

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

**Комплект оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по профессиональному модулю
ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме
в рамках программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности СПО
34.02.01 Сестринское дело**

Таганрог 2024 г.

РАССМОТРЕНО:

на методическом совете
протокол № 6
от «11» 06 2024 г.


Методист  А.В. Чесноков

УТВЕРЖДАЮ:

Замдиректора по производственному
обучению

Т.В. Зубахина
«11» 06 2024 г.

СОГЛАСОВАНО:

Замдиректора по учебной работе

А.В. Вязьмитина
«11» 06 2024 г.

Комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в процессе освоения профессионального модуля **ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме** в рамках ППССЗ по специальности СПО **34.02.01 Сестринское дело** разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования, утвержденного приказом Министерства просвещения РФ № 527 от 04.07.2022, регистрационный № 69452, рабочей программы профессионального модуля ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме 2024 г., Положения о текущем контроле знаний и промежуточной аттестации студентов (обучающихся).

Организация - разработчик: © ГБПОУ РО «ТМК»

Разработчик:

1. Зарянская В.Г., преподаватель высшей квалификационной категории.

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения промежуточной аттестации с целью оценки результатов освоения **ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.**

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
<p>Должен знать: правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме; порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи; правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); требования визуального</p>	<p>- определение состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи и МКБ - 10; - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий соответствует условию профессиональной задачи; - оказание медицинской помощи в экстренной форме соответствует алгоритму оказания неотложной помощи ; - обеспечение личной инфекционной безопасности и безопасности пострадавшего и бригады соответствует инструкциям и СанПиНам; - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики;</p>	<p>Задание (практическое) Определите неотложное состояние пациента, проведите доврачебные мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности и выполните комплекс сердечно-легочной реанимации на фантоме.</p>	<p>Экзамен по ПМ.05</p>

<p>контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов; требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача; порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания); основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности; методы определения групповой и резус-принадлежности крови; методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента); медицинские показания к</p>	<p>- организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям.</p>		
---	---	--	--

<p>трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов; порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения; порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.</p> <p>Должен уметь: проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; 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) выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные</p>			
---	--	--	--

<p> функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации; </p>			
--	--	--	--

<p>обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений; контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания); хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)</p>			
<p>Должен знать: правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p>	<p>- определение стадий и клинических проявлений терминальных состояний - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации соответствуют приказу МЗ и соц. развития российской федерации от 4 мая 2012 г. N 477н г.</p>	<p>Выполните задание в тестовой форме.</p>	<p>Дифзачет по МДК.05.01.</p>

<p>клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;</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>правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;</p> <p>правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);</p> <p>требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;</p> <p>методики проведения биологической пробы при</p>	<p>Москва</p> <p>"Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи";</p> <p>приказу МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. № 919н г. Москва (в редакции Приказа МЗ РФ от 14.09.2018г. № 625Н)</p> <p>«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»;</p> <p>Приказу Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. N 1170н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "трансфузиология";</p> <p>Приказу МЗ РФ от 20.10.2020 г. № 1134н Об утверждении порядка медицинского обследования реципиента, проведении проб на индивидуальную совместимость, включая биологическую пробу, при трансфузии донорской крови и (или) ее</p>		
--	--	--	--

<p>трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов; требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача; порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания); основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности; методы определения групповой и резус-принадлежности крови; методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента); медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения; порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.</p>	<p>компонентов.</p>		
<p>-должен уметь: - проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности</p>	<p>Выполнение приёмов доврачебной</p>	<p>Практическое задание: определите объем</p>	<p>Дифференцированный зачет по</p>

<p>условий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; - 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)); - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; - осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); - проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; - осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); - проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) 	<p>помощи на фантоме в соответствии с алгоритмами и технологиями выполнения простых медицинских услуг, существующими рекомендациями и приказом МЗ и СР РФ № 477н от 4 мая 2012 г.</p> <p>«Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».</p>	<p>и последовательность оказания медицинской помощи в экстренной форме и выполнение элемент доврачебной помощи на фантоме или с привлечением статиста.</p>	<p>УП.05</p>
--	--	--	---------------------

<p>и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; - анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); - проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации; обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; - проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений; 			
--	--	--	--

<p>контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания); - хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); - осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)</p>			
--	--	--	--

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

ЗАДАНИЕ (практическое)

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

Условия выполнения задания

1. **Место выполнения задания:** кабинет Основ реаниматологии.
2. **Максимальное время выполнения задания:** 15 мин.
3. **Вы можете воспользоваться** материально-техническим оснащением кабинета
4. **Задания выполняются в модельных условиях** профессиональной деятельности

Ситуация № 1

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

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

Ситуация № 2

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

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

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

Ситуация № 3

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

После отключения рубильника объективно: без сознания, дыхание судорожное, пульс определяется только на сонных артериях. На ладонной поверхности правой кисти имеется участок гиперемии 2 на 1.5см с бледным ореолом вокруг.

Ситуация № 4

У пациента тяжелое состояние с лихорадкой, сыпью, дисфункцией печени, диареей и панцитопенией. Состояние развилось через 2 недели после переливания крови без каких-либо других причин.

Ситуация № 5

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

Ситуация № 6

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

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

Ситуация № 7

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

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

Ситуация № 8

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

Ситуация № 9

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

Ситуация № 10

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

Ситуация № 11

Медицинскую сестру утром срочно позвала соседка. Ее муж 50 лет внезапно потерял сознание. Со слов женщины муж утром выкапывал картошку на огороде. Известно, что мужчина болеет сахарным диабетом 2 типа.

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

Ситуация № 12

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

Давно страдает гипертонической болезнью. Накануне вечером много работал физически на даче.

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

Ситуация № 13

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

При осмотре: кожа больной бледная, холодная, влажная. Зрачки расширены, реакция на свет вялая. Дыхание слабое, частое. Пульс учащен.

Ситуация № 14

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

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

Ситуация № 15

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

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

Ситуация № 16

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

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

Ситуация № 17

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

При осмотре: без сознания, багровая окраска кожи лица, хриплое, громкое дыхание. Во время выдоха отдувается правая щека, левый зрачок расширен. Была однократная рвота. В кармане мужчины найден рецепт на клонидин (клофелин).

Ситуация № 18

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

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

Ситуация № 19

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

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

Ситуация № 20

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

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

Ситуация № 21

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

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

Ситуация № 22

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

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

Ситуация № 23

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

При осмотре: отмечается гиперемия щек с малиновым оттенком. Дыхание и пульс учащены. На одежде следы рвотных масс. Ожогов у пострадавшего не обнаружено.

Ситуация № 24

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

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

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

Ситуация № 25

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

Пассажиры стали прижимать его к полу, пытаясь уменьшить судороги.

Ситуация № 26

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

Объективно: пострадавший без сознания, лежит на земле в положении на спине. На одежде следы рвотных масс. Зрачки сужены, кожные покровы бледные, влажные. Дыхание прерывистое. Пульс на лучевой артерии частый, слабый.

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

Ситуация № 27

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

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

Объективно: мужчине примерно 50 лет, без сознания. Кожные покровы и видимые слизистые сухие, в области скул румянец. Дыхание шумное, глубокое. Чувствуется запах ацетона.

В кармане найдена карточка больного диабетом.

Ситуация № 28

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

Объективно: пострадавший, молодой человек около 20 лет, находится без сознания. Масса тела снижена, подкожно-жировой слой выражен слабо. Кожные покровы бледные, сухие, тургор кожи снижен. Губы сухие, в углах рта трещины. Дыхание слабое, учащено. Пульс 105 в минуту, нитевидный, аритмичный.

Механических повреждений при осмотре не выявлено.

Ситуация № 29

Вы работаете медсестрой в медпункте местного железнодорожного вокзала. К вам доставлен постовым милиционером человек без определенного места жительства в состоянии средней степени алкогольного опьянения, который спал в привокзальном саду при температуре воздуха на улице ниже 0°. При объективном осмотре доставленного лица: пальцы обеих кистей резко бледные, движения в пальцах отсутствуют, чувствительность не определяется. Через несколько минут кожа на пальцах стала синюшной, отечной и болезненной, с мраморным оттенком, в суставах пальцев появились движения, но не в полном объеме.

Ситуация № 30

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 по передней подмышечной линии определяется деформация. Отмечается притупление перкуторного звука ниже уровня V ребра справа, при аускультации – отсутствие дыхательных шумов.

Ситуация № 31

В хирургическом отделении больному зимой проводили переливание крови. Группу крови больного определяли с помощью стандартных сывороток трех групп двух серий. Для того, чтобы лучше была видна агглютинация, тарелку поставили на подоконник. У больного получилась АВ (IV) группа крови. При переливании одногруппной крови начали проводить биологическую пробу. У больного появились боли в пояснице, озноб, головные боли. Переливание прекратили. При проверке у больного оказалась А(II) группа крови.

Ситуация № 32

По жизненным показаниям больному произвели переливание консервированной одногруппной крови. После гемотрансфузии у больного подергивания отдельных мышц типа судорог, АД понижено, пульс частый, слабый. Кожа и видимые слизистые оболочки бледные с цианотичным оттенком.

Ситуация № 33

Во время проведения биологической пробы у больного появилась головная боль, головокружение, общая слабость, боли в области поясницы. При обследовании: пульс учащенный, слабый, артериальное давление незначительно снижено.

2.1. Пакет экзаменатора к экзамену по ПМ. 05. Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Пакет экзаменатора
Практическое задание
Текст задания: Определите неотложное состояние пациента, проведите доврачебные мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности и выполните комплекс сердечно-легочной реанимации на фантоме.

Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Уметь: проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; 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) выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией</p>	<p>Диагностика экстренного состояния пострадавшего соответствует условию профессиональной задачи и МКБ - 10;</p> <ul style="list-style-type: none"> - полнота, последовательность и своевременность проведенных неотложных мероприятий соответствует условию профессиональной задачи; - выполнение элементов доврачебной помощи при неотложных состояниях согласно алгоритму; - оказание медицинской помощи в экстренной форме соответствует алгоритму оказания экстренной помощи; - демонстрация проведения комплекса СЛР с соответствием с алгоритмом; - обеспечение личной инфекционной безопасности и безопасности пострадавшего и бригады соответствует инструкциям и СанПиНам; - выполнение приёмов ухода за пациентом на фантоме в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и алгоритмами умений. - демонстрация профессионального общения в команде соответствует правилам медицинской этики; - организация рабочего места соответствует установленным нормативам и требованиям. 	<p>R max – 5 баллов</p>

<p>(переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);</p> <p>выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;</p> <p>анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);</p> <p>проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;</p> <p>обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;</p> <p>проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);</p> <p>осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;</p> <p>контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);</p> <p>хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры</p>	<p>Оценочная шкала:</p> <p>max R – 5баллов</p> <p>5б– умение своевременно и свободно выполнять приемы доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом и соблюдением правил личной и инфекционной безопасности; проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; соблюдение этики и деонтологии при работе с пострадавшим и членами бригады.</p> <p>4б - успешное выполнение приемов доврачебной помощи с соблюдением правил личной и инфекционной безопасности; отдельные неточности при обосновании своих действий.</p> <p>3б - выполнение приемов доврачебной помощи, допущение неточностей в определении неотложного состояния, неспособность обосновать свои действия.</p> <p>2б – не может определить неотложное состояние, не выполняет прием доврачебной помощи в соответствии с алгоритмом, нарушает последовательность действий и правила асептики и антисептики.</p>	
--	--	--

<p>донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)</p>		
<p style="text-align: center;">Условия выполнения заданий</p> <p>Время выполнения задания: 10 мин.</p> <p>Требования охраны труда: соблюдение правил асептики и антисептики, наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p>Оборудование: материально-техническое оснащение кабинета Основ реаниматологии.</p> <p>Литература для экзаменуемых: не предусмотрена.</p> <p>Дополнительная литература для экзаменатора: эталоны ответов на практическое задание, технологии выполнения простых медицинских услуг, алгоритмы практических умений.</p>		

2.2 Комплект оценочных средств

2.1. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по МДК 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме.

ЗАДАНИЕ

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

1. **Место выполнения задания:** учебный кабинет.
2. **Максимальное время выполнения задания:** 60 мин.

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Пострадавший с подозрением на сотрясение головного мозга госпитализируется в отделение:

- А) травматологическое или нейрохирургическое
- Б) интенсивной терапии и реанимации
- В) хирургическое
- Г) реанимационное

2. Прокаин (новокаин) относится к:

- А) местным анестетикам
- Б) нейролептикам
- В) анальгетикам
- Г) гемостатикам

3. Лидокаин:

- А) местный анестетик
- Б) нейролептик
- В) анальгетик
- Г) анксиолитик

3. Эфедрин относится к группе:

- А) симпатомиметиков
- Б) ганглиоблокаторов
- В) ингибиторов ацетилхолинэстеразы
- Г) миорелаксантов (курареподобных средств)

4. Кофеин:

- А) психостимулятор
- Б) местный анестетик

В) антибиотик

Г) антисептик

5. Кофеин:

А) аналептик

Б) местный анестетик

В) антибиотик

Г) антисептик

6. Главным признаком типичного течения инфаркта миокарда является:

А) боль за грудиной продолжительностью более 20 мин.

Б) низкое артериальное давление

В) брадикардия или тахикардия

Г) холодный пот и резкая слабость

7. Абсолютным признаком перелома костей является:

А) патологическая подвижность костных отломков

Б) отек

В) деформация сустава

Г) деформация мягких тканей

8. Симптом, характерный только для вывиха:

А) пружинящая фиксация

Б) нарушение функции

В) боль

Г) гиперемия

9. Рана является проникающей, если:

А) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка

Б) в ней находится инородное тело

В) повреждены только кожа и подкожная клетчатка

Г) повреждены мышцы и кости

10. При отравлении наркотическими анальгетиками применяют:

А) налоксон

Б) феназепам

В) афобазол

Г) диазепам

11. При желудочном кровотечении необходимо пациенту:

А) положить пузырь со льдом на живот

Б) положить грелку на живот

В) промыть желудок

Г) поставить масляную клизму

12. При транспортировке пациента с геморрагическим инсультом необходимо:

А) избегать изменений положения головы

Б) приподнять

В) часто менять положение головы и туловища

Г) убрать из-под головы подушку

13. Помощь пациенту с отморожением вне медицинской организации включает:

А) горячее питье, термоизоляционная повязка

Б) горячее питье, полуспиртовый компресс

В) растирание пораженного участка подручными средствами

Г) горячее питье, растирание пораженного участка

14. Симптомы, указывающие на скопление крови в плевральной полости:

А) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука

Б) алая пятнистая кровь из полости рта

В) рвота «кофейной гущей»

Г) кровохарканье

- 15. У пациента с травматическим шоком III степени отмечается:**
- А) резкое снижение артериального давления
 - Б) головная боль
 - В) возбуждение
 - Г) повышение артериального давления
- 16. Клинические симптомы при геморрагическом шоке:**
- А) падение артериального давления и тахикардия
 - Б) хрипы в легких
 - В) тошнота и рвота
 - Г) задержка газов и стула
- 17. Реанимация – это:**
- А) комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма
 - Б) разновидность несчастных случаев у детей
 - В) угнетение жизненных функций
 - Г) совокупность неотложных состояний
- 18. Отсутствие дыхания – это:**
- А) апноэ
 - Б) тахипноэ
 - В) брадипноэ
 - Г) диспноэ
- 19. Прием «запрокидывание головы + выдвижение нижней челюсти» обеспечивает:**
- А) проходимость дыхательных путей
 - Б) адекватное кровообращение
 - В) устойчивое положение туловища
 - Г) адекватный уровень артериального давления
- 20. Помощь медицинской сестры при желудочно-кишечном кровотечении:**
- А) обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область
 - Б) отвести в ближайшую поликлинику
 - В) провести промывание желудка
 - Г) обезболить
- 21. Первая помощь пациенту при инфаркте миокарда:**
- А) вызвать врача, уложить с приподнятым головным концом, обеспечить полный физический и психологический покой
 - Б) проводить в поликлинику на прием к участковому врачу
 - В) успокоить и уложить на правый бок, вызвать врача
 - Г) вызвать врача, уложить с приподнятым ножным концом
- 22. Контролируя параметры искусственной вентиляции легких, медсестра регулирует:**
- А) частоту дыхательных движений
 - Б) частоту сердечных сокращений
 - В) артериальное давление
 - Г) центральное венозное давление
- 23. Обморок характеризуется:**
- А) кратковременной потерей сознания
 - Б) снижением зрачковых реакций
 - В) выпадением корнеального рефлекса
 - Г) полным исключением сознания с тотальной утратой восприятия
- 24. Первая помощь при отравлении угарным газом:**
- А) вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду
 - Б) вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды
 - В) вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз

- Г) вызвать газовую службу
- 25. Неотложная помощь при открытом пневмотораксе:**
- А) наложение окклюзионной повязки
 - Б) пункция плевральной полости
 - В) наложение ватно-марлевой повязки
 - Г) остановка легочного кровотечения
- 26. При оказании первой помощи при травме позвоночника необходимо:**
- А) вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден
 - Б) обезболить
 - В) уложить на спину
 - Г) уложить на левый бок
- 27. Первая помощь при переломе конечности:**
- А) иммобилизация поврежденной конечности
 - Б) давящая повязка на поврежденную конечность
 - В) обезболивание
 - Г) воротник Шанца
- 28. Первая помощь при приступе эпилепсии:**
- А) предотвратить травмы больного
 - Б) выпрямить конечности
 - В) к голове приложить холод
 - Г) усадить больного
- 29. Нитроглицерин при приступе стенокардии пациент принимает:**
- А) сублингвально
 - Б) внутрь
 - В) подкожно
 - Г) ректально
- 30. Способ транспортировки при ранении в затылок:**
- А) лежа на боку
 - Б) лежа на спине
 - В) лежа на животе
 - Г) в полусидящем положении
- 31. При сильных болях в животе на догоспитальном этапе:**
- А) нельзя вводить анальгетик
 - Б) необходимо ввести анальгетик
 - В) можно дать спазмолитическое средство
 - Г) приложить к животу грелку
- 32. Потерпевшему с синдромом длительного сдавливания:**
- А) накладывают жгут выше места сдавливания перед освобождением конечности
 - Б) накладывают жгут выше места сдавливания после освобождения конечности
 - В) накладывают асептическую повязку
 - Г) проводят профилактику пролежней
- 33. Интенсивное наблюдение за пациентами в критическом состоянии включает:**
- А) мониторинг жизненно важных функций
 - Б) выявление проблем пациента
 - В) выполнение мероприятий гигиенического ухода
 - Г) определение основных биохимических показателей крови
- 34. Первая помощь при закрытых переломах костей включает:**
- А) иммобилизацию табельными и подручными средствами
 - Б) сопоставление отломков кости
 - В) вправление вышедшей наружу кости
 - Г) наложение стерильной повязки
- 35. Первая помощь при открытых переломах костей:**

- А) все перечисленное
 - Б) наложение стерильной повязки
 - В) иммобилизацию табельными средствами
 - Г) иммобилизацию подручными средствами
- 36. Пневмоторакс – это:**
- А) скопление воздуха в плевральной полости
 - Б) открытое ранение живота
 - В) затрудненное дыхание
 - Г) иммобилизация грудной клетки
- 37. При открытой ране грудной клетки необходимо:**
- А) наложить окклюзионную повязку
 - Б) перевязать рану
 - В) наложить шину
 - Г) наложить шину с возвращением костей в исходное положение
- 38. Для восстановления проходимости дыхательных путей пострадавшему без сознания необходимо:**
- А) запрокинуть голову, приподняв подбородок
 - Б) приподнять голову, поддерживая шею
 - В) дыхательные пути открывать не обязательно
 - Г) запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик
- 39. При нахождении в ране инородного предмета необходимо:**
- А) не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него
 - Б) извлечь его из раны
 - В) извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны
 - Г) не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь
- 40. Цель подробного осмотра пострадавшего при оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации:**
- А) выявление различных травм
 - Б) оценка общего состояния пострадавшего
 - В) выявление наружного кровотечения
 - Г) определение оптимального положения пострадавшего
- 41. Симптомы кровотечения делятся на:**
- А) местные, общие
 - Б) наружные, внутренние
 - В) первичные, вторичные
 - Г) единичные, множественные
- 42. Временный гемостаз осуществляется:**
- А) давящей повязкой
 - Б) наложением сосудистого шва
 - В) протезированием сосуда
 - Г) лигированием сосуда в ране
- 43. Период клинической смерти в условиях гипотермии (30-31 градус °с) составляет (в минутах):**
- А) десять
 - Б) три
 - В) пять
 - Г) двадцать
- 44. Положение пациента в постели при острой сердечно-сосудистой недостаточности:**
- А) возвышенное, полусидячее
 - Б) с приподнятым ножным концом кровати
 - В) горизонтальное
 - Г) горизонтальное, с приподнятой головой
- 45. Неотложная доврачебная помощь при тепловом ударе:**

- А) перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
 - Б) непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких
 - В) введение кордиамина
 - Г) уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье
- 46. Реанимацию можно прекратить при:**
- А) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут
 - Б) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут
 - В) попадании желудочного содержимого в дыхательные пути
 - Г) появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей
- 47. Местом приложения усилий при непрямом массаже сердца взрослому человеку является:**
- А) граница между средней и нижней третями грудины
 - Б) верхняя треть грудины
 - В) средняя треть грудины
 - Г) нижняя треть грудины
- 48. Признаки полной обструкции дыхательных путей вследствие попадания инородного тела:**
- А) невозможность говорить, кашлять, дышать
 - Б) жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях
 - В) шумное дыхание, кашель
 - Г) надрывной кашель, попытка говорить
- 49. Дефибриллятор используется для:**
- А) электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма
 - Б) исследования работы головного мозга
 - В) ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата
 - Г) регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца
- 50. Для купирования приступа бронхиальной астмы используют лекарственный препарат:**
- А) беротек
 - Б) морфин
 - В) папаверин
 - Г) клонидин (клофелин)
- 51. При диабетической коме вводят инсулин:**
- А) короткого действия
 - Б) среднего действия
 - В) длительного действия
 - Г) сверхдлительного действия
- 52. Основной путь введения лекарственных препаратов при бронхиальной астме:**
- А) ингаляционный
 - Б) внутримышечный
 - В) через рот
 - Г) сублингвальный
- 53. При органическом поражении головного мозга после перенесенного инсульта с нарушением памяти, внимания, речи применяют:**
- А) циннаризин
 - Б) амитриптилин
 - В) феназепам
 - Г) гипотиазид
- 54. Тримеперидин (промедол)**

- А) наркотический анальгетик
 - Б) психостимулятор
 - В) аналептик
 - Г) ненаркотический анальгетик
- 55. Фентанил:**
- А) наркотический анальгетик
 - Б) психостимулятор
 - В) аналептик
 - Г) ненаркотический анальгетик
- 56. Метамизол натрия (анальгин):**
- А) ненаркотический анальгетик
 - Б) гипотензивное средство
 - В) противоглистное средство
 - Г) гормональный препарат
- 57. При инфаркте миокарда боль купируется:**
- А) наркотическими анальгетиками
 - Б) бета-блокаторами
 - В) диуретиками
 - Г) статинами
- 58. Основным немодифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний является:**
- А) возраст
 - Б) гиподинамия
 - В) ожирение
 - Г) дислипидемия
- 59. К плевральной полости относится пространство между:**
- А) париетальным и висцеральным листками плевры
 - Б) легким и перикардом
 - В) плеврой и перикардом
 - Г) листками плевры
- 60. В сердце между левым предсердием и левым желудочком расположен:**
- А) двустворчатый клапан
 - Б) трехстворчатый клапан
 - В) полулунный клапан
 - Г) четырехстворчатый клапан
- 61. Неотложные мероприятия при приступе бронхиальной астмы предполагают:**
- А) применение ингаляторов с бронхолитиками
 - Б) создание вынужденного положения в постели
 - В) проведение щелочно-масляных ингаляций
 - Г) применение горчичных обертываний
- 62. К клиническим симптомам уремической комы относится:**
- А) запах мочевины изо рта
 - Б) запоры
 - В) румянец на щеках
 - Г) запах ацетона изо рта
- 63. К основным симптомам неосложненного гипертонического криза относятся:**
- А) головная боль, головокружение, пелена перед глазами
 - Б) кровохарканье, сердцебиение, одышка
 - В) изжога, рвота, шум в ушах
 - Г) отрыжка, слабость, метеоризм
- 64. Клиническими симптомами кардиогенного шока являются:**
- А) снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость
 - Б) приступ удушья, сердцебиение, слабость

- В) головокружение, тахикардия, головная боль
Г) лихорадка, слабость, боль в грудной клетке
- 65. При оказании первой помощи при обмороке нужно:**
- А) уложить с приподнятым ножным концом
Б) ввести внутривенно эуфиллин
В) дать нитроглицерин под язык
Г) уложить с приподнятым головным концом
- 66. При гастродуоденальном кровотечении по назначению врача необходимо:**
- А) ввести дицинон, аминокaproновую кислоту
Б) дать пузырь со льдом
В) ввести спазмолитики
Г) оказать помощь при рвоте
- 67. При электротравме оказание помощи должно начинаться с:**
- А) прекращения воздействия электрического тока
Б) непрямого массажа сердца
В) искусственной вентиляции легких
Г) прекардиального удара
- 68. На обожженную поверхность накладывается:**
- А) сухая стерильная повязка
Б) повязка с фурациллином
В) повязка с синтомициновой эмульсией
Г) повязка с раствором бикарбоната натрия
- 69. Оптимальным положением для пациента в коматозном состоянии является положение на:**
- А) боку
Б) спине с опущенным головным концом
В) спине с опущенным ножным концом
Г) животе
- 70. Пациенты в коматозном состоянии при наличии у них травм позвоночника транспортируются в положении на:**
- А) спине на щите
Б) боку на обычных носилках
В) животе на обычных носилках
Г) боку на щите
- 71. Шоком называется:**
- А) острая сердечно-сосудистая недостаточность
Б) острая сердечная недостаточность
В) острое повышение тонуса периферических сосудов
Г) острая недостаточность по малому кругу кровообращения
- 72. При переломе ребер оптимальным положением для больного является положение:**
- А) сидя
Б) лежа на здоровом боку
В) лежа на больном боку
Г) лежа на спине
- 73. Пациент с острым отравлением госпитализируется:**
- А) во всех случаях при тяжелой форме
Б) в удовлетворительном состоянии
В) для периодического наблюдения
Г) для промывания желудка
- 74. Первая помощь при травматических вывихах конечностей предполагает:**
- А) иммобилизацию, обезболивание, госпитализацию
Б) вправление вывиха

- В) госпитализацию в травмпункт
 - Г) обезболивание и госпитализацию
- 75. При приступе стенокардии пациенту необходим:**
- А) нитроглицерин под язык
 - Б) димедрол подкожно
 - В) астмопент ингаляционно
 - Г) лидокаин внутривенно
- 76. Реанимация пациентов в старческом возрасте показана при**
- А) внезапном наступлении клинической смерти
 - Б) остановке сердца в течение одного часа
 - В) обмороке
 - Г) биологической смерти
- 77. При оказании первой помощи пациенту с гипогликемическим состоянием необходимо:**
- А) напоить сладким чаем
 - Б) ввести дибазол
 - В) ввести инсулин
 - Г) напоить отваром шиповника
- 78. К основным симптомам гипогликемического состояния относятся:**
- А) чувство голода, потливость
 - Б) боли в области сердца, одышка
 - В) одышка, сухой кашель
 - Г) отеки, головная боль
- 79. При желудочно-кишечном кровотечении пациента необходимо обеспечить:**
- А) пузырьем со льдом на живот
 - Б) внутримышечным введением викасола
 - В) внутривенным введением хлористого кальция
 - Г) введением анальгетиков
- 80. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы характеризуется как :**
- А) сидя, с упором на руки
 - Б) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - В) горизонтальное
 - Г) лежа на боку
- 81. Экспираторная одышка, вынужденное положение, сухие, свистящие хрипы характерны для:**
- А) приступа бронхиальной астмы
 - Б) сердечной астмы
 - В) тромбоэмболии легочной артерии
 - Г) пневмоторакса
- 82. Загрудинная боль, иррадирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при:**
- А) инфаркте миокарда
 - Б) ревмокардите
 - В) остеохондрозе
 - Г) стенокардии
- 83. При появлении сжимающей загрудинной боли необходимо:**
- А) дать нитроглицерин под язык
 - Б) ввести морфина гидрохлорид
 - В) ввести анальгин в/м
 - Г) дать димедрол внутрь
- 84. При инфаркте миокарда наблюдается:**
- А) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином

- Б) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
 - В) колющая боль в области сердца
 - Г) ноющая боль в области сердца
- 85. Клиническими симптомами кардиогенного шока являются:**
- А) резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс
 - Б) резкое повышение артериального давления, напряженный пульс
 - В) лихорадка, рвота
 - Г) приступ удушья, ортопноэ
- 86. Во время приступа бронхиальной астмы пациенту необходимо придать положение:**
- А) сидя с упором на руки
 - Б) с приподнятым ножным концом
 - В) на боку
 - Г) горизонтальное
- 87. При уходе за пациентом с выраженной интоксикацией медицинской сестре необходимо:**
- А) чаще поить пациента
 - Б) вводить препараты крови внутривенно
 - В) вводить жаропонижающие препараты
 - Г) вводить антибиотики
- 88. К развитию экспираторной одышки при приступе бронхиальной астмы приводит:**
- А) спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты
 - Б) повышение давления в малом круге кровообращения
 - В) отек гортани
 - Г) воспаление плевральных листков
- 89. К осложнению инфаркта миокарда относится:**
- А) кардиогенный шок
 - Б) одышка
 - В) артрит
 - Г) повышение артериального давления
- 90. Алая кровь выделяется пульсирующей струёй при кровотечении:**
- А) артериальном
 - Б) паренхиматозном
 - В) капиллярном
 - Г) венозном
- 91. Достоверными признаками биологической смерти являются симптом:**
- А) появления трупных пятен
 - Б) прекращения дыхания
 - В) снижения температуры кожи ниже 20°C
 - Г) прекращения сердечной деятельности
- 92. Необратимым этапом умирания организма является:**
- А) биологическая смерть
 - Б) клиническая смерть
 - В) агония
 - Г) предагония
- 93. У здорового взрослого человека норма дыхательных движений в покое составляет в минуту:**
- А) 16 – 20
 - Б) 12 – 16
 - В) 40 – 45
 - Г) 30 – 35

- 94. Количество дыхательных движений меньше 16 в минуту называется:**
А) брадипноэ
Б) тахипноэ
В) ортопноэ
Г) апноэ
- 95. Количество дыхательных движений больше 20 в минуту называется:**
А) тахипноэ
Б) ортопноэ
В) брадипноэ
Г) апноэ
- 96. Инспираторной одышкой является:**
А) дыхание с затрудненным вдохом
Б) дыхание с затрудненным выдохом
В) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
Г) удушье
- 97. Экспираторной одышкой является:**
А) дыхание с затрудненным выдохом
Б) дыхание с затрудненным вдохом
В) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
Г) приступ удушья
- 98. К признакам клинической смерти не относится:**
А) появление трупных пятен
Б) отсутствие сознания
В) отсутствие дыхания
Г) отсутствие сердцебиения
- 99. К достоверным признакам биологической смерти не относится:**
А) расширение зрачков и утрата их реакции на свет
Б) появление трупных пятен
В) появление трупного окоченения
Г) симптом «кошачьего глаза»
- 100. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:**
А) основанием ладони, не сгибая рук в локтях
Б) всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях
В) запястьями, умеренно согнув руки в локтях
Г) ладонью, сжатой в кулак
- 101. Мешок Амбу используется для проведения:**
А) искусственной вентиляции лёгких
Б) оксигенотерапии
В) непрямого массажа сердца
Г) обеспечения проходимости дыхательных путей
- 102. Побочный нежелательный эффект при приеме нитроглицерина:**
А) снижение артериального давления
Б) остеопороз
В) затруднение дыхания
Г) олигурии
- 103. Для купирования боли при инфаркте миокарда применяют:**
А) морфин
Б) диклофенак
В) метамизол натрия (анальгин)
Г) парацетамол
- 104. При оказании неотложной помощи во время приступа бронхиальной астмы применяется:**
А) сальбутамол

- Б) коделак
 - В) преноксдиазин (либексин)
 - Г) окселадин (тусупрекс)
- 105. Применение морфина может привести к развитию:**
- А) тошноты и рвоты
 - Б) рвоты и поноса
 - В) гипотонии
 - Г) бессонницы
- 106. При инфаркте миокарда для снятия боли предусматривается введение:**
- А) фентанила, дроперидола, морфина
 - Б) метамизол натрия + питофенон + фенпивериния бромид (максиган), фуросемида (лазикс)
 - В) азаметония бромид (пентамин), бендазол (дибазол)
 - Г) галоперидола, дротаверин (но-шпы)
- 107. При гипертоническом кризе практикуется введение:**
- А) эналаприлата
 - Б) метамизола-натрия (анальгин)
 - В) декстрозы (глюкозы)
 - Г) дигоксина
- 108. Реанимация пациенту показана:**
- А) при появлении признаков клинической смерти
 - Б) при появлении признаков биологической смерти
 - В) только при внезапной смерти молодых пациентов и детей
 - Г) только при внезапной смерти у пожилых
- 109. Одной из причин острой почечной недостаточности является:**
- А) синдром длительного сдавления
 - Б) небольшие ожоги
 - В) хронический гломерулонефрит
 - Г) хронический цистит
- 110. При передозировке опиатов в качестве антагониста применяют:**
- А) налоксон
 - Б) никетамид (кордиамин)
 - В) мексидол
 - Г) гидрокортизон
- 111. Основным симптомом стенокардии:**
- А) сжимающая, давящая боль
 - Б) слабость
 - В) одышка
 - Г) тошнота
- 112. При легочном кровотечении у пациента медицинская сестра должна:**
- А) вызвать врача
 - Б) обеспечить больному полный покой
 - В) поставить банки, горчичники
 - Г) провести оксигенотерапию
- 113. Основной проблемой умирающего пациента чаще всего является:**
- А) борьба с болью
 - Б) нарушение сна
 - В) невозможность трудиться
 - Г) недостаточность общения
- 114. Противопоказанием к применению нитроглицерина является артериальное давление ниже:**
- А) 100/60 мм рт.ст.
 - Б) 90/70 мм рт.ст.

В) 80/60 мм рт.ст.

Г) 70/50 мм рт.ст.

115. У пострадавшего есть шанс выжить, если медицинская помощь будет оказана в течение:

А) первого часа

Б) двух часов

В) трех часов

Г) первых суток

116. «золотой час» пациента при оказании неотложной помощи начинается с момента:

А) получения травмы

Б) оказания помощи

В) прибытия транспорта

Г) поступления в больницу

117. Непосредственную угрозу жизни в течение нескольких минут представляют:

А) нарушение проходимости верхних дыхательных путей, клиническая смерть, наружное кровотечение

Б) обморок

В) закрытый перелом

Г) резаная рана

118. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи включают прежде всего:

А) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья, количество пострадавших, извлечение пострадавшего из труднодоступных мест

Б) подробный осмотр пострадавшего и оказание первой помощи

В) извлечение пострадавшего из труднодоступных мест и эвакуацию

Г) эвакуацию пострадавших

119. При первичном (не более 2-х минут) осмотре пострадавшего необходимо определить:

А) наличие сознания и признаков жизни у пострадавшего

Б) подсчитать пульс, частоту дыхания

В) состояния, угрожающие жизни

Г) время с момента травмы

120. К мероприятиям по определению признаков жизни у пострадавшего относятся:

А) определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях

Б) выдвигание нижней челюсти

В) запрокидывание головы с подъемом подбородка

Г) сердечно-лёгочная реанимация

121. Реанимация - это восстановление в терминальном состоянии:

А) дыхания и кровообращения

Б) работоспособности

В) социальных функций организма

Г) общения

122. К терминальным состояниям человека относится :

А) преагония, агония, клиническая смерть

Б) любое бессознательное состояние

В) биологическая смерть

Г) остановка сердца

123. В состоянии агонии дыхание:

А) редкое судорожное

Б) частое поверхностное

В) редкое глубокое

Г) отсутствует

- 124. Сердечно-легочную реанимацию (СЛР) обязаны проводить:**
- А) все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку
 - Б) врачи и медсестры реанимационных
 - В) только врачи и фельдшеры
 - Г) только врачи
- 125. Общие противопоказания для проведения реанимационных мероприятий:**
- А) признаки биологической смерти, повреждения, несовместимые с жизнью и последняя стадия онкологических заболеваний
 - Б) коматозное состояние
 - В) почечная и печеночная недостаточность
 - Г) нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания
- 126. Основными признаками остановки сердца являются:**
- А) широкие зрачки и отсутствие пульса на сонной артерии
 - Б) отсутствие сознания
 - В) узкие зрачки
 - Г) судороги
- 127. При клинической смерти сердечно-легочную реанимацию (СЛР) необходимо начать не позднее, чем через:**
- А) 2 минуты
 - Б) 3 минуты
 - В) 4 минуты
 - Г) 5 минут
- 128. К мероприятиям по восстановлению проходимости дыхательных путей у пострадавшего относятся:**
- А) запрокидывание головы с подъемом подбородка и выдвижение нижней челюсти
 - Б) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания
 - В) проверка пульса на магистральных артериях
 - Г) определение наличия сознания
- 129. Для осуществления успешной реанимации обязательны условия:**
- А) положение пострадавшего на жестком основании и положение рук спасателя на границе между средней и нижней третью грудины
 - Б) наличие двух спасателей
 - В) введение воздуховода
 - Г) отсасывание слизи
- 130. Положение пациента перед началом сердечно-легочной реанимации:**
- А) горизонтальное – на спине
 - Б) на спине с приподнятым головным концом
 - В) на спине с опущенным головным концом
 - Г) на левом боку
- 131. Частота проведения искусственного дыхания взрослому в одну минуту:**
- А) 12-18
 - Б) 20-25
 - В) 30-40
 - Г) 40-60
- 132. Частота проведения непрямого массажа сердца взрослому в одну минуту:**
- А) 100-120
 - Б) 30-40
 - В) 20-30
 - Г) 80-100
- 133. Критерием эффективности закрытого массажа сердца является:**
- А) порозовение кожных покровов
 - Б) повышение температуры тела

- В) повышение АД
 - Г) восстановление сознания
- 134. Сердечно-легочная реанимация может быть прекращена, если при использовании всех доступных методов, эффект не отмечается в течение:**
- А) 30 минут.
 - Б) 15 минут
 - В) 5-6 минут
 - Г) 1 час
- 135. Признаки полной обструкции дыхательных путей вследствие попадания инородного тела:**
- А) невозможность говорить, кашлять,
 - Б) жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях
 - В) шумное дыхание, кашель
 - Г) надрывный кашель, попытка говорить
- 136. Сознание у пострадавшего после реанимации восстанавливается:**
- А) в последнюю очередь
 - Б) в первую очередь
 - В) после сужения зрачков
 - Г) после появления пульса
- 137. По шкале Глазго дается оценка в баллах по трем параметрам - степени изменения:**
- А) речевой реакции, двигательной реакции, открывания глаз
 - Б) речи, слуха и зрения
 - В) слуха и двигательной реакции
 - Г) зрения, слуха и обоняния
- 138. Об оглушенности сознания по шкале Глазго свидетельствует сумма баллов:**
- А) 13-14
 - Б) 15-16
 - В) 9-12
 - Г) менее 8
- 139. Сумма баллов по шкале Глазго менее восьми свидетельствует о:**
- А) коме
 - Б) сопоре
 - В) оглушении
 - Г) ясном сознании
- 140. Мероприятия при обзорном осмотре пострадавшего для выявления и временной остановки наружного кровотечения включают:**
- А) пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, давящей повязки
 - Б) наложение асептической повязки
 - В) иммобилизацию конечности
 - Г) только максимальное сгибание конечности в суставе
- 141. По шокровому индексу (Альговер) можно определить:**
- А) величину кровопотери и степень шока
 - Б) степень угнетения сознания
 - В) степень угнетения дыхания
 - Г) вид травмы
- 142. Индекс шока Альговера получают в результате деления показаний:**
- А) пульса на систолическое давление
 - Б) ЧСС на частоту дыхания (ЧД)
 - В) пульса на ЧД
 - Г) систолического давления на частоту дыхания
- 143. При индексе шока Альговера равном 1,5 объем кровопотери составляет:**
- А) 1,5 литра

- Б) 1,0 литр
 - В) 0,5 литра
 - Г) 2,0 и более литра
- 144. Ингаляция кислорода показана любому пострадавшему с:**
- А) одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой
 - Б) переломом ноги
 - В) отравлением
 - Г) ожогами
- 145. Оптимальная концентрация кислорода при оказании помощи взрослому:**
- А) 40-50 %
 - Б) 60-70 %
 - В) 80-90 %
 - Г) 100 %
- 146. Оптимальным сроком оказания первой помощи пострадавшим принято считать с момента поражения:**
- А) 20-30 мин
 - Б) 1 час
 - В) 3 часа
 - Г) 6 часов
- 147. Потребность в оказании доврачебной помощи возникает при тяжелых синдромах, не устранимых средствами и способами первой медицинской помощи:**
- А) при асфиксии, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоке
 - Б) травмах, несовместимых с жизнью
 - В) висящих на кожном лоскуте сегментов конечности
 - Г) тяжёлой психотравме
- 148. Специализированная медицинская помощь пострадавшим должна быть оказана по возможности в ранние сроки после получения травмы:**
- А) но не позднее суток
 - Б) через 1-2 дня
 - В) через 3 дня
 - Г) в течение недели
- 149. Пораженные с тяжелыми повреждениями, сопровождающимися нарастающим расстройством жизненных функций, нуждаются:**
- А) в медицинской помощи по неотложным показаниям
 - Б) в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
 - В) в облегчении страданий
 - Г) не нуждаются в неотложной помощи
- 150. Пораженные с тяжелыми и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни, нуждаются:**
- А) в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
 - Б) в медицинской помощи по неотложным показаниям
 - В) в облегчении страданий
 - Г) не нуждаются в неотложной помощи
- 151. При отравлениях фосфорорганическими соединениями (ФОС) антидотом является:**
- А) атропин
 - Б) хромосмон
 - В) унитиол
 - Г) тетрациклин
- 152. Цианоз кожных покровов характерен для гипоксии:**
- А) гипоксической
 - Б) гемической
 - В) циркуляторной

- Г) тканевой
- 153. Бледность кожных покровов наблюдается при:**
- А) острой массивной кровопотере
 - Б) острой почечной недостаточности
 - В) острой печеночной недостаточности
 - Г) отравлении угарным газом
- 154. Частота компрессий грудной клетки у взрослых (в минуту):**
- А) 100-120
 - Б) 40-50
 - В) 130-150
 - Г) 20-30
- 155. Покраснение кожных покровов наблюдается при:**
- А) отравлении угарным газом
 - Б) острой печеночной недостаточности
 - В) острой почечной недостаточности
 - Г) острой массивной кровопотере
- 156. Для фазы компенсации шока характерна:**
- А) тахикардия
 - Б) гипотензия
 - В) брадикардия
 - Г) уремия
- 157. Отек, угрожающий жизни:**
- А) отек Квинке
 - Б) гидроцеле
 - В) гидронефроз
 - Г) асцит
- 158. При ранении центральных вен может развиваться эмболия:**
- А) воздушная
 - Б) газовая
 - В) жировая
 - Г) тканевая
- 159. Эмболия при ранении крупных вен:**
- А) воздушная
 - Б) газовая
 - В) жировая
 - Г) тканевая
- 160. Наступление биологической смерти пациента констатирует:**
- А) врач
 - Б) постовая медсестра
 - В) процедурная медсестра
 - Г) старшая медсестра
- 161. При гипертоническом кризе пожилому человеку медицинская сестра даст под язык:**
- А) капотен
 - Б) коринфар
 - В) анаприлин
 - Г) клофелин
- 162. Выделение с кашлем пенистой мокроты, удушье, тахипноэ характерны для:**
- А) отека лёгких
 - Б) сердечной астмы
 - В) пневмонии
 - Г) бронхоэктатической болезни
- 163. При вазопрессорном обмороке потере сознания предшествует:**

- А) слабость, тошнота, звон в ушах, потемнение в глазах, головокружение
 - Б) звуковые и зрительные галлюцинации, судороги
 - В) перемена положения тела
 - Г) приступ кашля
- 164. Основные проблемы пациента при гипогликемическом состоянии:**
- А) чувство голода, потливость, риск потери сознания
 - Б) боли в области сердца, одышка
 - В) одышка, сухой кашель
 - Г) отеки, головная боль
- 165. Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при угрожающих их жизни и здоровью:**
- А) несчастных случаях, травмах, отравлениях, состояниях и заболеваниях
 - Б) только при террористических актах
 - В) развлекательных мероприятиях
 - Г) только при травмах
- 166. Для коматозного состояния характерно все, кроме:**
- А) кратковременной потери сознания
 - Б) отсутствия реакций на внешние раздражители
 - В) длительной потери сознания
 - Г) снижения рефлексов
- 167. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме:**
- А) вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях
 - Б) только вне медицинской организации
 - В) только в лечебно-профилактической медицинской организации
 - Г) только в транспорте санитарной авиации
- 168. При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента оказывают медицинскую помощь:**
- А) в экстренной форме
 - Б) в неотложной форме
 - В) плановую
 - Г) первую помощь
- 169. При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента оказывают медицинскую помощь:**
- А) в неотложной форме
 - Б) в экстренной форме
 - В) плановую
 - Г) первую помощь
- 170. При гипертоническом кризе показано введение:**
- А) каптоприла
 - Б) адреналина
 - В) преднизолона
 - Г) гепарина
- 171. При возникновении сжимающей боли за грудиной, возникшей на фоне стенокардии, необходимо применить:**
- А) нитроглицерин под язык
 - Б) кордиамин внутрь
 - В) папаверин внутримышечно
 - Г) мезатон внутривенно
- 172. Признак атеросклероза артерий головного мозга:**
- А) головная боль

- Б) загрудинная боль
 - В) снижение аппетита
 - Г) лихорадка
- 173. Положение пациента при обмороке:**
- А) горизонтальное, с приподнятым ножным концом
 - Б) горизонтальное, без подушки
 - В) сидя с опущенными ногами
 - Г) горизонтальное, с приподнятым головным концом
- 174. Пациент с острым инфарктом миокарда должен быть госпитализирован:**
- А) в первый час
 - Б) на 2-е сутки
 - В) через 3-е суток
 - Г) через неделю
- 175. Независимое сестринское вмешательство при отеке легких:**
- А) измерение артериального давления
 - Б) придать положение с приподнятым ножным концом
 - В) поставить горчичники на грудную клетку
 - Г) использование грелок
- 176. Пенная розовая мокрота на фоне гипертонического криза – признак:**
- А) отека легких
 - Б) бронхиальной астмы
 - В) крупозной пневмонии
 - Г) легочного кровотечения
- 177. Положение пациента при развитии приступа острой сердечной недостаточности:**
- А) полусидя с опущенными вниз ногами
 - Б) горизонтальное
 - В) горизонтальное с приподнятым ножным концом
 - Г) горизонтальное с приподнятым головным концом
- 178. Признак желудочного кровотечения:**
- А) рвота в виде кофейной гущи
 - Б) изжога
 - В) отрыжка
 - Г) рвота пищей, съеденной накануне
- 179. Компетенции медицинской сестры при болевом синдроме у послеоперационного пациента:**
- А) создание удобного положения пациента в постели, вызов врача
 - Б) введение обезболивающего препарата
 - В) применение ванночки с раствором перманганата калия
 - Г) измерение температуры
- 180. Снижение ОЦК – причина шока:**
- А) гиповолемического
 - Б) кардиогенного
 - В) септического
 - Г) анафилактического
- 181. Продолжительность клинической смерти:**
- А) 4–6 минут
 - Б) 1-2 минуты
 - В) 10-12 минут
 - Г) более 20 минут
- 182. Признаки клинической смерти:**
- А) потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии
 - Б) спутанность сознания

- В) заторможенность
 - Г) помутнение роговицы
- 183. Показание к проведению сердечно-легочной реанимации :**
- А) отсутствие сознания, дыхания
 - Б) отсутствие сознания
 - В) резкое падение артериального давления
 - Г) резкое повышение артериального давления
- 184. У взрослых к первому этапу сердечно-легочной реанимации относится:**
- А) проведение закрытого массажа сердца
 - Б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
 - В) проведение искусственной вентиляции легких
 - Г) контроль показателей кровообращения
- 185. К терминальным состояниям не относится:**
- А) шок
 - Б) преагония
 - В) терминальная пауза
 - Г) клиническая смерть
- 186. Соотношение компрессий на грудину и искусственных вдохов при проведении реанимации:**
- А) 30:2
 - Б) 2:15
 - В) 1:5
 - Г) 3:6
- 187. Способ временной остановки артериального кровотечения:**
- А) наложение кровоостанавливающего жгута
 - Б) сосудистый шов
 - В) перевязка сосуда
 - Г) переливание крови
- 188. Признак острой массивной кровопотери:**
- А) слабый частый пульс
 - Б) повышение температуры тела
 - В) повышения артериального давления
 - Г) гиперемия кожных покровов
- 189. Учащение дыхания:**
- А) тахипноэ
 - Б) брадипноэ
 - В) диспноэ
 - Г) апноэ
- 190. Поверхность, на которой лежит пациент при проведении компрессий грудной клетки, должна быть:**
- А) жесткой
 - Б) мягкой
 - В) наклонной
 - Г) неровной
- 191. Признак эффективности реанимационных мероприятий:**
- А) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
 - Б) отсутствие экскурсии грудной клетки
 - В) расширенные зрачки
 - Г) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- 192. Признаки эффективности реанимационных мероприятий:**
- А) улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачков
 - Б) восстановление дыхания, сознания
 - В) нарастание цианоза, расширение зрачков

- Г) появление кашля, пульса на сонной артерии
- 193. Возможное осложнение при проведении компрессий грудной клетки:**
- А) перелом ребер
 - Б) перелом ключицы
 - В) повреждение трахеи
 - Г) перелом позвоночника
- 194. При проведении компрессий грудной клетки ладони располагают:**
- А) на границе средней и нижней трети грудины
 - Б) на верхней трети грудины
 - В) на границе верхней и средней трети грудины
 - Г) в пятом межреберном промежутке слева
- 195. Показание к прекращению сердечно-легочной реанимации**
- А) появление признаков биологической смерти
 - Б) отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - В) отсутствие самостоятельного дыхания
 - Г) широкие зрачки
- 196. Для клинической смерти не характерно:**
- А) неадекватное дыхание
 - Б) отсутствие самостоятельного дыхания
 - В) отсутствие пульса на сонной артерии
 - Г) отсутствие сознания
- 197. Признак правильности искусственной вентиляции легких :**
- А) экскурсия грудной клетки
 - Б) урежение пульса
 - В) появление пульса
 - Г) сужение зрачков
- 198. Неэффективные реанимационные мероприятия продолжаются:**
- А) 30 минут
 - Б) 3-6 минут
 - В) 2 часа
 - Г) 15-20 минут
- 199. Признак биологической смерти:**
- А) симптом деформации зрачка
 - Б) прекращение дыхания
 - В) расширение зрачка
 - Г) прекращение сердечной деятельности
- 200. Патологическое урежение дыхания:**
- А) брадипноэ
 - Б) тахипноэ
 - В) апноэ
 - Г) диспноэ
- 201. Цвет кислородных баллонов:**
- А) голубой
 - Б) серый
 - В) черный
 - Г) белый
- 202. Смена повязки, фиксирующей центральный катетер, выполняется:**
- А) по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки
 - Б) еженедельно
 - В) 3 раза в день
 - Г) ежечасно
- 203. При острой массивной кровопотере развивается шок:**
- А) геморрагический

- Б) анафилактический
 - В) гемотрансфузионный
 - Г) инфекционно-токсический
- 204. Мероприятия первой помощи при травматическом шоке:**
- А) вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание
 - Б) проведение иммобилизации и транспортировка
 - В) транспортировка в травматологическое отделение
 - Г) остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность
- 205. Увеличение частоты сердечных сокращений:**
- А) тахикардия
 - Б) аритмия
 - В) брадикардия
 - Г) экстрасистолия
- 206. Мешок «Амбу» используется для:**
- А) проведения искусственной вентиляции легких
 - Б) сбора отходов класса А
 - В) проведения непрямого массажа сердца
 - Г) сбора отходов класса Б
- 207. Первая помощь при термических ожогах 1 и 2 степени:**
- А) устранить причину, место ожога промыть под холодной водой, наложить асептическую повязку
 - Б) устранить причину, наложить мазевую повязку
 - В) обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом
 - Г) обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом
- 208. Причина гипогликемической комы:**
- А) передозировка инсулина
 - Б) несоблюдение предписаний врача
 - В) самостоятельная отмена лекарств
 - Г) пропуск инъекций инсулина
- 209. Прием Геймлиха при инородном теле в гортани - это:**
- А) серия из 5 толчков кулаком на область верхней половины живота с целью удаления инородного тела из верхних дыхательных путей
 - Б) запрокидывание головы и открывание рта
 - В) введение воздуховода
 - Г) сочетание искусственной вентиляции легких с непрямым массажем сердца
- 210. Независимые сестринские вмешательства при коллапсе:**
- А) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом
 - Б) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом
 - В) вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких
 - Г) успокоить пациента
- 211. При оказании медицинской помощи пациенту при обмороке обеспечивается:**
- А) горизонтальное положение с приподнятым ножным концом
 - Б) введение назогастрального зонда
 - В) внутривенное введение раствора сульфата магния
 - Г) придание вертикального положения тела
- 212. Для предупреждения высыхания роговицы пациенту в коме нужно:**
- А) периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
 - Б) проводить инфузионную терапию по назначению врача
 - В) смазать веки солкосерилом
 - Г) накладывать бинокулярную повязку
- 213. Первая помощь при тепловом ударе:**

- А) устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой
 - Б) укрыть влажной простыней
 - В) нанести крем на тело
 - Г) дать теплое питье
- 214. Первая помощь при носовом кровотечении у ребенка его необходимо:**
- А) усадить, слегка наклонив голову вниз
 - Б) усадить, запрокинув голову назад
 - В) уложить на бок
 - Г) уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом
- 215. Для стадии компенсации септического шока характерна:**
- А) гиперемия кожи
 - Б) гипотермия
 - В) брадикардия
 - Г) олигурия
- 216. К острым аллергическим реакциям, требующим оказания медицинской помощи в экстренной форме относится:**
- А) анафилактический шок
 - Б) гипергликемическое состояние
 - В) гипертермический синдром
 - Г) гипогликемическое состояние
- 217. В течение какого времени нужно вернуть в отделение переливания крови неостребованные донорские эритроциты?**
- А) 30 минут
 - Б) 1 часа
 - В) 2 часов
 - Г) 4 часов
- 218. Компетенция медицинской сестры при оказании первой помощи при ушибе:**
- А) наложение давящей повязки, местно холод
 - Б) обезболивание места ушиба
 - В) наложение асептической повязки
 - Г) наложение гипсовой повязки
- 219. Первая помощь при травме позвоночника:**
- А) вызвать скорую помощь, положение пострадавшего не менять
 - Б) обезболить
 - В) уложить на спину
 - Г) уложить на левый бок
- 220. Для восполнения дефицита объема циркулирующей крови при острой кровопотере используют:**
- А) плазмозаменители
 - Б) физиологический раствор
 - В) гипертонический раствор
 - Г) солевые растворы
- 221. Первая помощь при приступе бронхиальной астмы:**
- А) использование карманного ингалятора
 - Б) проведение постурального дренажа
 - В) введение преднизолона
 - Г) проведение дыхательной гимнастики
- 222. Оптимальное положение пациента при коллапсе:**
- А) приподнятый ножной конец
 - Б) приподнятый головной конец
 - В) полусидя на кушетке
 - Г) сидя на стуле

- 223. Трансфузия – это:**
А) переливание крови и ее компонентов
Б) введение солевых растворов
В) введение лекарственных средств
Г) введение антибиотиков
- 224. Признаки правильно наложенного кровоостанавливающего жгута:**
А) прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферической артерии
Б) чувство онемения в конечности
В) прекращение кровотечения и онемение конечности
Г) падение артериального давления
- 225. Типичная форма инфаркта миокарда:**
А) ангинозная
Б) абдоминальная
В) астматическая
Г) безболевая
- 226. Причина развития терминального состояния:**
А) кровопотеря более 60% объема циркулирующей крови
Б) хроническое заболевание желудка
В) компенсированный сахарный диабет
Г) стадия реконвалесценции вирусного гепатита В
- 227. Запах ацетона изо рта характерен для комы:**
А) гипергликемической
Б) гипогликемической
В) уремической
Г) мозговой
- 228. Метод Геймлиха применяется при:**
А) попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути
Б) травме позвоночника
В) инспираторной одышке
Г) астматическом статусе
- 229. При наружном венозном кровотечении:**
А) кровь темно-вишневого цвета, вытекает непрерывной струей
Б) кровь алого цвета, бьет струей
В) кровь темно-вишневого цвета, бьет струей
Г) кровь алого цвета,
- 230. Для определения наличия у пациента дыхания при терминальном состоянии медицинская сестра должна:**
А) наклониться ухом к лицу пациента, услышать выдыхаемый воздух или ощутить его щекой и увидеть экскурсию грудной клетки
Б) провести подсчет дыхательных движений
В) измерить физиологические показатели кровообращения
Г) осуществить прием Геймлиха
- 231. Реанимационные мероприятия не проводятся при наличии признаков**
А) биологической смерти
Б) острой почечной недостаточности
В) острой печеночной недостаточности
Г) острой массивной кровопотери
- 232. Сколько можно хранить размороженную плазму при температуре 2-6⁰С?**
А) 24 часа
Б) 8 часов
В) 6 часов
Г) 4 часа
- 233. Цель проведения инфузионной терапии**

- А) поддержание водно-электролитного баланса
 - Б) переливание эритроцитарной массы
 - В) переливание плазмы
 - Г) обезболивание
- 234. Шок при инфаркте миокарда**
- А) кардиогенный
 - Б) травматический
 - В) анафилактический
 - Г) гемотрансфузионный
- 235. Шок при множественных переломах**
- А) травматический
 - Б) кардиогенный
 - В) анафилактический
 - Г) гемотрансфузионный
- 236. Кома при передозировке инсулина**
- А) гипогликемическая
 - Б) уремическая
 - В) кетоацидотическая
 - Г) гипергликемическая
- 237. Шок при острой массивной кровопотере:**
- А) гиповолемический
 - Б) кардиогенный
 - В) септический
 - Г) гемотрансфузионный
- 238. Достоверным признаком клинической смерти являются:**
- А) отсутствие дыхания, сознания и пульса на сонной артерии
 - Б) отсутствие сознания
 - В) отсутствие пульса на лучевой артерии
 - Г) изменение величины зрачков
- 239. При отсутствии сознания необходимо:**
- А) обеспечить проходимость дыхательных путей, определить наличие дыхания
 - Б) вызвать «скорую помощь»
 - В) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
 - Г) начать проведение сердечно-легочной реанимации
- 240. Вызов скорой медицинской помощи и других экстренных служб к месту происшествия производится:**
- А) после определения состояний, представляющих угрозу жизни пострадавших
 - Б) немедленно после прибытия на место происшествия
 - В) в случае неэффективности мероприятий первой помощи
 - Г) при выявлении пострадавших в значительном количестве
- 241. Вызывать скорую помощь к месту происшествия необходимо:**
- А) при выявлении экстренных состояний и оказания первой помощи при них
 - Б) немедленно после прибытия на место происшествия
 - В) в случае неэффективности мероприятий первой помощи
 - Г) при выявлении пострадавших в значительном количестве
- 242. Перед оказанием первой помощи необходимо:**
- А) убедиться в собственной безопасности
 - Б) получить разрешение на ее оказание у диспетчера экстренных служб
 - В) получить разрешение на ее оказание у пострадавшего
 - Г) получить разрешение на ее оказание у родственников пострадавшего
- 243. Оптимальные сроки оказания первой помощи при остановке дыхания и кровообращения:**
- А) первые 5 минут

- Б) до 15-20 минут
 - В) до 12-15 минут
 - Г) до 8-10 минут
- 244. Наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются:**
- А) закрытый массаж и дефибриляция сердца
 - Б) прекардиальный удар, согревание
 - В) внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны
 - Г) искусственное дыхание, активизация рефлексов
- 245. Во время проведения компрессии грудной клетки при сердечно-легочной реанимации взрослому человеку, необходимо надавливать на грудину на глубину:**
- А) 5-6 см.
 - Б) 2-3 см.
 - В) 3-4 см.
 - Г) 4-5 см
- 246. У пациента во время трансфузии температура тела поднялась до 39⁰С. Появился озноб, дрожь. Какой тип реакции наблюдается у пациента?**
- А) фебрильная негемолитическая
 - Б) гипотензивная
 - В) острая гемолитическая
 - Г) аллергическая
- 247. Эффективный и доступный метод остановки венозного кровотечения:**
- А) давящая повязка
 - Б) максимальное сгибание конечности
 - В) закрутка
 - Г) прямое давление на рану
- 248. Место пальцевого прижатия при повреждении бедренной артерии:**
- А) ниже середины паховой складки
 - Б) верхняя треть задней поверхности бедра
 - В) выше середины паховой складки
 - Г) средняя треть внутренней поверхности бедра
- 249. Положение тела пострадавшего с травмой грудной клетки:**
- А) полусидя
 - Б) лежа на спине
 - В) лежа на боку неповрежденной стороны
 - Г) лежа на спине, плечеголовной конец приподнят
- 250. В какой период трансфузии проявляются тяжелые трансфузионные реакции и медсестре нужно быть особенно внимательной?**
- А) во время первых 15 минут трансфузии
 - Б) в течение часа трансфузии
 - В) в течение 2 часов трансфузии
 - Г) в течение 3 часов трансфузии
- 251. Цель придания пострадавшему оптимального положения тела при оказании первой помощи:**
- А) обеспечение комфорта, уменьшение степени страданий
 - Б) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь
 - В) обеспечение доступа для наложения повязок
 - Г) предупреждение самопроизвольного перемещения тела пострадавшего
- 252. Для оценки сознания пострадавшего необходимо:**
- А) осторожно встряхнуть его за плечи
 - Б) похлопать его по щекам
 - В) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом
 - Г) надавить на болевые точки

253. В случае угрозы вашей безопасности при оказании первой помощи пострадавшему нужно:

- А) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, позвать на помощь
- Б) попытаться успокоить пострадавшего
- В) постараться усмирить пострадавшего
- Г) говорить с пострадавшим властно

254. Степень угнетения сознания определяется по:

- А) шкале Глазго
- Б) шкале Апгар
- В) индексу Альговера
- Г) суммарному сердечно-сосудистому риску

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

255. Фазы травматического шока:

- 1) Эректильная
- 2) Торпидная

Симптомы:

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

256. Состояние пациента:

- 1) Травматический шок
- 2) Кома

Способ транспортировки:

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

257. Локализация инородного тела:

- 1) Верхние дыхательные пути
- 2) Пищевод

Симптомы:

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

258. Вид смерти:

- 1) Клиническая
- 2) Биологическая

Симптомы:

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

259. Метод:

- 1) Гемосорбция
- 2) Промывание желудка

Цель:

- а) ускорение выведения яда из организма;
- б) прекратить действие травмирующего фактора;
- в) антидотная терапия;

- г) удаление невсосавшегося яда;
- д) борьба с интоксикацией.

ДОПОЛНИТЕ

260. Отек легких развивается при _____ недостаточности.
261. При открытых переломах, сопровождающихся артериальным кровотечением, в первую очередь необходимо _____
262. Острая кровопотеря приводит к развитию _____
263. Кодеин имеет синоним _____
264. При гипергликемической коме на догоспитальном этапе применяется _____
265. Ненаркотический анальгетик с преимущественно противовоспалительным действием - это _____
266. При гипогликемической коме применяется _____
267. Побочное действие аспирина _____
268. Лоратадин назначают при _____
269. Бета-адреноблокаторы применяют при _____ АД
270. Димедрол относится к _____ препаратам
271. Антикоагулянты назначают при _____ свертываемости крови
272. Транквилизаторы устраняют _____
273. Противоаллергические средства еще называют _____
274. Канцерогенное действие – это способность лекарства вызывать _____
275. Бронхолитики _____ тонус гладкой мускулатуры
276. Понижение чувствительности организма к лекарственному средству при его повторном введении называется _____
277. 10 % раствор хлористого кальция вводится только _____
278. Частое побочное действие препаратов пенициллинового ряда – это _____
279. Атропин _____ секрецию желез
280. При анафилактическом шоке адреналин _____ АД и _____ тонус бронхов
281. Антидотом при отравлении угарным газом является _____
282. Морфина гидрохлорид угнетает _____ центры
283. При отравлении наркотическими анальгетиками антидотом является _____
284. Сальбутамол применяется для _____
285. Нитроглицерин – это _____
286. Антикоагулянт прямого действия – это _____
287. Транексамовая кислота применяется при _____
288. К энтеральному пути введения лекарственных средств относятся: _____
289. Для разведения антибиотиков новокаин используется в концентрации _____

2.2. Пакет экзаменатора к дифференцированному зачету по МДК 05.01 Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме в составе ПМ.
05. Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Пакет экзаменатора R max – 5 баллов		
Теоретическое задание		
Текст задания: выполните задание в тестовой форме - 65 вопросов		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
Знать:	- демонстрирует знания причин,	Оценочная шкала:

<p>правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p> <p>методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;</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>правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;</p> <p>правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и</p>	<p>стадий и клинических проявлений терминальных состояний;</p> <p>- выполняет элементы доврачебной помощи при неотложных состояниях согласно алгоритму;</p> <p>- демонстрирует знания причин, клиники неотложных состояний, в т.ч. у детей.</p>	<p>max R – 5 баллов</p> <p>65 - 59 правильных ответов (6 ошибок) – 5 баллов,</p> <p>58 – 52 правильных ответа (13 ошибок) – 4 балла,</p> <p>51 – 45 правильных ответов (23 ошибки) – 3 балла</p> <p>44 или \leq правильных ответов (> 23 ошибок) – 2 балла.</p>
--	---	--

<p> донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов; требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача; порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания); основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности; методы определения групповой и резус-принадлежности крови; методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента); медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в </p>		
---	--	--

<p>результате трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения; порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.</p>		
<p style="text-align: center;">Условия выполнения заданий</p> <p>Время выполнения задания: 60 мин.</p> <p>Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.</p> <p>Дополнительная литература для экзаменатора: эталон ответов на задания в тестовой форме.</p>		

2.3 Комплект оценочных средств

Задание для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по учебной практике ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме. МДК 05.01 Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме.

ЗАДАНИЕ (практическое)

Текст задания: определите объем и последовательность оказания медицинской помощи в экстренной форме и выполните элемент доврачебной помощи на фантоме или с привлечением статиста.

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

Условия выполнения задания:

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

Варианты

1. Во время проведения спасательных работ в подтопленном районе один из жителей потерял сознание. Пульса на сонных артериях нет, дыхания нет.

2. В магазин зашла женщина с двумя детьми, примерно 7-ми лет, которые сосали конфеты «чупа-чупс». Дети стали бегать по залу, толкать друг друга и смеяться. Вдруг один из них стал сильно кашлять, схватился рукой за шею. Лицо у него стало красным, из глаз текли слезы, он задыхался.

3. Молодой человек получил ножевое ранение правого плеча. Пострадавший лежит на земле на правом боку, под ним лужа крови. Лицо бледное, пульс частый, слабого наполнения. Сознание сохранено. На внутренней поверхности правого плеча в средней трети имеется колото-резаная рана, из которой толчками выбрасывается алая кровь.

4. Во время транспортировки пострадавшего в машине скорой помощи, у него наступила остановка дыхания.
5. У одного из только что освобожденных заложников, появился кашель с пенистой мокротой, сильная боль за грудиной, трудно сделать вдох.
6. Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс на сонной артерии не определяется. Кожные покровы резко бледные, холодные на ощупь. Зрачки на свет не реагируют.
7. У пострадавшего от теракта пульсирующее кровотечение алой кровью из раны в области нижней трети правого плеча.
8. Спасаясь от огня, человек выпрыгнул из окна 2 этажа, приземлившись на ноги. Кричит от боли. Отмечается деформация в средней трети обеих голеней.
9. Во время теракта пострадавший получил проникающее ранение в области правой половины грудной клетки. Рана издает звуки при дыхании, кровь, выделяющаяся из раны, пузырится.
10. При обрушении дома у пострадавшего в течение 3-х часов была придавлена правая нижняя конечность до колена.
11. У пострадавшего от теракта кровотечение из раны в области нижней трети левого предплечья. Кровь темно-вишневого цвета вытекает быстрой равномерной струей. Кожные покровы бледные, влажные и холодные.
12. Пострадавший, извлеченный из-под снега после схождения лавины, жалуется на онемение обеих кистей, невозможность пошевелить пальцами.
13. Во время наводнения пострадавшего извлекли из воды. Пострадавший не дышит, пульс определяется только на сонных артериях.
14. У пострадавшего в результате ДТП отмечается деформация в средней трети правого бедра, локальная боль и выраженная гематома над деформацией.
15. После падения на вытянутую руку пострадавший отмечает сильную боль в области левого плечевого сустава, невозможность двигать рукой, плечо отведено от туловища и выглядит длиннее, чем правое плечо.

2.4. Пакет экзаменатора к дифференцированному зачету по УП. 05

Пакет экзаменатора R max – 5 баллов		
Теоретическое задание		
<p>Текст задания: определите объем и последовательность оказания медицинской помощи в экстренной форме и выполните элемент доврачебной помощи на фантоме или с привлечением статиста.</p>		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - должен уметь: - проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; - 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); - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; - осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); - проводить визуальный 	<p>Выполнение приёмов доврачебной помощи на фантоме в соответствии с алгоритмами и технологиями выполнения простых медицинских услуг, существующими рекомендациями и приказом 2. МЗ и СР РФ № 477н от 4 мая 2012 г. 3. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».</p> <p>Оценочная шкала: max R – 5 баллов. 1. Практическое задание - 3 балла (штрафные баллы): - нарушение последовательности действий при оказании неотложной помощи – 1 балл, - нарушение технологии выполнения простой медицинской услуги – 1 балл, – нарушение правил инфекционной безопасности – 1 балл).</p> <p>2. Наличие правильно оформленной документации – 2 балл.</p>	<p>Оценка за дифзачет: 5 – отлично 4 – хорошо 3 – удовлетворительно</p>

<p>контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; <p>вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); - выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; - анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); - проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации; <p>обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента):</p> <ul style="list-style-type: none"> выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; - проводить предтрансфузионную подготовку пациента 		
--	--	--

<p>(реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);</p> <p>осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;</p> <p>контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);</p> <ul style="list-style-type: none"> - хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); - осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания) 		
---	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 10 мин.

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

Оборудование: материально-техническое оснащение кабинета

Литература для экзаменуемых: не предусмотрена

Дополнительная литература для экзаменатора: эталон ответов.