
- 3) поддержания оксигенации и вентиляции;
- 4) проведения ИВЛ и непрямого массажа сердца;

76. Неотложная помощь при фебрильных судорогах :

- 1) введение сернокислой магнезии;
- 2) принять меры для рефлекторного восстановления дыхания;
- 3) назначение глюконата кальция;
- 4) назначение жаропонижающих средств;

77. Неотложная помощь при гипокальциемических судорогах:

- 1) введение сернокислой магнезии;
- 2) принять меры для рефлекторного восстановления дыхания;
- 3) назначение глюконата кальция;
- 4) назначение жаропонижающих средств;

78. Изменение температуры тела при кори с появлением сыпи характеризуется:

- 1) нормализацией
- 2) сохранением на субфебрильных цифрах
- 3) сохранением на фебрильных цифрах
- 4) новым повышением до 38° - 39° С

79. У ребенка фебрильная лихорадка, на миндалинах серые трудно снимающиеся пленки. Вы подумаете о:

- 1) фолликулярной ангине
- 2) дифтерии зева
- 3) кандидозе
- 4) инфекционном мононуклеозе

80. Грудной ребенок беспокоен, фебрильная лихорадка, резко положительна трагус-симптом справа. Вы подумаете о:

- 1) ларингите
- 2) фарингите

- 3) отите
- 4) лимфадените

81. Жидкий стул с комочками не переваренной пищи характерен для:

- 1) простой диспепсии
- 2) эшерихиоза;
- 3) холеры;
- 4) сальмонеллеза;

82. Стул в виде "болотной тины" характерен для:

- 1) дизентерии;
- 2) эшерихиоза;
- 3) иерсинеоза;
- 4) сальмонеллеза;

83. Стул в виде "ректального плевка" характерен для:

- 1) сальмонеллеза
- 2) коли-инфекции
- 3) дизентерии
- 4) иерсиниоза

84. Эксикоз - это:

- 1) интоксикация;
- 2) посинение конечностей;
- 3) обезвоживание;
- 4) гипергидратация;

85. Большой родничок в случае развития эксикоза:

- 1) западает;
- 2) взбухает;
- 3) располагается на уровне костей черепа;
- 4) не определяется;

86. При тяжелой степени обезвоживания у детей:

- 1) проводится оральная регидратация;
- 2) проводится оральная регидратация + в/в введение жидкостей;
- 3) проводится только в/в введение жидкостей;
- 4) регидратация не проводится;

87. При развитии синдрома Уотерхауса-Фридериксена лечение начинают с введения:

- 1) пенициллина
- 2) реополиглюкина
- 3) преднизолона
- 4) анальгина

88. Симптомами острого стенозирующего ларингита у детей являются:

- 1) появление грубого лающего кашля на фоне ОРВИ, чаще ночью, затрудненный вдох, периоральный цианоз;
- 2) постепенное появление и нарастание затрудненного выдоха, акроцианоз;
- 3) затруднение вдоха после длительного плача, испуганное выражение лица, шумное дыхание;
- 4) затруднение выдоха, шумное дыхание, периоральный цианоз;

89. «Истинный» круп развивается при:

- 1) скарлатине;
- 2) дифтерии;
- 3) спазмофилии;
- 4) эпиглоттите;

90. Симптомами «истинного крупа» являются:

- 1) постепенное развитие, голос с «носовым оттенком», афония;
- 2) внезапное начало днем, во время игры или приема пищи;
- 3) боль в горле, саливация, тризм;
- 4) быстрое развитие, боль в горле, афония.

91. Симптомами эпиглоттита являются:

- 1) постепенное развитие, голос с «носовым оттенком», афония
- 2) внезапное начало днем, во время игры или приема пищи
- 3) боль в горле, саливация, тризм
- 4) постепенное появление и нарастание затрудненного выдоха;

92. Помощь при остром стенозирующем ларингите у детей на догоспитальном этапе:

- 1) снять стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха, провести ингаляцию пульмикортом;
- 2) создать спокойную обстановку, расстегнуть стесняющую одежду, надавить на корень языка;
- 3) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха, провести ингаляцию беродуалом;
- 4) провести оксигенотерапию, дать парацетамол

Дополните предложения:

93. Острый живот при кистах яичника может возникнуть при _____.
94. Симптомами острого стенозирующего ларингита у детей являются _____.
95. При повреждении почки будет положительный симптом _____.
96. При остром инфаркте миокарда боли длятся более _____.
97. Причиной разрыва матки во время беременности чаще всего бывает _____.
98. При повреждении органов брюшной полости будет положительный симптом _____.
99. При бронхиальной астме одышка носит _____ характер.
100. Для проверки наличия сознания у ребенка 10 лет нужно _____.
101. При полной АВ блокаде пульс реже _____ ударов в минуту.
102. На ЭКГ _____ ритм является показателем нормальной работы сердца.
103. При анафилактическом шоке артериальное давление _____.
104. Прибор для определения сатурации кислорода крови называется _____.

Установите последовательность:

105. действий при диагностике эктопической беременности:

- а) УЗИ ОМТ
- б) кульдоцентез
- в) определение ХГЧ
- г) лапароскопия

106. действий при выполнении приема Сафара:

- а) выдвижение нижней челюсти
- б) открытие рта

в) запрокидывание головы

107. действий при лечении абсцесса бартолиновой железы в острой стадии:

- а) вскрытия и дренирования абсцесса
- б) назначения антибактериальной терапии
- в) введения обезболивающих средств
- г) проведение дезинтоксикационной терапии

108. этапов СЛР

- а) искусственная вентиляция легких
- б) компрессии грудной клетки
- в) обеспечение проходимости дыхательных путей
- г) диагностика состояния

109. оказания неотложной помощи при судорогах:

- а) поддержание оксигенации и вентиляции,
- б) проведение противосудорожной терапии,
- в) проведение санации верхних дыхательных путей,
- г) уложить ребенка на твердую поверхность, положить валик под шею, голову повернуть набок.

110. действий при гематоме перегородки носа

- а) риноскопия
- б) пальпация пуговчатым зондом
- в) диагностическая пункция
- г) холод на область носа
- д) тугая тампонада полости носа

111. наложения электродов на конечности

- а) левая рука
- б) левая нога
- в) правая нога
- г) правая рука

112. введения лекарственных препаратов при остром инфаркте миокарда

- а) Гепарин
- б) морфин
- в) нитроглицерин
- г) аспирин

113. передачи информации при вызове скорой помощи при СЛР

- а) состояние
- б) возраст
- в) количество пострадавших
- г) адрес
- в) пол

114. введения лекарственных препаратов при анафилактическом шоке

- а. физраствор
- б. преднизолон
- в. адреналин

115. действий при остром экзогенном отравлении

- а) собрать токсикологический анамнез
- б) собрать биологические жидкости
- в) прекратить поступление отравляющего вещества

116. действий при носовом кровотечении

- а) усадить с наклоном головы вперед и вниз
- б) провести переднюю тампонаду носа
- в) ввести гемостатическую губку
- г) измерить артериальное давление; выявить другие причины
- д) провести анестезию слизистой носа
- е) ввести препараты гемостатического действия парентерально
- ж) провести контроль на скрытое кровотечение

Установите соответствие:

117. Степени стеноза	Симптомы
1. Стеноз гортани I-степени 2. Стеноз гортани II-степени 3. Стеноз гортани III-степени	А) втяжение межреберных промежутков в покое; Б) дыхание не учащено; Г) легкий периоральный цианоз; Д) сознание спутанное, резкое возбуждение; Е) дыхание умеренно учащено; Ж) цианоз выраженный; З) дыхание значительно учащено, поверхностное; И) выраженный цианоз, мраморность кожи.
118. Заболевания	Симптомы
1. Острый стенозирующий ларингит 2. Ларингоспазм	А) развивается чаще после испуга, крика; Б) предшествуют симптомы ОРВИ; В) «петушинный» крик на вдохе; Г) интоксикационный синдром; Д) хриплый голос; Е) инспираторная одышка; Ж) проявления рахита; З) признаки гипокальциемии; И) лающий кашель; К) сезонность: март, апрель; Л) лихорадка; М) возникает чаще ночью.
119. Метод исследования	Инструмент, применяемый при данном методе
1. Лапароскопия 2. Мазок на цитологию 3. Биопсия шейки матки 4. Кульдоцентез 5. Диагностическое выскабливание слизистой полости матки	А) Кюретки Б) Скальпель В) Троакар Г) Длинная толстая игла Д) Цитощетка
120. Заболевание	Симптомы
1. Корь 2. Краснуха	А) одномоментное появление сыпи Б) этапное появление сыпи В) повышение температуры тела до 38-39 градусов С

	<p>Г) мелкопятнистая сыпь Д) конъюнктивит со светобоязнью Е) увеличение затылочных и заднешейных лимфоузлов Ж) пигментация кожи после сыпи З) пятнисто-папулезная сыпь И) пятна Филатова на слизистой щек</p>
121. Заболевание	Основной клинический симптом
<p>1. Субмукозная миома 2. Аденомиоз 3. Эндометрит 4. Рак шейки матки 5. Апоплексия</p>	<p>А) Контактные кровотечения Б) Внезапная острая боль внизу живота В) Болезненные менструации Г) Меноррагии Д) Ноющие боли внизу живота, патологические бели</p>
122. Судороги	Симптомы
<p>1. Гипогликемические 2. Фебрильные 3. Гипокальциемические</p>	<p>А) возраст от 3 месяцев до 5 лет Б) повышение температуры до 39-40 градусов С В) возраст от 6 месяцев до 1.5 – 2 лет Г) чувство голода, тремор Д) отсутствие афебрильных судорог в анамнезе Е) снижение уровня глюкозы в крови Ж) симптомы вирусной инфекции З) положительный симптом Хвостека</p>
123. Степень шока	Индекс Альговера
<p>1. Шок I 2. Шок II 3. Шок III</p>	<p>А) 1,5 Б) 1-1,5 В) 0,8 - 1</p>
124. Заболевания	Клинические признаки
<p>1. Острый бронхит 2. Острый обструктивный бронхит</p>	<p>А) постепенное начало заболевания Б) неэффективный сухой кашель В) единичные сухие хрипы Г) участие в дыхании вспомогательной мускулатуры Д) влажный кашель с легким отхождением мокроты Е) акроцианоз Ж) обилие сухих свистящих хрипов З) субфебрильная лихорадка</p>
125. Заболевания	Клинические признаки
<p>1. Острая пневмония 2. Бронхиальная астма</p>	<p>А) повышение температуры тела Б) смешанная одышка В) рассеянные влажные хрипы Г) эозинофилия Д) периоральный цианоз Е) локальные мелкопузырчатые хрипы Ж) участие в дыхании вспомогательной мускулатуры З) укорочение перкуторного звука над легкими И) коробочный оттенок перкуторного звука К) нейтрофилез</p>
126. Заболевания	Клинические признаки

1. Гемофилия. 2. Тромбоцитопеническая пурпура. 3. Геморрагический васкулит.	А) резкие боли в животе Б) носовые кровотечения В) симметрично расположенные кровоизлияния Г) деформация суставов Д) «цветущие» кровоизлияния на нижних конечностях Ж) боль в крупных суставах
127. Заболевания	Изменения в крови
1. Гемофилия. 2. Тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа). 3. Геморрагический васкулит (болезнь Шеллейн-Геноха).	А) уменьшение количества тромбоцитов Б) увеличение длительности кровотечения В) удлинение времени свертывания Г) лейкоцитоз Д) ускорение СОЭ
128. Заболевания	Клинические признаки
1. Хронический гастрит. 2. Язвенная болезнь 12 перстной кишки.	А) тупые, ноющие боли в животе, чаще после еды Б) острые, режущие боли в эпигастрии до еды и ночью В) тошнота после еды Г) чувство тяжести в эпигастрии после еды Д) изжога Е) отрыжка Ж) рвота, приносящая облегчение З) стихание болей после приема пищи
129. Заболевания	Клинические признаки
1. Сахарный диабет без комы. 2. Гипергликемическая кома. 3. Гипогликемическая кома.	А) полидипсия, полифагия, полиурия Б) гипотония глазных яблок В) гипогликемия Г) гликозурия Д) дрожание рук Е) сухость кожных покровов Ж) выраженное чувство голода З) выраженная потливость И) тошнота, рвота К) отсутствие аппетита Л) «румянец» на щеках, лбу
137. Степень ожога	Повреждение кожных покровов
1. 1 степень 2. 2 степень 3. 3 степень 4. 4 степень	А) пузыри с прозрачной жидкостью Б) обугливание В) покраснение Г) пузыри с мутной жидкостью
130. Заболевания	Методы диагностики
1. катаракта 2. глаукома 3. дакриоцистит	А) пальпация, цветовая проба Веста, рентгенография с контрастным веществом Б) визометрия, биомикроскопия В) периметрия, тонометрия, офтальмоскопия, гониоскопия, пальпация
131. Характерный признак	Тип кровотечения
1. Выделение крови из мочевого пузыря 2. Медленное истечение крови по каплям 3. Истечение крови постоянной струей 4. Истечение алой пульсирующей струей	А) Артериальное Б) Венозное В) Капиллярное Г) Скрытое

132. Заболевание	Методы диагностики
1. ячмень 2. иридоциклит 3. отслойка сетчатки	А) визметрия, биомикроскопия, пальпация Б) периметрия, визометрия, офтальмоскопия, УЗИ В) пальпация
133. Симптомы	Вид повреждения мягких тканей
1. Потеря чувствительности и рефлексов 2. Незначительная боль, отек и гематома 3. Сильная боль, отек, гемартроз, ограничение функции сустава 4. Боль, отек, выпадение функции мышцы	А) Разрыв связок Б) Разрыв сухожилия В) Разрыв нерва Г) Ушиб ткани
134. Острый воспалительный процесс органов брюшной полости	Основной симптом при пальпации живота
1. острый аппендицит 2. острый панкреатит 3. острый холецистит 4. острый перитонит	А) Щеткина-Блюмберга Б) Мерфи В) Образцова Г) Корте
135. Состояние	Основной клинический симптом
1. Кишечная колика 2. Парез кишечника 3. Острая кишечная непроходимость 4. Инвагинация кишечника	А) Неравномерно вздутый живот Б) Кровь на пальце при per rektum В) Незначительные схваткообразные боли Г) Равномерно вздутый живот

Задание №2 практическое

Текст задания:

выполните медицинское вмешательство в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, указанное в задаче.

Инструкция:

Уважаемый студент! Внимательно прочитайте билет, подготовьте необходимое оснащение и выполните задания.

Ознакомившись с ситуацией,

- определите состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме;
- составьте план оказания скорой медицинской помощи;
- составьте план оценки эффективности оказания скорой медицинской помощи и контроля состояния
- выполните медицинское вмешательство в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, указанное в задаче

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания – кабинет дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе;
2. Максимальное время выполнения задания: 10 мин.
3. Вы можете воспользоваться оснащением кабинета дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе по специальности 31.02.01 Лечебное дело;
4. Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

Ребенок родился доношенным от здоровой матери 25 лет. Вес при рождении – 3500г, длина – 51 см. Настоящая беременность I-я, пациентка наблюдалась в женской консультации по месту жительства. Во время беременности женщина чувствовала себя хорошо, токсикозов не отмечалось. Роды в срок, в затылочном предлежании. При рождении отмечались истинные узлы пуповины с расстройством плацентарно-плодного (пуповинного) кровообращения. Общее состояние ребенка при рождении тяжелое: ЧСС - 80 в минуту, тоны сердца приглушены, дыхание отсутствует, кожные покровы бледные, мышечный тонус снижен, рефлекс новорожденного не вызываются. Реакция на осмотр, болевое раздражение отсутствуют. Оценка по шкале Апгар 0-3 балла. Живот при пальпации мягкий, меконий не отходил.

Задание: продемонстрируйте технику проведения ИВЛ новорожденному ребенку

Ситуация № 2

Вызов фельдшера на дом к женщине 58 лет, предъявляет жалобы на резкую слабость, сильные боли в эпигастриальной области, тошноту, 2 раза была рвота. В анамнезе ишемическая болезнь сердца. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, пульс 90 уд/мин, АД 140/90 мм рт.ст. Для исключения инфаркта миокарда проведена регистрация ЭКГ, где обнаружили изменения в виде резкого подъема сегмента ST, слившегося с зубцом T (монофазная кривая).

Задание: продемонстрируйте технику регистрации ЭКГ.

Ситуация № 3

Вызов фельдшера на дом к пациенту 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией. Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8°C. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику проведения тропонинового теста

Ситуация № 4

Во время госпитализации в машине СП у пациента 78 лет с крупозной пневмонией резко ухудшилось состояние. Объективно: пациент бледный, покрыт холодным липким потом. Температура тела снизилась с 39 до 35,6 градусов. ЧД 28 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Пульс 96 в мин, ритмичный, слабого наполнения, нитевидный. Попытки осуществить внутривенный доступ для введения лекарственных препаратов безуспешны.

Задание: продемонстрируйте технику внутрикостного введения лекарственных препаратов

Ситуация № 5

Вызов фельдшера в гараж автопредприятия. Пациенту 28 лет, на правую голень упала металлическая полка. Пострадавший стонет от боли. Бледный, покрыт холодным потом. На передней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10 x 3 см, из которой пульсирующей струей вытекает алая кровь, выступают обломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени.

Задание: продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.

Ситуация № 6

Вызов СП в Центральный Парк по поводу бессознательного состояния молодого мужчины. Со слов свидетелей, во время пробежки мужчина внезапно потерял сознание и

упал. Объективно: без сознания, дыхания нет, пульс и АД не определяются. При аускультации дыхание и тоны сердца не прослушиваются.

Задание: *продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации (на фантоме)*

Ситуация № 7

В ФАП доставлена девушка 16 лет. Жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах, тошноту. При спуске на санках с горы ударилась о глыбу земли, была кратковременная потеря сознания, рвота. О случившемся не помнит.

Объективно: состояние средней тяжести, возбуждена, кожа бледная, зрачки узкие, равномерной ширины, прямая и содружественная реакции на свет не нарушена, температура 36,6 град. С. Пульс 57 ударов в одну минуту, слабого наполнения. В теменной области рана размером 0,5x1,5 см, с неровными краями и кровоизлияниями в мягкие ткани, кровотечение умеренное.

Задание: *продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».*

Ситуация № 8

Вызов фельдшера на дом к пациентке 38 лет. Жалобы на затруднённое дыхание («нечем дышать»), кашель с отделением небольшого количества слизистой мокроты, давящие боли в грудной клетке. Такое состояние испытывает в течение года, обычно на фоне катаральных явлений. В прошлом – частые бронхиты. Объективно: сидит, опираясь руками. Кисти и стопы тёплые. Одышка экспираторная. ЧД 32/мин, ЧСС 96/мин, АД 135/85 мм рт ст. При перкуссии над лёгкими коробочный звук, границы ОСТ в норме. При аускультации выслушиваются сухие свистящие хрипы над лёгкими, тоны сердца приглушены, ритмичные, чистые.

Задание: *продемонстрируйте технику введения лекарственных препаратов через небулайзер.*

Ситуация № 9

Мальчик родился от 1 - й беременности, протекавшей с токсикозом 1 и 2 половины. Роды срочные, быстрые – 4 часа. Безводный промежуток 10 часов. Масса при рождении 2800, длина 50 см., окружность головы 35 см., грудной клетки 33 см. Оценка по Апгар 4/6 баллов. Состояние тяжелое, стонет, срыгивание околоплодными водами, крик слабый. Мышечная гипотония, гипорефлексия. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком, дистальный цианоз, одышка 80 в минуту с втяжением уступчивых мест грудной клетки, диафрагмы, яремной ямки. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно справа под лопаткой – укорочение легочного звука, слева – с коробочным оттенком. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 170 в 1 минуту. Живот доступен пальпации. Печень выступает из-под реберного края на 2 см, селезенка не пальпируется.

Задание: *продемонстрируйте технику подачи кислорода новорожденному ребенку.*

Ситуация № 10

Вызов фельдшера на дом к женщине 65 лет, страдающей гипертонией, через 2 часа после травмы. При спуске с лестницы ударилась головой об угол дома. Бессознательное состояние было в течение часа.

Беспокоит усиливающаяся головная боль, тошнота, рвота, появилась и стала нарастать одышка.

При осмотре: пациентка в сознании, но оглушена, снижена критика к своему состоянию. Двигательное возбуждение. Сопrotивляется обследованию. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание прерывистое, 22 в минуту. Пульс 60 в одну минуту. АД 140/80 мм рт.ст. Ограничена подвижность глазных яблок кнаружи, нистагм, сглаженность левой носогубной складки.

Задание: *продемонстрируйте технику иммобилизации шейного отдела позвоночника.*

Ситуация № 11

Вызов фельдшера на дом к девушке 20 лет. Пожаловалась окружающим на внезапное появление общей слабости, чувство голода, дрожание конечностей и вскоре потеряла сознание. Девушка больна сахарным диабетом. Час назад сделала инъекцию инсулина в дозе 40 ед., но поесть не успела. Объективно: больная без сознания, кожа повышенной влажности, мышцы напряжены, с судорожным подергиванием, число дыханий 18 в минуту. При аускультации дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, чистые. Пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, 64 в мин. АД 80/50 мм.рт.ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный.

Задание: *продemonстрируйте технику внутривенного введения лекарственных препаратов (глюкоза 40%).*

Ситуация № 12

Вызов бригады «скорой помощи» к ребенку 13 лет. Сознания нет. Кожа и слизистые сухие, бледные. Черты лица заострены, зрачки расширены. Глазные яблоки мягкие. Гипотония мышц. Печень увеличена, мягкая. Увеличение относительной границы сердца влево, систолический шум. Гипотензия. Снижение температуры до 35⁰С. Дыхание типа Куссмауля. Изо рта запах ацетона.

Задание: *продemonстрируйте технику проведения глюкометрии.*

Ситуация № 13

Вызов фельдшера к мужчине 25 лет. Получил сильный удар по спине, при падении ударился о стену здания. Потери сознания не было. После падения не смог встать на ноги и идти. Жалобы на жгучую боль в позвоночнике и боли в животе, слабость и отсутствие движений в нижних конечностях. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 80 ударов в минуту. Дыхание не нарушено. Живот мягкий, безболезненный. В надлобковой области определяется округлое, упругое, эластичное, умеренно болезненное образование. В нижнегрудном отделе позвоночника на уровне X-XI грудных позвонков кровоподтек, умеренная болезненность при пальпации, отмечается выстояние остистых отростков X-XI грудных позвонков. Отмечается отсутствие активных движений, уменьшение силы и мышечного тонуса в нижних конечностях, снижение чувствительности ниже пупартовой связки

Задание: *продemonстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря.*

Ситуация №14

Вызов фельдшера на дом к мужчине 64 лет. Жалобы на сильную боль во рту и животе, кровянистую рвоту. Со слов родственников, во время работы в саду в жаркое время дня, выпил небольшое количество жидкости из пластмассовой бутылки тёмного цвета, которая находилась в пристройке к дому. Объективно: пациент возбуждён, дыхание и речь затруднены, осиплость голоса. Слизистые оболочки губ и ротовой полости рыхлые, гиперемированные, без резкой границы со здоровой тканью, легко отделяются целыми слоями. ЧД 20/мин, ЧСС 55/мин, АД 110/70 мм рт ст. Перкуторно над лёгкими ясный лёгочный звук, границы ОСТ в норме. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца ритмичные, ясные. Живот резко болезненный в эпигастральной области.

Задание: *продemonстрируйте технику промывания желудка*

Ситуация №15

Вызов фельдшера на дом. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная

стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

Задание: *продемонстрируйте технику определения симптомов Щеткина-Блюмберга, Ситковского и Образцова.*

Ситуация №16

На ФАП обратилась пациентка с жалобами на резкие боли внизу живота с иррадиацией в прямую кишку, слабость, недомогание, потерю сознания. Из анамнеза выяснено, что последняя менструация была 7 недель назад, страдает хроническим сальпингоофоритом.

При бимануальном исследовании обнаружено: матка увеличена до 5 недель беременности, размягчена, особенно в области перешейка, безболезненна; справа от матки в области придатков определяется образование без четких контуров, тестообразной консистенции, задний свод при исследовании резко болезненный.

Задание: *продемонстрируйте осмотр шейки матки в зеркалах (на фантоме)*

Задача № 17

К фельдшеру ФАПа обратилась женщина, страдавшая варикозным расширением вен нижних конечностей, во время уборки сахарной свеклы повредила тяпкой ногу.

Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение. *Объективно:* состояние удовлетворительное. Пульс 86 ударов в минуту, АД 115/70 мм рт. ст. На внутренней поверхности правой голени в средней трети рубленая рана с неровными осадненными краями 4,5х3 см, загрязнена землей, кровотечение непрерывной струей темного цвета.

Задание: *продемонстрируйте технику наложения давящей повязки*

Ситуация №18

На ФАП доставлена женщина 32 лет. Жалобы на острые боли внизу живота, которые более выражены слева. Боли возникли внезапно час назад после поднятия тяжести.

Анамнез: последняя менструация была две недели назад, в срок, без особенностей.

Объективно: общее состояние средней тяжести, кожа бледная. АД 95/60 мм.рт.ст. Пульс 98 ударов в минуту. Живот мягкий, резко болезненный в нижних отделах.

Задание: *продемонстрируйте технику бимануального исследования (на фантоме)*

Ситуация № 19

Вызов СП к пациенту 38 лет.

Жалобы: бессознательное состояние.

Анамнез: до потери сознания отмечались возбуждение, эйфория, дизартрия. Накануне был алкогольный эксцесс. Страдает алкоголизмом. *Объективно:* сознание отсутствует, нет реакции на раздражители. Кожа бледная, влажная, конечности холодные. Цианоз губ. Зрачки расширены, больше – справа. Мышечная гипотония – рука свисает с кровати. Температура тела 35,4. Тонические судороги. Рефлексы вялые. Дыхание шумное, ЧД 8/мин, везикулярное при аускультации. Пульс 92/мин, нитевидный. АД 80/50 мм рт ст. Тоны сердца глухие. Живот мягкий. Печень, селезёнка не пальпируются. Моча, взятая катетером, кровянистая.

Задание: *проведите определение степени нарушения сознания по шкале Глазго*

Ситуация № 20

На ФАП обратилась женщина 28 лет. Жалобы на внезапно возникшие резкие боли в нижних отделах живота с иррадиацией в прямую кишку, влагалище и на потерю сознания. Последняя менструация 6 недель назад.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные.

При бимануальном исследовании обнаружено: матка увеличена до 5 недель беременности, размягчена, особенно в области перешейка, безболезненна; справа от матки в области придатков определяется образование без четких контуров, тестообразной консистенции, задний свод при исследовании резко болезненный.

Задание: *продemonстрируйте технику наложения пузыря со льдом на низ живота* (на фантоме).

Ситуация № 21

Ночью бригада "Скорой помощи" вызвана на дом к пациенту 40 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда. *Объективно:* кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд/мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задание: *продemonстрируйте технику подачи увлажнённого кислорода с пеногасителем.*

Ситуация № 22

На ФАП родителями доставлена девочка 9 лет после падения с велосипеда на область промежности. *Объективно:* в области промежности - обширное травматическое повреждение: разрыв в области клитора, малых больших половых губ, задней спайки. Обильное кровотечение.

Задание: *продemonстрируйте наложение тугой повязки на область промежности* (на фантоме).

Задача № 23

Повар школьной столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху. При осмотре: в области передних поверхностей обеих голени обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. Между пузырями небольшие участки гиперемизированной кожи.

Задание: *продemonстрируйте наложение асептической повязки на пораженную область*

Ситуация № 24

Больная 23 лет обратилась на ФАП. Жалобы на схваткообразные боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей, слабость, головокружение, повышение температуры тела до 38,6 °С. *Анамнез:* беременности две, роды одни. Вторая беременность закончилась медицинским абортом 3 дня назад. *Объективно:* состояние удовлетворительное. В зеркалах - наружный зев зияет, выделения из цервикального канала кровянистые. Матка увеличена до семи недель беременности, размягчена, умеренно болезненная. Придатки с обеих сторон не определяются.

Задание: *продemonстрируйте внутривенное капельное введение изотонического раствора* (на фантоме).

Ситуация № 25

Вызов СП на дом к пациенту 55 лет, работает преподавателем ВУЗа.

Жалобы: со слов родственников пациент во время чтения книги внезапно потерял сознание и упал. Анамнез: страдает ИБС в течение 15 лет, 6 лет назад перенёс инфаркт миокарда.

Объективно: без сознания. Кожа бледная. ЧД 24/мин. В лёгких везикулярное дыхание. Пульс 40/мин, ритмичный, сниженного наполнения и напряжения. ЧСС 40/мин. Тоны сердца приглушены, чистые, ритмичные, громкий 1 тон. АД 100/70 мм рт ст.

Задание: *продemonстрируйте внутривенное введение атропина 1мг.*

Ситуация № 26

На ФАП обратилась женщина 64 года, с жалобами на обильные кровяные выделения из половых путей, слабость, недомогание, мелькание мушек в глазах. Объективно: АД 130-90 мм.рт.ст. пульс 80 ударов в минуту. Анамнез: в течение 3 лет периодически возникали мажущие кровяные выделения из половых путей, за помощью не обращалась.

Осмотр в зеркалах: шейка матки увеличена в размере, поверхность ее ярко – красная, бархатистая, на верхней губе шейки матки, имеется образование в виде «цветной капусты», без четких контуров, с обильно кровоточащим сосудом.

Задание: *продемонстрируйте выполнение техники тугой тампонады влагалища* (на фантоме).

Ситуация № 27

Вызов фельдшера к женщине 58 лет, страдающей ишемической болезнью сердца, по поводу сильных болей в правом глазу и головной боли, покраснение и ухудшение зрения правого глаза, тошноту. *Из анамнеза:* данный приступ начался рано утром. Подобные боли появлялись несколько дней назад, но проходили самостоятельно, без последствий. *Объективно:* АД - 140/90 мм рт. Ps - 80 ударов в минуту

VOD = 0,2 н/к

VOS = 1,0

OD - смешанная инъекция сосудов конъюнктивы, отделяемого нет, зрачок широкий, не реагирует на свет, цвет радужки не изменён, роговица матовая, пальпаторно глаз плотный, пальпация безболезненна.

OS - без особенностей

Пальпаторно ВГД OD>OS .

Задание: *продемонстрируйте выполнение бинокулярной повязки*

Ситуация № 28

Больная 35 лет обратилась на ФАП с жалобами на схваткообразные боли в нижних отделах живота, обильные кровянистые выделения из половых путей в течение 6 дней. *Анамнез:* 2 года назад обнаружена миома матки. К врачу не обращалась. *Объективно:* состояние удовлетворительное, АД-90/60 мм.рт.ст., пульс-90 ударов в минуту. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Живот мягкий безболезненный. Влагалище нерожавшей. В канале шейки матки - плотное образование диаметром 2,5 см на ножке.

Матка больше нормы, плотная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Выделения кровянистые, обильные.

Задание: *продемонстрируйте технику введения инъекции 2,5% раствора дицинона 2мл* (на фантоме).

Ситуация № 29

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер "Скорой помощи".

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задание: *проведите определение индекса Альговера*

Ситуация № 30

Вызов СП на дом к мужчине 68 лет. Жалобы: на сильные головные боли, снижение зрения, мелькание мушек перед глазами, тошноту, двукратную рвоту. Анамнез: похожее состояние было ранее несколько раз, не обследовался, не лечился, принимал какие-то таблетки по совету соседки. Объективно: состояние средней тяжести. Лицо красное. Пациент избыточного питания. ЧД 24/мин. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 76/мин, ритмичный, напряжённый. АД 250/140 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные, систолический шум на верхушке. Отёков нет.

Задание: *продемонстрируйте технику измерения артериального давления*

Ситуация № 31

К акушерке обратилась пациентка с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения. Два дня назад встала на учет по поводу беременности. Срок беременности 9 недель. Беременность желанная. *При бимануальном исследовании* обнаружено: матка увеличена до 9-10 недель, размягчена, особенно в области перешейка, при пальпации приходит в тонус. Наружный зев приоткрыт, пропускает кончик пальца. Выделения незначительные кровянистые.

Задание: *продемонстрируйте технику в/в инъекции 5мл 25% раствора магния сульфата* (на фантоме).

Ситуация № 32

На вызове бригада «скорой помощи» к ребенку 13 лет. Мальчик правильного телосложения, удовлетворительного состояния питания. В анамнезе: страдает язвенной болезнью 12-ти перстной кишки с 11 лет. Последнее обострение болезни началось неделю назад. Жалобы на слабость, головокружение, резкую бледность, боли в эпигастральной области, однократную рвоту с примесью крови. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, слизистые бледно-розовые. В легких везикулярное дыхание. Сердечные тоны приглушены, нежный систолический шум на верхушке, тахикардия. Пульс 96 уд. в мин, слабого наполнения и напряжения. АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пилородуоденальной зоне. Стула не было в течение суток. Мочеиспускания редкие, болезненные. Моча обычного цвета.

Задание: *продемонстрируйте технику измерения артериального давления*

Ситуация № 33

Вызов фельдшера к ребенку 10 месяцев. Заболел остро. Кожные покровы бледные, отмечается периоральный и акроцианоз. Кашель влажный, с отхождением значительного количества мокроты. Температура тела – 37,8⁰С, ЧД – 46 в 1 минуту. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. В легких на всем протяжении с обеих сторон выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы. По остальным органам и системам без особенностей.

Задание: *продемонстрируйте технику подачи лекарственного вещества через спейсер*

Ситуация № 34

Девочка 11 лет потеряла сознание на несколько минут в автобусе, когда возвращалась с тренировки. Отмечались следующие симптомы: холодный пот, бледность, общая слабость, тошнота, тремор рук, чувство голода. При осмотре: зрачки расширены, температура тела нормальная, пульс 74 уд. в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Запаха ацетона нет. Общая мышечная гипотония.

Задание: *продемонстрируйте технику проведения глюкометрии.*

Ситуация № 35

Вызов СП к пациенту 59 лет. Жалобы на затруднённое дыхание («трудно дышать»), кашель нарастающую общую слабость, недомогание. Анамнез: слабость и недомогание

испытывает в течение полугода, курильщик с многолетним стажем. Объективно: состояние средней тяжести, пониженного питания, кожа бледная, сухая. Дыхание свистящее, с затруднённым выдохом. ЧД 26/мин, ЧСС 68/мин, АД 110/60 мм рт.ст. Пульс 68/мин, удовлетворительных свойств. Перкуторно над лёгкими – коробочный звук, границы ОСТ в пределах нормы. При аускультации над лёгкими выслушивается свистящее дыхание, тоны сердца приглушены, ритмичные, чистые.

Задание: *продemonстрируйте технику проведения пикфлоуметрии.*

Ситуация № 36

Поступил вызов СП на дом к пациентке 65 л, пенсионерке.

Жалобы: на сильные боли в области сердца с отдачей в левую руку, шею, лопатку, тошноту и слабость.

Анамнез: боли возникли внезапно, на фоне психологического стресса.

Объективно: телосложение правильное. Кожа бледная, покрыта холодным потом, цианоз губ. В легких - патологии. Границы сердца - правая - на 1см от правого края грудины, верхняя - III м/р, левая - по среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД = 70/40 мм. рт. ст. Пульс - 120\мин, нитевидный. Живот мягкий, б/б. Печень не пальпируется.

Задание: *продemonстрируйте технику проведения пульсоксиметрии.*

Ситуация № 37

Вызов бригады СП к пациенту 56 лет.

Жалобы на интенсивные боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, не снимающиеся нитроглицерином, возникшие ночью.

Анамнез: перед приступом возникла ситуация, связанная с нервным и физическим напряжением.

Объективно: кожа розовая, сухая. ЧДД=18/мин. Пульс - 90/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД=120/75 мм. рт. ст. Тоны сердца ясные ритмичные, чистые. При регистрации ЭКГ выявлено, что S-T ниже изолинии, зубец T уплощен.

Задание: *продemonстрируйте технику проведения тропонинового теста.*

Ситуация № 38 Фельдшер вызван на дом к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,4°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: *продemonстрируйте технику аускультации и перкуссии сердца.*

Ситуация № 39

Больной В., 44 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев.

Объективно: температура 36,6°C. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику регистрации ЭКГ.

Ситуация № 40

Фельдшера вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8°C. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции гепарина 5 тыс. МЕ

Ситуация № 41

К фельдшеру обратилась женщина, 43 лет, с жалобами на продолжительные ноющие боли слева от пупка, иррадирующие в спину, под левую лопатку, которые возникают после употребления жирных блюд. Отмечает снижение аппетита, тошноту, чувство тяжести после еды в эпигастральной области. Эти симптомы беспокоят в течение 4-х месяцев. Много лет страдает хроническим холециститом.

Объективно: температура 37,2°C. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, сухая, с желтушным оттенком. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в верхней половине и в левом подреберье.

Задание: продемонстрируйте технику проведения забора крови из вены вакуумной системой.

Ситуация № 42

К фельдшеру обратился мужчина 32 лет, с жалобами на сильный кожный зуд, появление волдырей по всему телу. Заболевание связывает с употреблением рыбы. Болен 2-й день.

Объективно: температура 37,1°C. Состояние удовлетворительное. Кожа гиперемированная, по всей поверхности тела определяется волдырная сыпь разного размера, возвышающаяся над поверхностью кожи. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: продемонстрируйте технику проведения внутримышечной инъекции преднизолон 60мг.

Ситуация № 43

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер "Скорой помощи".

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задание: продемонстрируйте технику проведения внутривенной инъекции морфина 1% 1мл.

Ситуация № 44

Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту,

повышение температуры до 38°. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задание: продемонстрируйте технику постановки периферического венозного катетера

Ситуация № 45

К фельдшеру ФАП обратилась женщина, 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Ранее подобные приступы были, пациентка обследовалась.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задание: продемонстрируйте технику применения автоматического наружного дефибриллятора

2.2.2 Пакет экзаменатора

Теоретическое задание № 1: Выполнить задания в тестовой форме		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p><u>Знать:</u> правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины;</p>	<p>Оценочная шкала. Выполнение 60 заданий в тестовой форме в объеме не менее 70% (42 правильных ответа) от общего количества заданий: Максимальный рейтинг – 5 баллов: 60 – 54 правильных ответов – «5», 53 - 48 правильных ответов – «4», 47 - 42 правильных ответов – «3».</p>	<p>Максимальный рейтинг – 5 баллов: 60 – 54 правильных ответов – «5», 53 - 48 правильных ответов – «4», 47 - 42 правильных ответов – «3».</p>

<p>клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</p> <p>клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека;</p> <p>правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов;</p> <p>принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной;</p> <p>правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</p>		
--	--	--

Условия выполнения задания № 1.

Время выполнения задания - 60 мин.

Требования охраны труда: соблюдение медицинской формы и наличие сменной обуви.

Оборудование: не предусмотрено.

Литература для экзаменуемых: не предусмотрена.

Дополнительная литература для экзаменатора: эталон ответов на задания в тестовой форме.

Задание (практическое) №2

Текст задания:

выполните медицинское вмешательство в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, указанное в задаче.

Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Знать: правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека;</p>	<p>(в соответствии с разделом 1 «Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств) определение состояния, требующее оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме (<i>определение тяжести состояния пациента в соответствии с существующими требованиями</i>); -составление плана оказания скорой медицинской помощи (<i>точность выбора медицинских вмешательств в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах и своевременность их проведения</i>); -составление плана оценки эффективности оказания скорой медицинской помощи и контроля состояния (<i>точность выбора показателей контроля состояния пациента и своевременность их проведения</i>); -выполнение медицинского вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, указанное в задаче (<i>проведение медицинских манипуляций в соответствии с алгоритмом и требованиями инфекционной безопасности, охраны труда</i>)</p>	<p>Оценка за ответ по билету 5«отлично» ставится если: правильно и грамотно определено состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме; правильно составлен план оказания скорой медицинской помощи; правильно составлен план оценки эффективности оказания скорой медицинской помощи и контроля состояния; полностью правильно выполнено медицинское вмешательство в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, указанное в задаче 4«хорошо» ставится если: правильно и грамотно определено состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме; имеются незначительные неточности при составлении плана оказания скорой медицинской помощи; или имеются незначительные неточности при составлении плана оценки эффективности оказания скорой медицинской помощи и контроля состояния; или имеются незначительные нарушения в последовательности выполнения медицинского</p>

<p>правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов; принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях; порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной; правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</p> <p>уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно</p>		<p>вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, указанного в задаче</p> <p>3«удовлетворительно» ставится если: правильно определено состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме; имеются неточности при составлении плана оказания скорой медицинской помощи; имеются незначительные неточности при составлении плана оценки эффективности оказания скорой медицинской помощи и контроля состояния имеются незначительные нарушения в последовательности выполнения медицинского вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, указанного в задаче</p>
---	--	---

<p>важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни;</p> <p>оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;</p> <p>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;</p> <p>проводить медицинскую сортировку пораженных по степени Опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку;</p>		
--	--	--

<p>проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; осуществлять контроль состояния пациента.</p>		
--	--	--

2.3.1. Задания для проведения дифференцированного зачета по УП. 05

Текст задания:

Выполните медицинские вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах (на муляже).

1. Поставьте газоотводную трубку ребенку 1 мес.
2. Выполните сердечно-легочную реанимацию новорожденному ребенку.
3. Рассчитайте дозу и введите диазепам ребенку 10 лет.
4. Проведите и оцените пульсоксиметрию.
5. Наложите кровоостанавливающий жгут на плечо.
6. Проведите и оцените пикфлоуметрию.
7. Выполните промывание желудка.
8. Выполните в/в инъекцию.
9. Выполните в/м инъекцию.
10. Выполните и оцените ЭКГ.
11. Выполните тропонин - тест.
12. Наложить асептическую повязку при ожоге кисти.
13. Наложить повязку Дезо.
14. Выполните промывание желудка ребенку 4-х лет.
15. Проведите переднюю тампонаду носа.
16. Продемонстрируйте временную остановку кровотечения методом максимального сгибания конечности в суставе.
17. Выполните очистительную клизму ребенку 1 года.
18. Проведите тугое бинтование конечности при синдроме длительного сдавления.
19. Наложить косыночную повязку при переломе лучевой кости.
20. Продемонстрируйте временную остановку кровотечения методом прижатия артерий.
21. Проведите комплекс сердечно-легочной реанимации.
22. Проведите ИВЛ с помощью мешка Амбу.
23. Введите воздуховод.
24. Определите и оцените уровень глюкозы с помощью глюкометра.
25. Выполните сердечно-легочную реанимацию ребенку 5 лет.
26. Проведите ингаляцию пульмикорта через небулайзер.
27. Проведите ингаляцию беродуала через небулайзер.
28. Проведите интубацию трахеи.
29. Проведите установку ларингеальной маски.
30. Выполните внутрикостную инъекцию.

Инструкция

Условия выполнения задания

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания – кабинет дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе;
2. Максимальное время выполнения задания: 10 мин.
3. Вы можете воспользоваться оснащением кабинета дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе по специальности 31.02.01 Лечебное дело;
4. Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

2.1.2 Пакет экзаменатора

Пакет экзаменатора		
Задание (практическое) №1		
Текст задания: Выполните медицинские вмешательства в рамках оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу	1.Выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, включая состояние клинической смерти взрослым пациентам. 2.Выполнение диагностических манипуляций, применение медицинских изделий и аппаратуры при состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах взрослым пациентам. 3.Составление планов оказания скорой помощи в экстренной и неотложной форме взрослым пациентам, выбор тактики, осуществление контроля состояния пациента. 4.Выполнение лечебных манипуляций, применение медицинских изделий и аппаратуры, мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной	Максимально – 5 баллов Штрафные баллы 1 балл- нарушение последовательности действий при выполнении вмешательства. 1 балл- нарушение объёма действий при выполнении вмешательства. 1 балл- несоблюдение инфекционной безопасности при выполнении вмешательства.

<p>жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; проводить медицинскую сортировку пораженных по степени Опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку; проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; осуществлять контроль состояния пациента.</p>	<p>неотложной формах взрослым пациентам. 5.Применение лекарственных препаратов при оказании скорой медицинской помощи в экстренной неотложной формах взрослым пациентам. 6.Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации взрослым пациентам. 7.Выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, включая состояние клинической смерти пациентам детского возраста. 8.Выполнение диагностических манипуляций, применение медицинских изделий и аппаратуры при состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам детского возраста. 9.Составление планов оказания скорой помощи в экстренной и неотложной форме пациентам детского возраста, выбор тактики, осуществление контроля состояния пациента. 10.Выполнение лечебных манипуляций, применение медицинских изделий и аппаратуры, мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной неотложной формах пациентам детского возраста. 11.Применение лекарственных препаратов при оказании скорой медицинской помощи в экстренной неотложной формах пациентам детского возраста. 12.Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации пациентам</p>	
---	--	--

2.4.1. Задания для проведения дифференцированного зачета по ПП. 05

Задание №1

Текст задания:

Проведите мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации (на фантоме) в соответствии с возрастом

Инструкция

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания – кабинет дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе;
2. Максимальное время выполнения задания: 10 мин
3. Вы можете воспользоваться следующим оборудованием и инвентарем кабинета дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе: фантом реанимационный, фантом реанимационный педиатрический
4. Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

Задание №2

представить и защитить документацию и материалы, подготовленные в процессе производственной практики; провести защиту элементов портфолио

Перечень документов, входящих в портфолио

1. Дневник ПМ.05.
2. Дневник ПП.05.
3. Аттестационный лист ПП.05 с характеристиками руководителей практики.
4. Аттестационный лист УП.05 с характеристиками руководителей практики.
5. Индивидуальный план самообразования (с отметками о выполнении)
6. Заполненные бланки учетных форм:
 - Сопроводительный лист и отрывной талон к нему №114/у станции скорой медицинской помощи
(Медицинская документация форма №114/у Приказ МЗ РФ от 02.12.2009 №942)
7. Нормативные документы:
 - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 июня 2013 г. N 388н г. Москва
«Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
 - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.10.2020 № 1183н
«Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме»
 - Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ **«О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»;**
 - Федеральный закон от 12.02.1998 №28-ФЗ **«О гражданской обороне»;**
 - Федеральный закон от 22.08.1995 №151-ФЗ **«Об аварийно-спасательных**

службах и статусе спасателей»

- Приказ №1130н от 20.10.2020 года «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»

Раздел V. Оказание медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовый период

8. Дополнительный пакет документов:

- Документы, подтверждающие участие в культурно-массовых и общественных мероприятиях, военно-патриотических мероприятиях.
- Документы, подтверждающие участие в исследовательской работе, предметных кружках, научно-практических конференциях, личные достижения студента (грамоты, дипломы, благодарности, отзывы и т.п.).

Основные требования

Требования к оформлению портфолио: портфолио представляет собой папку-накопитель, в которую помещаются материалы, отражающие достижения обучающегося в освоении профессиональной деятельности и его эффективный профессионально-общественный опыт за время освоения ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

Требования к защите портфолио: проводится в устной форме во время сдачи экзамена по ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

2.2.2 Пакет экзаменатора

Пакет экзаменатора		
Текст задания: Провести мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации(на фантоме) для пациентов разного возраста; представить и защитить документацию и материалы, подготовленные в процессе производственной практики; провести защиту элементов портфолио		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
Владеть навыками: оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности,	Проведение и участие в выявлении клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. Проведение и участие в проведении оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе представляющих угрозу жизни. Применение диагностической медицинской аппаратуры при оказании медицинской помощи в экстренной и	Максимально-5бал 5 баллов ставится если: СЛР осуществлялась правильно, в полном объеме, последовательно, в соответствии со стандартом проведения; портфолио представлено в полном объеме. 4 балла ставится если: СЛР осуществлялась правильно, в полном объеме, последовательно, в соответствии со стандартом проведения, с незначительными нарушениями выполнения отдельных элементов;

<p>угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; проведение мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях. проведение медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;</p>	<p>неотложной формах. Оказание и участие в оказании медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. Оказание и участие в оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. Проведение и участие в определении показаний к госпитализации и участие в транспортировке пациентов. Проведение контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации. Оформление документации.</p>	<p>портфолио представлено в полном объеме 3 балла ставится если: СЛР осуществлялась правильно, в полном объеме, последовательно, в соответствии со стандартом проведения, с нарушениями выполнения отдельных элементов; портфолио представлено в неполном объеме.</p>
---	--	--

проведение контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.		
--	--	--