

Частное профессиональное образовательное учреждение
«Ставропольский медицинский колледж № 1»

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
профессиональный модуль
ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

Ставрополь, 2024

ЦЕЛЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК 1.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.
ОК 2.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.
ОК 4.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.
ОК 5.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 7.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.
ОК 9.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
ПК 5.1.	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
ПК 5.2.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
ПК 5.3.	Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
ПК 5.4.	Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

В результате освоения профессионального модуля студент должен:

Владеть навыками	<ul style="list-style-type: none">– распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;– оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);– проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;– клинического использования крови и (или) ее компонентов
------------------	--

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 (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 лейкофильтрация) 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);</p> <p>хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);</p> <p>осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)</p> <p>МДК.05.01 (вариатив)</p> <p><i>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме по назначению врача;</i></p> <p><i>осуществлять уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции;</i></p> <p><i>определять степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow, Нортон;</i></p> <p><i>– транспортировать пациентов с различными травмами;</i></p> <p><i>определять существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности;</i></p> <p><i>планировать и осуществлять уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом;</i></p> <p><i>составлять наборы для трахеостомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен;</i></p> <p><i>– осуществлять постановку в/в катетера;</i></p> <p><i>– осуществлять постановку постоянного мочевого катетера;</i></p> <p><i>– осуществлять уход за трахеостомой;</i></p> <p><i>ассистировать врачу при осуществлении анестезиологического пособия;</i></p> <p><i>организовывать рабочее пространство для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении);</i></p> <p><i>оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;</i></p> <p><i>определять необходимость и объем первой медицинской помощи или поддержки, оказывать первую доврачебную помощь;</i></p> <p><i>выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;</i></p> <p><i>применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме</i></p>
Знать	<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>

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 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 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.

МДК.05.01 (вариатив)

алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
 нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи;

«Трансфузиология», в том	– техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;
	– методы искусственного поддержания кровообращения;
	– особенности транспортировки и мониторингования состояния тяжелообольного пациента;
	– причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;
	– механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;
	– виды анестезиологического пособия;
	– принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;
	– проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности;
	– правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;
	– порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцит содержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении);
	– порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));
	– правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю
	числе в электронном виде;
	– порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения;
	– лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме

ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Промежуточная аттестация по профессиональному модулю осуществляется в форме экзамена по модулю, которому предшествует промежуточная аттестация по каждому элементу модуля:

Элементы профессионального модуля	Формы промежуточной аттестации
МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	Экзамен
УП.05 Учебная практика	Дифференцированный зачет
ПП.05 Производственная практика	Дифференцированный зачет
ПМ.05.01 (К)	Экзамен по модулю (квалификационный)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 05.01. УЧАСТИЕ МЕДСЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение *экзамена*

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер задания
– проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;	1-30
– 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;	1-30
– 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)	1-30
– выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;	1-30
– осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;	1-30
– осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);	1-30
– проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;	1-30
– осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;	1-30
– вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);	1-30
– 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);	1-30
– выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;	1-30
– анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);	1-30
– проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;	1-30
– обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять	1-30

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);	1-30
– осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;	1-30
– контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);	1-30
– хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);	1-30
– осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)	1-30
– применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме по назначению врача;	1-30
– осуществлять уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции;	1-30
– определять степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow, Нортон;	1-30
– транспортировать пациентов с различными травмами;	1-30
– определять существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности;	1-30
– планировать и осуществлять уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом;	1-30
– составлять наборы для трахеостомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен;	1-30
– осуществлять постановку в/в катетера;	1-30
– осуществлять постановку постоянного мочевого катетера;	1-30
– осуществлять уход за трахеостомой;	1-30
– ассистировать врачу при осуществлении анестезиологического пособия;	1-30
– организовывать рабочее пространство для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении);	1-30
– оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;	1-30
– определять необходимость и объем первой медицинской помощи или поддержки, оказывать первую доврачебную помощь;	1-30
– выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;	1-30
применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме	1-30
Знать	Номер вопроса
– правила и порядок проведения первичного осмотра пациента	1

(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);	3
– методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);	4
– клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;	5
– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;	8,11
– порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;	12,60
– правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;	13-20
– порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;	21
– правила надлежащего хранения реагентов для проведения пробна индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);	22
– требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;	23
– правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;	23
– правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);	23,24
– 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);	25
– требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;	26
– методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;	27
– правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;	28
– требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;	29
– порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));	30
– основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;	31
– методы определения групповой и резус-принадлежности крови;	32
– методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);	33
– медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;	34
– медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;	35
– 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;	36
– порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения;	37
– порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или	38

осложнения	
– алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	39
– нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи;	42
– техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;	43,44
– методы искусственного поддержания кровообращения;	45
– особенности транспортировки и мониторингования состояния тяжелобольного пациента;	32
– причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;	33
– механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;	34
– виды анестезиологического пособия;	35
– принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;	36
– проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности;	37
– правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;	38
– порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцит содержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении);	32
– порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания);	33
– правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология», в том числе в электронном виде;	34
– порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения;	35
лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме	36

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ:

1. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Состояния, угрожающие жизни пациента. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;

2. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

3. Виды экспресс-исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);

4. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления. Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

5. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения. Клинические признаки внезапного прекращения дыхания.

6. Клинические признаки внезапного прекращения дыхания. Действия медицинской сестры при оказании неотложной помощи и уходе за больными с повреждениями и заболеваниями грудной клетки и органов грудной полости, с астматическим, «шоковым легким», с обструкцией верхних дыхательных путей

7. Понятие асфиксии, виды и основные причины асфиксии. Клинические признаки асфиксии. Утопление и его виды. Первая медицинская помощь при утоплении. Странгуляционная асфиксия, механизм развития и стадии удушья.

8. Понятия «интенсивная терапия», «анестезиология», «реаниматология». Структура и задачи реаниматологии. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;

9. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров. Контроль эффективности реанимационных мероприятий. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.

10. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти. Особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей.

11. Устройство и оснащение реанимационного отделения. Права и обязанности медицинской сестры реанимационного отделения. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

12. Классификация кровотечений. Клинические симптомы кровотечений. Причины, возможные осложнения при заболеваниях органов кровообращения, методы диагностики проблем пациента. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

13. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия отеке легких. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

14. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при приступе стенокардии, инфаркте миокарда. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

15. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при тромбоэмболии легочной артерии, тампонаде сердца. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

16. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при гипертоническом кризе. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

17. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при острых нарушениях функции проводимости и ритма сердца. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

18. Шок: классификация, причины, клиническая картина. Экстренные мероприятия при анафилактическом шоке. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме

19. Экстренные мероприятия при травматическом шоке. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме

20. Экстренные мероприятия при инфекционно - токсическом шоке, при геморрагическом шоке. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

21. Признаки потери сознания, способы их определения. Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии. Порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.

22. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения пробы индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).

23. Требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. Правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;

24. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении

(подразделении).

25. 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).

26. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».

27. Методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;

28. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;

29. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача.

30. Порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания)).

31. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;

32. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови. методы определения групповой и резус-принадлежности крови.

33. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента).

34. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов.

35. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов.

36. 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.

37. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.

38. Порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

39. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при острой сердечной недостаточности, кардиогенном шоке. Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

40. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме и характеристика данных неотложных состояний.

41. Алгоритм первой помощи при кровотечениях различной локализации. Временная и окончательная остановка кровотечения

42. Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме. нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи.

43. Травмы, классификация травм. Методы обследования травматологических пациентов. Травматический шок. Техники использования приспособлений для перемещения тяжелобольных и обездвиженных пациентов.

44. Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Техники использования приспособлений для перемещения тяжелобольных и обездвиженных пациентов.

45. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу. Методы искусственного поддержания кровообращения.

46. Методы обследования пациента: субъективное, объективное. Дополнительные

методы Особенности транспортировки и мониторингирования состояния тяжелобольного пациента;

47. Экстренные мероприятия при приступе эпилепсии, эпилептическом статусе.

Причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов.

48. Структура и классификация острых отравлений. Основные клинические синдромы острых отравлений. Пути выведения отравляющих веществ из организма. Механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях.

49. Основные инфузионные среды. Виды анестезиологического пособия.

50. Основные понятия реаниматологии. Принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой.

51. Наблюдение за состоянием основных органов и систем. Проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности. Принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой.

52. Основы сестринского ухода за тяжелобольными в АРО и ПИТах. Проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности;

53. Острые нарушения мозгового кровообращения: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, экстренные мероприятия. Правила сестринского ухода за пациентом с острым нарушением мозгового кровообращения. Проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности.

54. Классификация коматозных состояний. Этиология, патогенез, клиническая картина, экстренные мероприятия. Проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности.

55. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов. Инфекционная безопасность при работе с кровью.

56. Порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцит содержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении).

57. Порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания)).

58. Организация работы трансфузиологической службы. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология», в том числе в электронном виде.

59. Порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

60. Лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. На улице медицинской сестрой обнаружен человек без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс на сонной артерии отсутствует, тоны сердца не прослушиваются, артериальное давление не определяется. *Продемонстрируйте правила проведения первичного осмотра пациента и оценку безопасности условий выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации.*

2. В аэропорту пожилой мужчина, стоя в очереди на регистрацию, потерял сознание. Сотрудники вызвали медицинскую сестру медпункта аэропорта, которая явилась через 3 мин. Объективно: сознание отсутствует. Кожные покровы резко бледные. Дыхание отсутствует. Пульс на сонной артерии в течение 10 с не определяется. Зрачки широкие, на свет не реагируют. *Определите и обоснуйте неотложное состояние. Продемонстрируйте оказание медицинской помощи в экстренной форме.*

3. Пациент Д., 56 лет, лечится в ПИТе кардиологического отделения с диагнозом: инфаркт миокарда, острый период. Внезапно общее состояние резко ухудшилось, появились резкая слабость, одышка с затрудненным вдохом с приступами удушья, кашель.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, с серым оттенком, холодный липкий пот. Дыхание хриплое, kloкочущее, изо рта выделяется розовая, пенистая мокрота. ЧДД 30 в минуту. При аускультации в легких дыхание ослаблено, по всем полям влажные хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные. АД 100/80 мм рт. ст. (рабочее АД 140/100). Пульс 110 в мин, аритмичный, слабого наполнения и напряжения. Температура тела 36,5°C. . *Определите и обоснуйте неотложное состояние. Продемонстрируйте оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни.*

4. У мужчины 50 лет, находящегося в отделении ОРИТ в связи с закрытой черепно-мозговой травмой, 40 секунд назад зафиксирована остановка сердца и дыхания. *Продемонстрируйте правила выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации.*

5. В колледже проводился «День донора». Студентка, 19 лет, астенического телосложения, во время забора крови из пальца для лабораторного исследования внезапно потеряла сознание. Перед потерей сознания жаловалась на головокружение, тошноту, потемнение в глазах, но настаивала на сдаче крови. Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены, реакция на свет замедленная. Дыхание поверхностное. ЧДД 26 в минуту. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс на лучевой артерии практически не определяется, на сонной артерии 108 ударов в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные. *Продемонстрируйте правила осуществления наблюдения и контроля за состоянием пациента до прибытия врача или бригады скорой помощи.*

6. Вы медицинская сестра/медицинский брат трансфузиологического отделения. *Продемонстрируйте правила хранения и обновления реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении.*

7. Пациентке Николаевой И.И., находящейся в хирургическом отделении по поводу острого гнойного процесса, требуется переливание крови. *Продемонстрируйте правила проведения визуального контроля донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности.*

8. Вы старшая медицинская сестра отделения трансфузиологии. *Продемонстрируйте правила осуществления хранения и контроля донорской крови и (или) ее компонентов. Ведение учета донорской крови и (или) ее компонентов.*

9. Пациентке Н. 23 лет требуется гемотрансфузия после потери большого объема крови во время родов. *Продемонстрируйте проведение идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов.*

10. В отделение хирургии поступил пациент Иванов И.И. на плановую сложную операцию. Хирург не исключает необходимости проведения гемотрансфузии во время ее проведения. *Продемонстрируйте взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».*

11. Вы старшая медицинская сестра отделения трансфузиологии и в вашей зоне ответственности получение и организация хранения донорской крови. *Продемонстрируйте данную манипуляцию благодаря анализу информации, содержащейся на этикетке контейнера с компонентом крови; а также хранение образцов крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания).*

12. В хирургическое отделение поступил больной с ножевым ранением подколенной артерии. Произведена операция – наложение сосудистого шва. Больной потерял много крови. Он бледен, есть изменения со стороны крови. АД 100/70, частота пульса 100 ударов в 1 мин. Больному показано переливание донорской крови. *Продемонстрируйте проведение предтрансфузионной подготовки компонента донорской крови в отделении медицинской*

организации.

13. В отделение хирургии поступил пациент Иванов И.И. на плановую операцию. Врач планирует провести ему гемотрансфузию. *Продemonстрируйте проведения обеспечения венозного доступа у пациента (реципиента) (выполните венепункцию, подключите контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом).*

14. В хирургическое отделение поступил больной с артериальным кровотечением вследствие производственной травмы. Он бледен, есть изменения со стороны крови. АД 100/70, частота пульса 100 ударов в 1 мин. Больному показано переливание донорской крови. *Продemonстрируйте проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача.*

15. В отделение хирургии поступил пациент Иванов И.И. на экстренную операцию. Врач планирует провести ему гемотрансфузию. Пациент очень боится операции и думает, что умрет. Назначена премедикация. *Продemonстрируйте проведение назначенной премедикации с целью профилактики осложнений.*

16. В отделение хирургии поступил пациент Степанов В.Г. на экстренную операцию. Врач планирует провести ему гемотрансфузию. *Продemonстрируйте взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии и контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания).*

17. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок. *Продemonстрируйте применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме по назначению врача.*

18. Вы медицинская сестра/медицинский брат ОРИТ и 80 % пациентов находятся на ИВЛ. *Продemonстрируйте правила осуществления ухода за больными, находящимися на искусственной вентиляции.*

19. Пациент Иванов Н.Г., 35 лет, 2 года назад перенес автомобильную аварию, с тех пор прикован к постели. Объективно: Вес 62 кг, рост 168 см, АД 120/70 мм рт. ст. ЧСС 70 в мин, t 36,70С. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Не курит. В связи с травмой позвоночника отмечается недержание мочи и кала, моторные и чувствительные нарушения нижних конечностей. Аппетит хороший. Обширных оперативных вмешательств не было. Цитостатические, стероидные и противовоспалительные препараты не принимает. *Определите степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow.*

20. Пациент С. 70 лет, находится на стационарном лечении по поводу нарушения мозгового кровообращения, сердечная недостаточность. Пациент без сознания. Кожа сухая, бледная, мочится под себя, наблюдается недержание кала. Пациент повышенного питания. Медсестра осуществляет кормление пациента через зонд, имеется пастозность нижних конечностей. *Определите степень риска развития пролежней, по шкале Нортон.*

21. Пациент Н., 85 лет, находится на стационарном лечении в ПИТ неврологического отделения по поводу нарушения мозгового кровообращения. Пациент без сознания. Кожа сухая, бледная. Установлен постоянный мочевого катетер, постоянно находится в памперсе. Кормление пациента через зонд, имеется пастозность нижних конечностей. *Составьте план осуществления ухода за тяжелобольным и неподвижным пациентом.*

22. В ПИТ неврологического отделения поступил пациент с ОНМК. *Продemonстрируйте постановку постоянного мочевого катетера, в/в катетера.*

23. У пациента ОРИТ с онкологией гортани 4 ст. проведена установка трахеостомы. *Продemonстрируйте правила осуществления ухода за трахеостомой. Определите существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности.*

24. В травмпункт доставили мужчину 42 лет, который упал со строительной площадки. При этом он почувствовал резкую боль в области левого бедра и ощущение хруста в ноге. Объективно: состояние крайне тяжелое. Больной заторможен, бледен, пульс 120 уд. в мин., АД 80/55 мм рт. ст., дыхание частое, 24 в мин., поверхностное. Осмотр бедра: отмечается деформация бедра в средней трети, отечность, резкая локальная болезненность

в месте деформации, движения левой ногой резко ограничены. Легкое поколачивание по стопе отдается болью в месте травмы. М/с необходимо обеспечить проведение рентгенологического исследования. *Продemonстрируйте правила транспортировки пациента.*

25. Вы медицинская сестра операционного блока и вам необходимо составить наборы для трахеостомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен. *Продemonстрируйте выполнение данных манипуляций и правила ассистирования врачу при осуществлении анестезиологического пособия.*

26. Вы медицинская сестра /медицинский брат трансфузиологического отделения и вам предстоит подготовиться к гемотрансфузии пациента. *Продemonстрируйте организацию рабочего пространства для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении.*

27. В терапевтическое отделение поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией. Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс - 100 ударов в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 220/110 мм рт. ст. *Проведите оценку состояния пациента. Продemonстрируйте оказание медицинской помощи в экстренной форме.*

28. К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди. *Определите необходимость и объем первой медицинской помощи или поддержки. Продemonстрируйте оказание первой доврачебной помощи.*

29. На остановке общественного транспорта вы увидели, что пожилому мужчине стало плохо и он упал. Объективно: сознания нет, кожные покровы бледные, пульс не определяется, зрачки расширены. *Определите состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме. Продemonстрируйте оказание доврачебной помощи.*

30. У мужчины 50 лет на фоне введения антибиотиков развился плотный отек век, языка и губ, появилась осиплость голоса. Субъективно беспокоит чувство жжения и распирания, отек нарастает, признаки удушья. *Определите состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме. Продemonстрируйте применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме.*

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы учебной практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	
ПК 5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	
ПК 5.4 Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество Оценивать результат и последствия своих действий	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Использование различных источников информации, включая электронные Работа на высокотехнологическом лабораторном оборудовании Выделять наиболее значимое в перечне информации Оценивать практическую значимость результатов поиска Оформлять результаты поиска	
ОК 3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	Правильность и эффективность решения стандартных и нестандартных профессиональных задач в области проведения лабораторных исследований Определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности Применять современную научную профессиональную терминологию	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в	Анализ эффективности взаимодействия с обучающимися, преподавателями,	

коллективе и команде	руководителями в ходе профессиональной деятельности Проявлять толерантность в рабочем коллективе	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умение пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов Грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке	
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Соблюдать нормы экологической безопасности Определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности учителя начальных классов и учителя начальных классов компенсирующего и коррекционно-развивающего обучения	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Анализ исторического наследия и культурных традиций народа, уважение религиозных различий Понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы Участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы	

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам практики руководителями практики от организации и от Колледжа формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимися общих и профессиональных компетенций, а также характеристика на обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается руководителем практики от учреждения или организации.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видео-материалы, пользовательское приложение, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций.

Практика является завершающим этапом освоения профессионального модуля по виду профессиональной деятельности.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и Колледжа об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики руководителя организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности предоставления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты прохождения практики представляются обучающимися в Колледж и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	
ПК 5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	
ПК 5.4 Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество Оценивать результат и последствия своих действий	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся в выполнении работ учебной практики, при проведении

ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Использование различных источников информации, включая электронные Работа на высокотехнологическом лабораторном оборудовании Выделять наиболее значимое в перечне информации Оценивать практическую значимость результатов поиска Оформлять результаты поиска	дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	Правильность и эффективность решения стандартных и нестандартных профессиональных задач в области проведения лабораторных исследований Определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности Применять современную научную профессиональную терминологию	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Анализ эффективности взаимодействия с обучающимися, преподавателями, руководителями в ходе профессиональной деятельности Проявлять толерантность в рабочем коллективе	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умение пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов Грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке	
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Соблюдать нормы экологической безопасности Определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности учителя начальных классов и учителя начальных классов компенсирующего и коррекционно-развивающего обучения	

<p>ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>Анализ исторического наследия и культурных традиций народа, уважение религиозных различий Понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы Участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы</p>	
--	--	--

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ. Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
1-30	ПК 5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;
1-30	ПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами
1-30	ПК 5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий
1-30	ПК 5.4 Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

1. Кейс-задание:

На берегу реки отдыхала компания молодых людей. Молодой мужчина на глазах своих друзей стал уходить под воду. Все подумали, что он шутит. Когда он в течение минуты не появился из воды, все поняли, что он тонет, и бросились на помощь. Через 5 мин пострадавшего извлекли из воды.

Объективно: сознание отсутствует. Резкий цианоз кожи и видимых слизистых оболочек. Вены на шее и верхних конечностях набухшие. Из рта и носа выделяется пенная масса розового цвета. Дыхание отсутствует. Зрачки широкие. Пульс не определяется.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.
3. Расскажите об особенностях реанимационных действий при утоплении.

2. Кейс-задание:

При работе с электропроводкой электрик Е., 52 года, получил удар током. Появились судорожные сокращения мышц плечевого пояса. Потерял сознание.

Объективно: сознание отсутствует. Кожа и слизистые бледные. Дыхание и пульсация сонной артерии не определяются. Зрачок широкий. На ладонной поверхности правой кисти «метка» тока размером 1,0×1,0 см.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.
3. Перечислите состояния, при которых не проводится СЛР.

3. Кейс-задание:

В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек в машине с работающим двигателем.

Объективно: сознание отсутствует. Кожные покровы бледные, видны ярко-красные пятна, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки широкие. Дыхание агональное.

Задание

1. Определите неотложное состояние и обоснуйте.
2. Перечислите характерные признаки данного состояния.
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры на догоспитальном этапе.

4. Кейс-задание:

К медсестре прибежала соседка с криками «спаси». Ее 18-летний сын повесился. На шум падающей табуретки в его комнате среагировали не сразу. Извлекли из петли через 8–10 мин.

Объективно: на шее странгуляционная борозда. Сознание отсутствует. Лицо цианотичное, кровоизлияния в склеры и конъюнктивы. Дыхание отсутствует. Зрачки широкие. Пульс на сонной артерии не определяется.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Перечислите признаки клинической и биологической смерти.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

5. Кейс-задание:

В отделении реанимации у пациента З., 56 лет, наступила остановка сердечной деятельности. На мониторе изолиния. Дыхание отсутствует. Артериальное давление не фиксируется. Кожные покровы резко бледные. Мидриаз.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действия медсестры палаты реанимации.
3. Перечислите виды остановки кровообращения.

6. Кейс-задание:

Вызов СМП. Пациент Ф., 77 лет, внезапно почувствовал сжимающие боли за

грудиной с иррадиацией в правую лопатку, чувство «нехватки воздуха». Принял капли корвалола. Без эффекта. В течение 30 мин состояние ухудшалось, появился страх смерти.

Объективно: состояние тяжелое. Сознание спутанное. Черты лица заострены. Кожные покровы покрыты холодным, липким потом. Диффузный цианоз. Дыхание поверхностное. ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 112 в минуту, нитевидный. АД 80/60 мм рт. ст. Температура тела 36,4°C.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Перечислите мероприятия СМП для подтверждения диагноза.
3. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
4. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

7. Кейс-задание:

Пациент Щ., 59 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: ИБС, постинфарктный кардиосклероз, стабильная стенокардия. Ночью состояние резко ухудшилось, появилось удушье (термин 1), кашель с пенистой мокротой, чувство страха смерти.

Объективно: общее состояние тяжелое. Положение вынужденное, сидя с опущенными с кровати ногами (термин 2). Кожа бледная с серым оттенком. Уши, губы, ногти синюшные (термин 3). Холодный пот (термин 4). Температура тела 36,3°C (термин 5). Одышка в покое с затрудненным вдохом (тип одышки 6). Дыхание клочущее. ЧДД 30 в минуту (термин 7). В легких выслушиваются влажные хрипы по всем легочным полям.

Тоны сердца глухие, ритмичные. Пульс 106 ударов в минуту (термин 8), слабого наполнения и напряжения. АД 135/90 мм рт. ст.

(рабочее АД 140/100) (термин 9). Живот мягкий, безболезненный. **Задание**

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Под номерами укажите соответствующие латинские термины.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

8. Кейс-задание:

Пациент Д., 56 лет, лечится в БИТе кардиологического отделения с диагнозом: инфаркт миокарда, острый период. Внезапно общее состояние резко ухудшилось, появились резкая слабость, одышка с затрудненным вдохом (вид одышки 1) с приступами удушья (термин 2), кашель.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, с серым оттенком, холодный липкий пот. Дыхание хриплое, клочущее, изо рта выделяется розовая, пенистая мокрота. ЧДД 30 в минуту (термин 3). При аускультации (значение термина 4) в легких дыхание ослаблено, по всем полям влажные хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные. АД 100/80 мм рт. ст. (термин 5) (рабочее АД 140/100). Пульс 110 в мин (термин 6), аритмичный, слабого наполнения и напряжения. Температура тела 36,5°C (термин 7).

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.
3. Под номерами укажите соответствующие латинские термины или значение термина.
4. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.

9. Кейс-задание:

Вызов СМП. Мужчина, 65 лет. Жалобы на боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левое плечо. Общая слабость.

Со слов жены: 10 лет наблюдается у кардиолога со стенокардией. В течение недели отмечает ухудшение самочувствия. Появилась одышка при физической нагрузке, давящие боли за грудиной. Боли снимались 1–2 дозами нитроминта.

Ночью проснулся от сильной боли за грудиной. В течение часа пытался самостоятельно снять болевой приступ. Трижды принял нитроминт под язык, боль уменьшилась, но полностью не купировалась.

Появился страх смерти. Жена вызвала скорую помощь.

Объективно: пациент повышенного питания, гиперстенического телосложения. Сознание ясное. Кожные покровы бледные, влажные. Легкий акроцианоз. ЧДД 22 в минуту. Форсирует дыхание. В легких при прослушивании дыхание везикулярное. Хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 98 в минуту. АД 140/90 мм рт. ст. (рабочее АД 130/90). Пульс 98 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Температура тела 36,9°C. Отеков нет.

Задание

1. Определите неотложное состояние.
2. Укажите основные симптомы данного состояния.
3. Определите, какие мероприятия необходимо провести для подтверждения диагноза.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

10. Кейс-задание:

У пациента И., 52 года, около часа назад после нервного перенапряжения возникла сильная давящая боль за грудиной, волнообразного характера, иррадиирующая под левую лопатку, слабость. Боль не удалось снять приемом 2 таблеток нитроглицерина под язык. Периодически боль стихает, затем нарастает снова с большей силой. Около 10 лет страдает стенокардией.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пациент испуган. Черты лица заострены. Кожа и слизистые чистые, бледные. Гипергидроз лица. Холодный липкий пот. Легкий акроцианоз. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 24 в минуту.

Тоны сердца глухие, аритмичные. Пульс около 56 ударов в минуту, аритмичный, неравномерного наполнения и напряжения. АД 90/50 мм рт. ст. (Рабочее АД 130/90 мм рт. ст.). Живот мягкий, безболезненный. Температура тела 36,1°C.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Определите, какие мероприятия необходимо провести для подтверждения диагноза.
3. Перечислите основные симптомы данного состояния. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

11. Кейс-задание:

У пациента Ю., 65 лет, поступившего на лечение в БИТ кардиологического отделения с диагнозом: инфаркт миокарда, острый период, после попытки сесть в постели развилась резкая слабость, одышка, головокружение.

Объективно: общее состояние тяжелое. Лежит в постели, вялый, адинамичный, на вопросы отвечает с трудом. Кожа влажная, серо-землистого цвета, кисти и стопы на ощупь холодные. Дышит открытым ртом. Форсирует дыхание. Подкашливает. В легких при аускультации дыхание равномерно ослаблено, влажные мелкопузырчатые хрипы по всем полям. ЧДД 28 в минуту.

Тоны сердца глухие, аритмичные. ЧСС 100–104 в минуту. Пульс 104 в минуту, аритмичный, слабого неравномерного наполнения и напряжения. АД 90/50 мм рт. ст. Температура тела 37,5°C. Живот без особенностей. Голени пастозные.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Определите, какие мероприятия необходимо провести для подтверждения диагноза.
3. Перечислите основные симптомы данного состояния.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

12. Кейс-задание:

В колледже проводился «День донора». Студентка, 19 лет, астенического телосложения, во время забора крови из пальца для лабораторного исследования внезапно потеряла сознание (термин 1). Перед потерей сознания жаловалась на головокружение, тошноту, потемнение в глазах, но настаивала на кровосдаче.

Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены (термин 2), реакция на свет замедленная. Дыхание поверхностное. ЧДД 26 в минуту (термин 3). АД 90/60 мм рт. ст. (термин 4). Пульс на лучевой артерии практически не определяется, на сонной артерии 108 ударов в минуту (термин 5). Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
 2. Под номерами укажите соответствующие латинские термины.
 3. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
- Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

13. Кейс-задание:

Вызов СМП. Пациентка Ж., 66 лет. Жалобы на внезапные сжимающие боли в груди, нехватку воздуха, резкую слабость. Приняла в течение 30 мин 3 таблетки нитроглицерина. Боли не прошли, стала нарастать слабость. Появилось чувство страха смерти.

Анамнез: ИБС, атеросклероз, гипертоническая болезнь, бронхит. Курит в течение 35 лет.

Объективно: состояние тяжелое. Ожирение 1-й степени. Пациентка вялая, адинамичная. На вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы серо-землистого цвета. Акроцианоз. Холодный липкий пот. Дыхание форсирует. При аускультации в легких дыхание с жестким оттенком, в нижних отделах застойные хрипы. ЧДД в покое 28 в минуту, при разговоре — 36 в минуту. Тоны сердца глухие, ритмичные, АД 80/60 мм рт. ст., ЧСС 120 в минуту. Пульс 120 ударов в минуту слабого наполнения и напряжения.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Определите, что нужно сделать для подтверждения неотложного состояния.
3. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
4. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

14. Кейс-задание:

У пациента М., 58 лет, около часа назад, после скандала на работе, возникла сильная давящая боль за грудиной, приступообразного характера, иррадиирующая в нижнюю челюсть, шею. Резкая слабость. Боль не удалось снять приемом 2 таблеток нитроглицерина под язык. Периодически боль стихает, затем нарастает снова с большей силой. Около 10 лет страдает стенокардией. Лечится регулярно, выполняет все назначения кардиолога.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пациент испуган. Кожа и слизистые чистые, бледные. Гипергидроз. Температура тела 36,1°C. ЧДД 22 в минуту. Дыхание поверхностное. При глубоком дыхании боли усиливаются. В легких дыхание везикулярное. Пульс 56 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 100/50 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.

3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

15. Кейс-задание:

У пациента М., 55 лет, поступившего 5 дней назад на лечение в кардиологическое отделение с диагнозом инфаркт миокарда, острый период, после попытки сесть в постели развилась резкая слабость, головокружение, кратковременная потеря сознания.

Со слов персонала, пациент недисциплинированный, к своему состоянию относится не критично. В анамнезе злоупотребление алкоголем, курит по 2 пачки сигарет в день.

Объективно: общее состояние тяжелое, лежит в постели. Вялый, адинамичный, на вопросы отвечает с трудом. Кожа покрыта холодным, липким потом, серо-землистого цвета. Кисти и стопы на ощупь холодные. Вены спавшиеся. ЧДД 24 в минуту. В легких дыхание равномерно ослаблено. Сухие хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные. Пульс 104 в минуту, аритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 90/45 мм рт. ст. (рабочее АД 140/80). Температура тела 37,5°C.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

16. Кейс-задание:

Вызов медсестры в палату. Пациент М., 72 лет, поступил 5 дней назад с гипертоническим кризом. Проснулся в 2 ч ночи от удушья. Жалобы на чувство нехватки воздуха, давящие боли за грудиной, кашель с обильной мокротой. В течение двух последних суток чувствовал себя плохо, связывал с погодой.

Объективно: состояние тяжелое, положение вынужденное-ор-топноэ. Кожные покровы цианотичные, влажные, гипергидроз лица. Дыхание шумное, клокочущее. Кашель с пенистой, розовой мокротой. При аускультации выслушиваются крупнопузырчатые хрипы по всем легочным полям. ЧДД 28–30 в минуту. Тоны сердца глухие, ритмичные. ЧСС 105 ударов в минуту, АД 170/90 мм рт. ст. (рабочее АД 140/90). Живот при пальпации болезненный в правом подреберье. Печень на 3 см выступает из-под края реберной дуги. Голени отечные.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

17. Кейс-задание:

Пациентка Т., 53 лет, на шестые сутки после операции по поводу варикозного расширения вен правой нижней конечности самостоятельно сняла компрессионные чулки для стирки. Во время стирки внезапно появилась сильная, колющая боль в грудной клетке, резкая слабость, головокружение. С трудом дошла до постели. Стала нарастать одышка, появился мучительный сухой кашель, кровохарканье.

Соседка по палате вызвала медицинскую сестру.

Объективно: общее состояние тяжелое. Сознание спутанное. Кожные покровы серо-землистого цвета, холодные, влажные. Выраженный цианоз головы, верхних конечностей. Набухание шейных вен. ЧДД 32 в минуту (термин 1), в легких при прослушивании (термин 2) дыхание ослабленное, влажные мелкопузырчатые хрипы и шум трения плевры справа в нижних отделах. При простукивании (термин 3) притупление перкуторного звука. При прослушивании сердца тоны глухие, систолический шум и акцент второго тона на легочной артерии, ритм галопа. Пульс 100 ударов в минуту (термин 4), частый, слабого наполнения и напряжения. АД 80/50 мм рт. ст. (термин 5). Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень выступает из-под реберной дуги на 5 см (термин 6).

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Под номерами укажите соответствующие латинские термины.
4. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

18. Кейс-задание:

Вызов СМП. Пациент А., 26 лет, страдает бронхиальной астмой с детства. Жалобы на приступ удушья, кашель с трудноотделяемой «стекловидной» мокротой. Приступ удушья развился около 6 ч назад, не купируется многократными ингаляциями беротека.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пациент инфантильного телосложения. Кожа бледная, диффузный цианоз. Шейные вены набухшие. Гипергидроз лица. Говорит отдельными словами. Сидит, опершись руками на спинку стула. Грудная клетка бочкообразной формы, вспомогательная мускулатура участвует в акте дыхания. Выдох удлинённый. Дистанционные свистящие хрипы. ЧДД 30 в минуту. В легких при аускультации сухие свистящие хрипы по всем легочным полям. Пульс 112 в минуту, ритмичный. Тоны сердца глухие. АД 140/90 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Перечислите диагностические мероприятия на догоспитальном этапе.
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

19. Кейс-задание:

Вызов медсестры в палату к пациенту Ф., 46 лет, у которого внезапно, во время приступообразного кашля появились сильные боли в левой половине грудной клетки, затрудненное дыхание, слабость. Страдает с детства бронхоэктатической болезнью.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пациент астенического телосложения, пониженного питания. Сидит, наклонившись вперед, опираясь руками. Кожа и слизистые бледные. Дыхание поверхностное. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Межреберные промежутки выбухают.

При аускультации дыхание слева резко ослаблено. При перкуссии на стороне поражения определяется коробочный звук. ЧДД 26 в минуту. Пульс 106 в минуту. АД 100/60 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. Температура тела 37,6°C.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите симптомы, характерные для данного неотложного состояния.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.
4. Назовите лечебные мероприятия, которые проводятся при данном неотложном состоянии.

20. Кейс-задание:

Вызов в палату. Пациентка А., 26 лет, на третьи сутки после операции по поводу варикозного расширения вен правой нижней конечности встала с постели и резко почувствовала себя плохо. Соседка по палате вызвала медсестру.

Жалобы на внезапные сильные боли в грудной клетке, одышку, резкую слабость, головокружение. Мучительный, сухой кашель.

Из анамнеза известно, что длительное время принимала противозачаточные таблетки.

Объективно: общее состояние тяжелое. Сознание спутанное, возбуждение. Кожные покровы серо-землистого цвета, холодные, влажные. Выраженный цианоз головы, верхних конечностей, набухание шейных вен. ЧДД 32 в минуту, в легких дыхание жесткое. Тоны сердца глухие. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения.

АД 90/50 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите характерные клинические симптомы.
3. Перечислите необходимые диагностические мероприятия, подтверждающие данное неотложное состояние.
4. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

21. Кейс-задание:

К медсестре обратилась соседка и сообщила, что ее муж во время еды подавился. Она постучала ему между лопатками, но он продолжает задыхаться.

Объективно: мужчина сидит, опершись о край стола. Испуг на лице. Пытается кашлять, хватается руками за горло. Выраженный цианоз лица, гиперсаливация.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действия медсестры в данной ситуации.

22. Кейс-задание:

В приемный покой доставлен студент 19 лет. Во время занятия физкультурой при выполнении прыжка в длину почувствовал резкую боль в грудной клетке, от чего на мгновение потерял сознание. Быстро стала нарастать одышка.

Вызвали СМП.

Объективно: пациент астенического телосложения, пониженного питания. Сидит, опершись руками о кушетку. Кожные покровы бледные. Набухание вен шеи. Дыхание открытым ртом, форсирует. Кашель, ЧДД 28 в минуту. Грудная клетка ассиметрична. Правая половина отстает в акте дыхания. При аускультации легких справа дыхание резко ослаблено. При перкуссии справа коробочный звук. АД 100/70 мм рт. ст. Пульс 102 в минуту.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите характерные симптомы данного состояния.
3. Составьте алгоритм действия медсестры в данной ситуации.
4. Укажите, какие диагностические действия подтвердят диагноз.

23. Кейс-задание:

К медсестре обратился сосед. 25 мин назад в драке получил удар перочинным ножом в грудную клетку. Не придавал этому значения. Придя домой, почувствовал слабость, нарастающую боль в грудной клетке, одышку, жажду, головокружение.

Объективно: пострадавший нормального телосложения. При осмотре на грудной клетке справа, ниже угла лопатки, имеется линейная рана 2×0,5 см, умеренно кровоточит. Вокруг раны кровь пузырится. На вдохе воздух с шумом засасывается в рану. ЧДД 26 в минуту. Пульс 92 удара в минуту.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите характерные симптомы данного состояния.
3. Составьте алгоритм действия медсестры в данной ситуации.
4. Укажите, какие диагностические действия подтвердят диагноз.

24. Кейс-задание:

Пациент М., 63 лет, оперирован в плановом порядке по поводу рака желудка. Выполнено тотальное удаление желудка (термин 1). Во время операции после удаления желудка отмечалось кровотечение (термин 2). Была проведена остановка кровотечения

(термин 3). Излившуюся в брюшную полость кровь собрали и перелили обратно (термин 4). После окончания операции АД 115/80, пульс 90 ударов в минуту. Состояние стабильное. Переведен в палату хирургического отделения под наблюдение медперсонала. При поступлении АД 90/60 (термин 5) пульс 102 удара в минуту (термин 6). Состояние расценено как острая кровопотеря (термин 7).

Рекомендовано: 1. Cito (значение термина 8) анализы красной крови (перечислить какие, 9). 2. Переливание крови (термин 10).

Во время проведения пробы, после капельного переливания 10 мл (название пробы 11), пациент пожаловался на неприятные ощущения за грудиной, боли в поясничной области, тошноту (определить состояние 12).

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложные состояния у данного пациента.
2. Укажите термины под соответствующими номерами.
3. Составьте алгоритм действия при данном состоянии.

25. Кейс-задание:

Пациент М., 43 лет, оперирован в экстренном порядке по поводу острого аппендицита. Выполнено лапароскопическая аппендэктомия. Во время операции были технические сложности. После окончания операции АД 115/80, пульс 90 ударов в минуту. Состояние стабильное. Переведен в палату хирургического отделения под наблюдение медперсонала. Через час после операции пациент пожаловался на усиление болей в животе, нарастающую слабость, жажду, мелькание «мушек» перед глазами. АД 90/60, пульс 102 удара в минуту.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложные состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм действия.
3. Перечислите пробы, проводимые перед переливанием эритроцитной массы.

26. Кейс-задание:

Пациентка Ж., 56 лет, доставлена СМП в приемное отделение. Жалобы на рвоту кровью (термин 1), резкую слабость, жажду, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами.

В анамнезе: гепатит С; цирроз печени.

Объективно: кожные покровы сухие, иктеричные (значение термина 2), бледные. На руках мелкоточечные кровоизлияния (термин 3). В легких дыхание везикулярное. ЧДД 26 в минуту (термин 4). Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 80/60 мм рт. ст. (термин 5), пульс 112 ударов в минуту (термин 6). Язык обложен налетом. Живот равномерно вздут. На передней брюшной стенке в области пупка выраженный венозный рисунок (термин 7). При пальпации живот умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см (термин 8), край ее болезненный. Селезенка увеличена (термин 9). При ФГДС обнаружены варикозно расширенные вены пищевода. В желудке большое количество крови.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Укажите латинские термины под соответствующими номерами.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

27. Кейс-задание:

В приемное отделение бригадой скорой медицинской помощи доставлен мужчина 25 лет с жалобами на резкую слабость, жажду, головокружение, рвоту типа «кофейной гущи» (признак какого состояния? 1). Утром был однократно дегтеобразный стул (термин 2).

В анамнезе: язвенная болезнь желудка с 15 лет. Лечится не регулярно. Диету не соблюдает. В течение недели беспокоили боли в эпигастриальной области. Боль глушил алкоголем. Со вчерашнего утра боли практически не беспокоят, но появилась тошнота и слабость.

При вставании с постели потерял сознание (термин 3). Мать сбрызнула лицо холодной водой, потерла виски нашатырным спиртом. Сознание восстановилось. После этого его вырвало и был однократно жидкий стул. Вызвали СМП.

Объективно: пациент астенического телосложения, пониженного питания. Кожные покровы бледные. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 90/65 (термин 4), пульс 105 ударов в минуту (термин 5). Язык суховат, обложен налетом. Живот равномерно вздут. При пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. Кишечные шумы прослушиваются. Газы отходили. При ФГДС в желудке небольшое количество крови. Язва по передней стенке, до 1,5 см в диаметре, прикрыта сгустком крови. В анализах крови: эритроциты $2,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин — 105 г/л, гематокрит — 32%.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Под номерами укажите соответствующие латинские термины, ответьте на вопрос.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

28. Кейс-задание:

В терапевтическом отделении во время внутривенной инфузии гордокса пациентка Т., 53 лет, почувствовала отек губ, зуд в области половых органов, одышку, головокружение. Самостоятельно прекратила инфузию и вызвала сестру.

В анамнезе аллергия на медикаментозные препараты.

Объективно: сознание ясное, беспокойна, испугана. Обильный пот (термин 1). Кожные покровы бледные. Лицо красное (термин 2). Губы отечные, цианотичные. Дыхание шумное. ЧДД 28 в минуту (термин 3). Тоны сердца глухие, ритмичные. АД 80/60 мм рт. ст. (термин 4) (рабочее 130/90), пульс 102 удара в минуту (термин 5), слабого наполнения и напряжения. Язык отечный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Под каждым номером укажите соответствующий латинский термин.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

29. Кейс-задание:

К медсестре обратился Ф., 22 лет, которого час назад ужалила оса в волосистую часть головы. Пострадавший отмечает боль и жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, осиплость голоса, «лающий» кашель, головокружение, слабость.

Объективно: лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд./мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 26 в минуту.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Перечислите возможные осложнения.

30. Кейс-задание:

Мужчина, 32 лет, асоциального вида доставлен СМП в приемное отделение. Жалобы

на резкую слабость, тошноту, головокружение, чувство жара, наличие раны.

Из анамнеза: 5 дней назад, будучи в алкогольном опьянении, получил в драке удар осколком стекла (горлышко бутылки). Кровотечение самостоятельно остановили. За медпомощью не обращался. Перевязку делала сожительница. Рану промывала водкой. Все дни боль «приглушал» водкой. Сегодня стал «заговариваться», и сожительница вызвала СМП.

Объективно: пациент вялый, адинамичный, речь невнятная, дезориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, в области передней брюшной стенки «мраморность» кожных покровов. Гипергидроз. Резкий запах мочи и «перегара». Дыхание форсирует, ЧДД 30 в минуту. АД 80/50, пульс 132 удара в минуту. Язык сухой. Живот при пальпации мягкий, реагирует на пальпацию правого подреберья. Печень выступает из-под края реберной дуги на 5 см. Мочился под себя. Температура тела на момент осмотра 39,9°C. На грудной клетке слева, ниже соска, имеется обширная рана с обильным гнойным отделяемым.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Выделите основные симптомы состояния.
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,
- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.