

**Частное профессиональное образовательное учреждение
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ КОЛЛЕДЖ БИЗНЕСА»**



РАССМОТРЕНО И ОДОБРЕНО:

Педагогическим советом колледжа
Протокол № 04 от 12.01.2026г.

СОГЛАСОВАНО:

Главная медицинская сестра
ГБУЗ СК ГКП № 5 г. Ставрополя

И.А.Луник
12.01.2026г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ЧПОУ «СКБ»

В.С.Крюков
Приказ № 14-ОД от 12 января 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации
обучающихся по профессиональному модулю**

ПМ 03. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

по программе подготовки квалифицированных рабочих
служащих (ППКРС)

по профессии 31.01.01 Медицинский администратор
на базе среднего общего образования

Ставрополь 2026 г

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка
2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы
3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования
6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. Пояснительная записка

ФОС предназначены для контроля и оценки образовательных достижений студентов, осваивающих профессиональный модуль **ПМ 03. Оказание первой помощи**.

Основной задачей оценочных средств является контроль и оценивание уровня освоения компетенций и умений.

Оценочные средства для контроля знаний и умений, формируемых ПМ 03. Оказание первой помощи, оцениваемые компоненты компетенций отражены в таблице.

Элемент модуля	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
МДК 03.01. Оказание первой помощи, в том числе при чрезвычайной ситуации	ПК 3.1, ПК 3.2 ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
Производственная практика	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	выполнение практико- ориентированных заданий

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен: **иметь практический опыт:**

- 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;

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;

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.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть следующими **общими компетенциями (ОК)**, включающими в себя способность:

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в

профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 8. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;

ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

профессиональными компетенциями (ПК):

ПК 3.1. Оказывать помощь пострадавшим при возникновении чрезвычайной ситуации

ПК 3.2. Оказывать первую помощь

2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования

в процессе освоения основной образовательной программы

№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
	Тема 1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, тест
	Тема 2. Основы реанимации	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, кейс
	Тема 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях деятельности сердечно-сосудистой системы	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, кейс, сообщение

	Тема 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях дыхания	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	реферат
	Тема 5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при коматозных состояниях и шоках различной	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, кейс
	Тема 6. Кровотечения, гемостаз.	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, кейс
	Тема 7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах и ранениях различных областей тела человека	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, кейс
	Тема 8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, кейс
	Тема 9. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, кейс
	Тема 10. Клиническое использование крови и ее компонентов	ПК 3.1, ПК 3.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09	Устный опрос, кейс

3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи

2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	Разноуровневые задачи и задания	<p>Различают задачи и задания:</p> <p>а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины;</p> <p>б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с</p>	Комплект разноуровневых задач и заданий

		формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	
4	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
5	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
6	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий

4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы

Примерные вопросы для устного контроля:

1. Понятие «оказание медицинской помощи в экстренной форме».

2. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
3. Состояния, угрожающие жизни пациента.
4. Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
5. Виды экспресс-исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
6. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи
7. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления.
8. Методика физикального исследования пациентов.
9. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.
10. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.
11. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.
12. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.
13. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.
14. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.
15. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.
16. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.
17. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резуспринадлежности.
18. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента)
19. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее

компонентов в отделении (подразделении).

20. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.

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

22. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).

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

24. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

25. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов.

26. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

27. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения. Правила, надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).

28. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.

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

30. Порядок проведения идентификационного контроля пациента

(реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).

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

32. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

33. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов.

34. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

35. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции.

36. Инфекционная безопасность при работе с кровью.

37. Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.

38. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения.

39. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)

40. Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.

Тестовые задания:

1. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин.

а) брадикардия

б) тахикардия

в) экстрасистолия

2. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы с нерезким нарушением кровообращения применяется диета

а) вариант с механическим и химическим щажением

б) вариант с повышенным количеством белка

в) основной вариант стандартной

г) вариант с пониженным количеством белка

3. Возможный фактор риска гипертонической болезни

а) гиповитаминоз

б) очаг хронической инфекции

в) нервно-психическое перенапряжение

г) переохлаждение

4. АД 180/100 мм рт.ст. – это

а) гипертензия

б) гипотензия

в) коллапс

г) норма

5. Основные симптомы гипертонического криза

а) головная боль, головокружение

б) кровохарканье, головная боль, одышка

в) изжога, рвота, шум в ушах

г) отрыжка, слабость

6. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе

а) асцит

б) острая сосудистая недостаточность

в) кровохарканье

г) сердечная недостаточность

7. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе

а) введение пентамина

б) введение лазикса

в) холод на грудную клетку

г) горчичники на икроножные мышцы

8. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе – введение

а) дибазола, лазикса

б) нитроглицерина, анальгина

в) глюкозы, панангина

г) морфина, гепарина

9. Осложнения гипертонической болезни

а) инсульт, инфаркт миокарда

б) обморок, коллапс

в) ревматизм, порок сердца

г) пневмония, плеврит

10. Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию сердца

а) разъяснение сущности исследования

б) очистительная клизма

в) промывание желудка

г) проведение бронхоскопии

11. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли

- а) введение морфина
- б) введение анальгина
- в) нитроглицерин под язык**
- г) димедрол внутрь

12. Эффект действия нитроглицерина наступает через (мин.)

- а) 1-3**
- б) 10-15
- в) 20-25
- г) 30-40

13. Основные мероприятия при выведении из состояния клинической смерти

- а) дать понюхать нашатырный спирт
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца**

14. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят

- а) всей ладонью
- б) проксимальной частью ладони**
- в) тремя пальцами
- г) одним пальцем

15. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом

- а) на 1 вдох - 5 компрессий
- б) на 2 вдоха - 4 компрессии

в) на 3 вдоха - 6 компрессий

г) на 2 вдоха - 15 компрессий

16. При остановке сердца применяется сочетание препаратов

а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия

б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия

в) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид

г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон

17. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть

а) жесткой

б) мягкой

в) наклонной

г) неровной

18. Тройной прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает

а) положение на спине, голова повернута набок, нижняя челюсть выдвинута вперед

б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед

в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней

г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

19. Признаком эффективности реанимационных мероприятий

а) отсутствие экскурсий грудной клетки

б) зрачки широкие

в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

20. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами

- а) на 1 вдох - 2 компрессии
- б) на 1 вдох - 10 компрессий
- в) на 1 вдох - 5 компрессий
- г) на 2 вдоха - 15 компрессий

Примерные ситуационные задачи:

Задача № 1

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

ОТВЕТ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.

У пациентки наблюдаются признаки гипертонического криза, что можно определить по высоким показателям артериального давления (180/100 мм рт. ст.) и сопутствующим симптомам: сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение. Эти симптомы также могут указывать на возможное развитие осложнений, таких как сердечно-сосудистые патологии.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- **Оценка состояния пациента.**
 - **Обоснование:** Необходимо оценить общее состояние пациента и идентифицировать угрожающие жизни симптомы (например, признаки

сердечной недостаточности или осложняющегося гипертонического криза).

- **Успокоение пациента.**
 - **Обоснование:** Снижение стресса и тревоги может помочь нормализовать артериальное давление. Объясните пациентке, что ей будет оказана помощь, и предложите принять удобное положение.
- **Положение пациента.**
 - **Обоснование:** Положение сидя или полусидя может помочь улучшить кровообращение и снизить нагрузку на сердце.
- **Обеспечение прохлады и спокойствия.**
 - **Обоснование:** Это может помочь уменьшить гиперемию кожи и успокоить пациента.
- **Мониторинг жизненно важных функций.**
 - **Обоснование:** Необходимо следить за артериальным давлением, пульсом и частотой дыхания для оценки динамики состояния пациента.
- **Назначение антигипертензивных средств.**
 - **Обоснование:** Если стандартные препараты (например, каптоприл или нитроглицерин) разрешены к применению, следует дать их для снижения АД.
- **При необходимости - доставка в стационар.**
 - **Обоснование:** Если симптомы не улучшаются после назначенной помощи или есть угроза осложнений, необходимо доставить пациента в стационар для дальнейшего наблюдения и лечения.

3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

Техника введения в/в инъекций:

- **Подготовка:**
 - Соберите необходимые материалы: шприц, иглу, спиртовые салфетки, бинт или пластырь.
 - Проверьте назначенное лекарственное средство — проверьте название, дозировку и срок годности.
- **Гигиена:**
 - Промойте руки, наденьте перчатки.
- **Пациенту:**
 - Успокойте пациента, дайте ему разъяснения о процедуре.
 - Попросите пациента принять удобное положение (сидя или лежа).
- **Выбор места для инъекции:**
 - Обычно вводят в вену на локтевом сгибе или на тыльной стороне кисти.
- **Подготовка венозного доступа:**
 - Обработайте место введения антисептиком (спиртовой салфеткой).
 - При необходимости, попросите пациента сделать несколько сжатий кулака для увеличения венозного доступа.
- **Введение инъекции:**
 - Введите иглу в вену под углом 15-30 градусов с направлением по ходу вены.
 - Проверьте, что игла попала в вену (в шприце появится венозная кровь).
 - Медленно введите лекарственное средство, следя за состоянием пациента.
- **Удаление иглы:**

- После ввода препарата, быстро извлеките иглу, накройте место инъекции стерильным ватным тампоном и надавите.
- Зафиксируйте повязку.
- **Наблюдение:**
 - Наблюдайте за пациентом после инъекции, обращая внимание на возможные аллергические реакции или осложнения.

Задача № 2

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

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие.

Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

ОТВЕТ:

Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

У пациента наблюдается **острая коронарная недостаточность** или **инфаркт миокарда**. Симптомы, такие как интенсивные сжимающие боли за грудиной, иррадиация в левую лопатку и нижнюю челюсть, бледность кожи, акроцианоз, снижение температуры кожи и гипотензия (АД 80/60 мм рт. ст.), указывают на вероятное развитие инфаркта миокарда, что является неотложным состоянием.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- **Оценка состояния пациента.**
 - **Обоснование:** Необходимо быстро оценить общее состояние и выявить угрожающие жизни симптомы (боль, уровень сознания, пульс и АД).
- **Успокаивание пациента.**
 - **Обоснование:** Успокоение может помочь снизить уровень тревожности и стресса, что может положительно повлиять на состояние сердца.
- **Положение пациента.**
 - **Обоснование:** Положение полусидя или сидя может уменьшить нагрузку на сердце и улучшить кровообращение.
- **Oxygen therapy (кислородотерапия).**
 - **Обоснование:** Обеспечение кислородом поможет улучшить насыщение кислородом и уменьшить нагрузку на сердце.
- **Применение нитроглицерина.**
 - **Обоснование:** Нитроглицерин может быть применен для облегчения боли и снижения давления на сердечно-сосудистую систему.
- **Мониторинг жизненно важных функций.**
 - **Обоснование:** Мониторинг пульса, АД и уровня сознания для контроля динамики состояния пациента.
- **Доставка в стационар.**
 - **Обоснование:** Оказание неотложной помощи может потребовать госпитализации для дальнейшего обследования и лечения, так как состояние пациента критическое.

3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Техника измерения артериального давления (АД):

- **Подготовка:**
 - Убедитесь, что у вас есть необходимые материалы: сфигмоманометры и стетоскоп (или электронный тонометр).
- **Позволить пациенту расслабиться:**
 - Посадите пациента на удобное место и дайте ему отдохнуть в течение

нескольких минут перед измерением.

- **Расположение манжеты:**
 - Поместите манжету на голую руку на уровне сердца, примерно на 2-3 см выше локтевого сгиба.
- **Накачка манжеты:**
 - Закройте вентиль манжеты и начните накачивать воздух до уровня, превышающего ожидаемое систолическое давление (примерно на 20-30 мм рт. ст. выше).
- **Изменение давления:**
 - Постепенно отпускайте воздух из манжеты (примерно 2-3 мм рт. ст. в секунду) и слушайте с помощью стетоскопа.
- **Запись значений:**
 - Запишите первое (систолическое) звуковое колебание как верхнее значение, затем дождитесь, когда звуки исчезнут, чтобы записать нижнее (диастолическое) значение.
- **Проверка:**
 - Убедитесь, что все измерения проведены правильно, и при необходимости повторите процесс для точности.

Примерные экзаменационные вопросы:

1. Перечислите задачи при оказании неотложной помощи.
2. Назовите признаки агонального состояния, биологической и клинической смерти.
3. Перечислите самые первые действия при оказании неотложной помощи пострадавшему.
4. Что такое «реанимация»? Перечислите последовательность действий. Назовите признаки эффективности реанимационных мероприятий.
5. Что такое «контузия», «кома»? Схема оказания неотложной помощи.
6. Что такое «обморок», «коллапс»? Назовите причины и схему оказания неотложной помощи.
7. Как отличить обморок, кому и клиническую смерть по трем основным признакам?

8. Охарактеризуйте механизмы развития стадий травматического шока.

Схема оказания неотложной помощи.

9. Назовите виды кровотечений и способы их остановки.

10. Особенности оказания неотложной помощи при ранениях живота.

11. Особенности оказания неотложной помощи при ранениях грудной клетки.

12. Особенности оказания неотложной помощи при ранениях позвоночника.

13. Назовите признаки перелома костей конечностей.

Последовательность и правила оказания неотложной помощи при переломах.

14. Назовите признаки ушиба, вывиха. Последовательность и правила оказания неотложной помощи.

15. Причины смерти при электрической травме. Схема оказания неотложной помощи. 16. Схема оказания неотложной помощи при ожогах.

17. Признаки «синего» и «белого» утопления. Схема оказания неотложной помощи при утоплении.

18. Схема оказания неотложной помощи при отморожениях и переохлаждении.

19. Схема оказания неотложной помощи при тепловом и солнечном ударе.

20. Назовите виды инородных тел и особенности оказания неотложной помощи.

21. Неотложная помощь при травмах и поражениях глаз.

22. Что такое «анафилактический шок»? Схема оказания неотложной помощи. 23. Перечислите признаки приступа бронхиальной астмы и правила оказания помощи.

24. Назовите причины комы при сахарном диабете. Схема оказания неотложной помощи при гипер- и гипогликемической коме.

25. Схема оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе.

26. Оказание помощи при приступе стенокардии.
27. Перечислите основные причины острых болей в животе и правила оказания помощи.
28. Перечислите общие правила транспортировки пострадавших.
29. Назовите назначение препаратов и материалов универсальной аптечки.

Экзаменационные тестовые задания

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

2. Бледность кожных покровов наблюдается при:
 1. острой почечной недостаточности
 2. острой печеночной недостаточности
 3. отравлении угарным газом
 4. острой массивной кровопотере

3. Пульс чаще исследуют на артериях:
 1. локтевой и бедренной
 2. височной и подмышечной
 3. лучевой и сонной
 4. подколенной и подмышечной

4. Признак острой массивной кровопотери:
 1. слабый частый пульс

2. повышение температуры тела
3. повышения артериального давления
4. гиперемия кожных покровов

5. При ранении центральных вен может развиваться эмболия:

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

6. Эмболия при ранении крупных вен:

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

7. Признак желудочного кровотечения:

1. рвота в виде «кофейной гущи»
2. изжога
3. отрыжка
4. рвота пищей, съеденной накануне

8. При появлении у пациента рвоты «кофейной гущей» вне медицинской организации нужно:

1. наблюдать амбулаторно
2. срочно госпитализировать
3. ввести анальгетики

4. направить в поликлинику

9. Причина сердечной недостаточности у беременных:

- 1) **увеличение ОЦК и минутного объема сердца**
- 2) развитие плацентарной недостаточности
- 3) угроза прерывания беременности
- 4) развитие гипоксии плода

10. При применении экстракорпорального оплодотворения увеличивается частота:

- 1) шеечной беременности
- 2) трубной беременности
- 3) яичниковой беременности
- 4) **многоплодной беременности**

Примерные ситуационные задачи для экзамена:

№1

Пострадавший Д., 33 года, стал участником автодорожного происшествия. Некоторое время был без сознания. Когда пришел в себя почувствовал сильную боль в правой верхней конечности. Предъявляет жалобы на головокружение, тошноту, была однократная рвота. Объективно: Кричит от боли. Кожные покровы бледные. На наружной поверхности правого плеча рваная рана, из которой торчит кость и пульсирующей струей вытекает кровь. ЧСС 110 уд/мин, АД 80/60 мм рт ст.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику наложения артериального жгута применительно к данной ситуации (на статисте).

ОТВЕТ:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

Предварительный диагноз: Острая массивная кровопотеря из-за рваной раны правого плеча, комбинированная с травмой верхней конечности.

Обоснование:

- Пострадавший находится в состоянии шока (АД 80/60 мм рт. ст. и ЧСС 110 уд./мин.), что указывает на острую кровопотерю.
- Рваная рана на правом плече с видимой костью и пульсирующей кровью свидетельствует о серьезной травме, возможном повреждении артерий и массивной кровопотере.
- Жалобы на головокружение и тошноту также могут указывать на шок или гиповолемию.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

Алгоритм неотложной помощи:

- **Обеспечение безопасности на месте происшествия:**
 - **Обоснование:** Убедитесь, что место происшествия безопасно для оказания помощи и что пострадавший не подвергается дальнейшей опасности (например, движение транспорта).
- **Оценка состояния пациента:**
 - **Обоснование:** Необходимо быстро определить уровень сознания, частоту дыхания, пульса и артериального давления, чтобы понять степень тяжести состояния пострадавшего.
- **Наложение артериального жгута на поврежденную конечность:**
 - **Обоснование:** Это поможет остановить кровотечение. Жгут нужно

наложить выше раны, чтобы предотвратить дальнейшую потерю крови.

- **Обеспечение покоя пострадавшему:**

- **Обоснование:** Пострадавший должен оставаться в спокойствии, чтобы уменьшить уровень стресса и снизить потребление кислорода.

- **Вызов скорой медицинской помощи:**

- **Обоснование:** Необходимо срочно вызвать медицинскую помощь для транспортировки пострадавшего в медицинское учреждение для дальнейшего лечения, так как его состояние критическое.

- **Контроль за состоянием пострадавшего:**

- **Обоснование:** Постоянный мониторинг состояния больного (пульс, давление, уровень сознания) перед приездом медицинской помощи.

3. Продемонстрируйте технику наложения артериального жгута применительно к данной ситуации (на статисте).

Техника наложения артериального жгута:

- **Подготовка:**

- Убедитесь, что у вас есть под рукой артериальный жгут или его заменитель (например, плотную ткань или ремень).

- **Находите рану:**

- Определите место на конечности, выше места наложения (выше раны).

- **Наложение жгута:**

- Оберните жгут вокруг конечности, убедившись, что он находится выше раны.
- Затяните жгут так, чтобы полностью остановить кровотечение (при этом может измениться цвет кожи и отсутствовать пульсация).

- **Фиксация:**

- Закрепите жгут, чтобы он не сдвинулся. Обязательно напишите время наложения жгута на видном месте (на лбу, руке или другой видимой

части тела).

- **Наблюдение:**

- Следите за состоянием пациента и ждите помощи.

№2

Пострадавшая К. 46 лет, возвращалась домой в первом вагоне электропоезда. Внезапно ощутила сильнейший удар. Кратковременно потеряла сознание. Когда пришла в себя, то увидела разорванное в нескольких местах правое бедро, а левая голень находилась под тяжелым предметом. Почувствовала сильную боль в нижних конечностях, невозможность движений. Появился страх, чувство безысходности. Через 20 минут после травмы левая конечность была освобождена от сдавления. Объективно: Женщина возбуждена, кожные покровы бледные, АД 80/60 мм ртст, ЧСС 100 уд/мин, множественные раны на правом бедре, из ран с умеренной скоростью вытекает кровь, множественные гематомы на левой голени.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения давящей повязки (на статисте).

ОТВЕТ:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

Предварительный диагноз: Острая кровопотеря, травма нижних конечностей (множественные рваные раны на правом бедре, ушибы и сдавление левой голени).

Обоснование:

- У пострадавшей отмечается **значительное снижение артериального**

давления (АД 80/60 мм рт. ст.), что указывает на возможную острую кровопотерю.

- **Частота сердечных сокращений (ЧСС 100 уд./мин.)** также указывает на компенсаторный механизм в ответ на гиповолемию.
- **Клинические проявления** (бледность кожных покровов, возбуждение, страх, чувство безысходности) указывают на шоковое состояние.
- **Множественные раны на правом бедре** свидетельствуют о травме, от которой происходит кровотечение.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

Алгоритм неотложной помощи:

- **Оценка состояния пациента.**
 - **Обоснование:** Быстрое определение уровня сознания, частоты сердечных сокращений и артериального давления для понимания степени тяжести состояния пострадавшей.
- **Успокоение пациента.**
 - **Обоснование:** Успокоение может снизить уровень стресса и тревоги, которые могут дополнительно усугубить состояние.
- **Обеспечение проходимости дыхательных путей.**
 - **Обоснование:** Убедитесь, что дыхательные пути свободны, особенно если есть потеря сознания.
- **Наложение жгута или давящей повязки на раны.**
 - **Обоснование:** Необходимо остановить кровотечение. Жгут или давящая повязка должны быть наложены выше места ранения.
- **Мониторинг жизненно важных функций.**
 - **Обоснование:** Постоянный контроль за состоянием пострадавшей (пульс, давление, уровень сознания) перед прибытием медицинской

помощи.

- **Вызов скорой медицинской помощи.**
 - **Обоснование:** Необходимо как можно скорее вызвать профессиональную медицинскую помощь для транспортировки в стационар.
- **При необходимости – вводить кислород** (если есть сопутствующая гипоксическая ситуация).
 - **Обоснование:** Помогает улучшить насыщение кислородом, что важно для восстановления.

3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения давящей повязки (на статисте).

Техника наложения давящей повязки:

- **Подготовка:**
 - Убедитесь, что у вас есть чистая повязка (бинт, марля) и при необходимости, вата.
- **Обработка раны:**
 - Если возможно, аккуратно очистите рану от загрязнений, прежде чем накладывать повязку.
- **Наложение повязки:**
 - Возьмите бинт и наложите его на рану, чтобы он полностью покрывал поврежденный участок.
 - Начинайте накладывать бинт с одного края раны, оборачивая бинт по спирали вокруг места ранения, фиксируя его.
- **Обеспечение давления:**
 - При наложении убедитесь, что повязка надежно фиксирует бинт на ране, чтобы создать давление и остановить кровотечение, но не настолько сильно, чтобы нарушить кровообращение.

- **Фиксация:**

- Закрепите бинт с помощью заколок или медицинского скотча, чтобы он не сдвинулся.

- **Контроль состояния:**

- Следите за состоянием пострадавшей, особенно за цветом кожи и наличием пульса ниже повязки, чтобы убедиться, что кровь циркулирует.

№3

В уличной драке подросток получил травмы. Кратковременно терял сознание. Жалуется на боль в области нижней челюсти, головокружение, не может широко раскрыть рот из-за боли в нижней челюсти. Объективно: Нижняя челюсть деформирована, прикус нарушен. В области правого угла нижней челюсти гематома, отек, крепитация.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Уздечка» (на статисте)

ОТВЕТ:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

Предварительный диагноз: Перелом нижней челюсти с гематомой и отеком.

Обоснование:

- Пациент жалуется на сильную боль в области нижней челюсти и затруднение при открывании рта, что свидетельствует о возможном переломе или повреждении челюсти.
- Деформация нижней челюсти и нарушенный прикус подтверждают наличие

травмы.

- Наличие гематомы и отека в области правого угла нижней челюсти, а также крепитация (хруст) указывает на повреждение костной ткани, что характерно для переломов.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

Алгоритм неотложной помощи:

- **Оценка состояния пациента.**
 - **Обоснование:** Определение уровня сознания, основных жизненных функций и степени травмы необходимо для понимания тяжести состояния и планирования последующих шагов.
- **Обеспечение безопасности на месте происшествия.**
 - **Обоснование:** Убедитесь, что место происшествия безопасно для пациента и оказывающего помощь, чтобы избежать дальнейших травм.
- **Успокоение пациента.**
 - **Обоснование:** Важно снять паническое состояние у пациента, объяснив, что помощь forthcoming, для минимизации стресса.
- **Обеспечение неподвижности челюсти.**
 - **Обоснование:** Необходимо зафиксировать нижнюю челюсть, чтобы предотвратить дальнейшие повреждения. Можно использовать мягкие повязки или импровизированные средства (например, шарф).
- **Образование холода.**
 - **Обоснование:** Применение льда или холода на область травмы может помочь уменьшить отек и облегчить боль.
- **Вызывание скорой медицинской помощи.**
 - **Обоснование:** Необходимо срочно вызвать медицинскую помощь для транспортировки пострадавшего в больницу для дальнейшего обследования и лечения.
- **Мониторинг состояния.**
 - **Обоснование:** Следите за состоянием пациента, контролируя его пульс, артериальное давление и уровень сознания до прибытия медицинской помощи.

3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Уздечка» (на статисте).

Техника наложения повязки «Уздечка»:

- **Подготовка.**
 - Убедитесь, что у вас есть под рукой бинт или другой материал для фиксации. Лучше использовать мягкие и эластичные материалы.
- **Измерение.**
 - Длина бинта должна быть достаточной для обхвата головы и подбородка или шеи. Убедитесь, что повязка не слишком тугая.
- **Наложение.**
 - Начинайте с наложения бинта вокруг головы, затем проводите его через подбородок, оборачивая назад вокруг головы или шеи, чтобы зафиксировать нижнюю челюсть.
- **Фиксация.**
 - Закрепите бинт так, чтобы он поддерживал нижнюю челюсть, не перетягивайте, чтобы не затруднить дыхание или кровообращение.
- **Проверка состояния.**
 - Убедитесь, что повязка сохраняет челюсть в стабильном положении и не вызывает дискомфорта.

№4

Мужчину 53-х лет вытащили из горящего дома. Обожжены лицо, передняя поверхность шеи, грудной клетки, обе верхние конечности. Объективно: Кожные покровы лица, шеи, грудной клетки, правой руки гиперемированы, покрыты пузырями с прозрачной жидкостью, раневая поверхность болезненна. Левая рука гиперемирована с обрывками отслоенного эпидермиса, на отдельных участках раневая поверхность белесоватая.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Перчатка» (на статисте)

ОТВЕТ:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

Предварительный диагноз: Ожоги I и II степени (первый и второй степени) на лице, передней поверхности шеи, грудной клетке и обеих верхних конечностях.

Обоснование:

- Ожоги I степени, как правило, характеризуются гиперемией и болезненностью кожи, что наблюдается на участках с обожженной кожей, таких как лицо и грудной клетке.
- Ожоги II степени характеризуются появлением пузырей с прозрачной жидкостью, что видно на гиперемизированных участках на коже.
- Обилие повреждений и их расположение указывает на серьезность травм из-за воздействия огня.

2. Составьте алгоритм доврачебной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

Алгоритм доврачебной помощи:

- **Обеспечение безопасности на месте происшествия.**
 - **Обоснование:** Перед началом оказания помощи необходимо убедиться, что место происшествия безопасно для пострадавшего и для оказывающего помощь. Убедите, что нет повторного возгорания или угрозы для здоровья.
- **Удаление пострадавшего из опасной зоны.**
 - **Обоснование:** Как уже сделано, необходимо переместить человека в безопасное место, вдали от воздействия тепла и дыма.
- **Оценка состояния пострадавшего.**
 - **Обоснование:** Оцените уровень сознания, частоту дыхания и пульс. Убедитесь, что у пострадавшего нет угрожающих жизни состояний, таких как затрудненное дыхание.
- **Обработка ожогов.**
 - **Обоснование:** Ожоги следует промыть холодной водой (не ледяной) в течение 10-20 минут, чтобы уменьшить боль и предотвратить дальнейшее повреждение кожи. Не смазывайте ожоги маслами или мазями.

- **Наложение повязки.**
 - **Обоснование:** Обезопасьте рану от инфекции. Используйте стерильные повязки или бинты для защиты поверхности кожи. Не прокалывайте пузыри!
- **Контроль за состоянием пострадавшего.**
 - **Обоснование:** Следите за состоянием пациента до прибытия скорой помощи, наблюдайте за признаками шока или ухудшения состояния.
- **Вызов скорой медицинской помощи.**
 - **Обоснование:** Необходимо как можно скорее вызвать профессиональную медицинскую помощь для дальнейшей оценки и лечения ожогов.

3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Перчатка» (на статисте).

Техника наложения повязки «Перчатка»:

- **Подготовка:**
 - Убедитесь, что у вас есть стерильная марлевая повязка или бинт, необходимый для наложения.
- **Наложение повязки:**
 - Начните с наложения повязки на запястье или основание ладони. Оберните бинт вокруг запястья, поднимитесь к пальцам.
 - Оберните бинт вокруг пальцев, фиксируя его, и накладывайте так, как если бы вы защищали всю руку, включая ладонь.
- **Фиксация:**
 - Убедитесь, что повязка надежно зафиксирована и не вызывает дискомфорта или нарушения кровообращения.

№5

Вы увидели, что во время обеда мужчина, сидевший за столом, вдруг отстранился от еды, схватился руками за горло, начал делать судорожные дыхательные движения. Кожные покровы на лице стали приобретать синюшный оттенок, шейные вены вздулись, возникло слезотечение, надсадный кашель.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Составьте алгоритм доврачебной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

3. Пр продемонстрируйте и прокомментируйте прием Геймлиха если пострадавший в сознании, без сознания (на статисте)

ОТВЕТ:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

Предварительный диагноз: Асфиксия (удушье) в результате инородного тела в дыхательных путях.

Обоснование:

- Мужчина вдруг отстранился от еды и схватился за горло — это типичные признаки удушья.
- Судорожные дыхательные движения и синюшный оттенок кожи указывают на недостаток воздуха и кислорода.
- Вздувшиеся шейные вены и кашель также подтверждают наличие инородного тела, препятствующего нормальному дыханию.

2. Составьте алгоритм доврачебной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

Алгоритм доврачебной помощи:

- **Оценка состояния пациента.**
 - **Обоснование:** Необходимо определить уровень сознания и состояние, чтобы оценить необходимость различных вмешательств.
- **Очистка дыхательных путей (если пациент в сознании).**
 - Если пострадавший может говорить или кашлять, необходимо побудить его кашлять для удаления инородного тела.
- **Прием Геймлиха (если пациент в сознании).**
 - **Обоснование:** Этот прием используется для оказания первой помощи при удушье, вызванном инородным телом, помогая вытолкнуть объект из дыхательных путей.
- **Вызов скорой медицинской помощи.**
 - **Обоснование:** После оказания первой помощи необходимо вызвать профессиональную помощь для дальнейшей оценки состояния.

- **Наблюдение за состоянием пациента.**
 - **Обоснование:** Нужно следить за состоянием пациента, контролируя уровень сознания, дыхание и наличие пульса.

- **Если пациент теряет сознание:**
 - Подушечка языка может стать причиной удушья, поэтому важно обеспечить проходимость дыхательных путей до прибытия скорой помощи.

3. Продемонстрируйте и прокомментируйте прием Геймлиха (если пострадавший в сознании, без сознания).

Прием Геймлиха:

Если пострадавший в сознании:

- **Подойдите к пострадавшему сзади.**
 - Обнимите его, расположив руки вокруг талии.
- **Сожмите руки в кулак.**
 - Поставьте кулак выше пупка, в области живота.
- **Нажмите резко вверх и внутрь.**
 - Выполните 3-5 резких толчков. Это должно помочь вытолкнуть инородное тело.
- **Проверьте состояние пострадавшего.**
 - Если инородное тело не вышло, повторите прием до тех пор, пока дыхательные пути не очистятся.

Если пострадавший без сознания:

- **Звонок в экстренные службы.**
 - Немедленно вызовите скорую помощь.
- **Проверьте проходимость дыхательных путей.**
 - Если дыхательные пути заблокированы, необходимо удалить инородное тело.
- **Положите пострадавшего на спину.**
 - Убедитесь, что он на твердой поверхности.
- **Начните сердечно-легочную реанимацию (если нет дыхания и пульса), делая комбинацию компрессий и искусственного дыхания.**
 - При выполнении реанимации следите за очищением дыхательных

путей, поскольку причиной удушья могли быть как инородные тела, так и нет.

5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТОВ НА УСТНЫЕ ВОПРОСЫ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.	отлично
2.	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.	хорошо
3.	ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.	удовлетворительно
4.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал; отмечаются такие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТИРОВАНИЯ

№ п/п	тестовые нормы: % правильных ответов	оценка/зачет
-------	--------------------------------------	--------------

1	85-100 %	отлично
2	70-84%	хорошо
3	51-69%	удовлетворительно
4	менее 50%	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА, СООБЩЕНИЯ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала	отлично
2.	ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности	хорошо
3.	ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия	удовлетворительно
4.	в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	Глубокие знания материала, отличное понимание сути вопросов, твердое знание основных понятий и положений по вопросам, структурированные, последовательные, полные, правильные ответы	отлично
2.	Твердые, но недостаточно полные знания, по сути верное понимание вопросов, в целом правильные ответы на вопросы, наличие неточностей, небрежное оформление.	хорошо
3.	Общие знания, недостаточное понимание сути вопросов, наличие большого числа неточностей, небрежное оформление.	удовлетворительно
4.	Непонимание сути, большое количество грубых ошибок, отсутствие логики изложения материала.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка /зачет
1	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал различной литературы, правильно обосновывает принятое нестандартное решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач по формированию общепрофессиональных компетенций.	<i>«отлично» /зачтено</i>

2	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, а также имеет достаточно полное представление о значимости знаний по дисциплине.	<i>«хорошо» / зачтено</i>
3	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает сложности при выполнении практических работ и затрудняется связать теорию вопроса с практикой.	<i>«удовлетворительно» / зачтено</i>
4	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не имеет представлений по методике выполнения практической работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по данной дисциплине.	<i>«неудовлетворительно»/ незачтено</i>

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шкала оценивания	Уровень освоения компетенции	Результаты освоения компетенции
отлично	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.

удовлетворительно	нормативный	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	компетенции не сформированы	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций ПМ03. Оказание первой помощи осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (беседы, индивидуального опроса), защиты рефератов, сообщений; тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в форме квалификационного экзамена. Каждая форма промежуточного контроля должна включать в себя вопросы, позволяющие оценить уровень освоения студентами знаний. Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих принципах: периодичности проведения оценки, многоступенчатости оценки по устранению недостатков, единства используемой технологии для всех обучающихся, выполнения условий сопоставимости результатов оценивания, соблюдения последовательности проведения оценки.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего и промежуточного контроля для оценки компетенций обучающихся включает: **сообщение** - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Подготовка осуществляется во внеурочное время. В оценивании результата наравне с преподавателем могут принимать участие

студенты группы.

устный опрос – устный опрос по основным терминам может проводиться в начале/конце лекционного или практического занятия в течении 15-20 мин. Либо устный опрос проводится в течение всего практического занятия по заранее выданной тематике.

тест – позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по дисциплине. Осуществляется на бумажных носителях по вариантам.

реферат - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Защита реферата проводится на занятии.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутри предметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, интернет-ресурсы и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения.

Промежуточная аттестация проводится в виде **комплексного экзамена**.

Студенты сдают экзамен, который проводится в два этапа. Экзамен состоит из теоретической и практической части. Для теоретической части

сформированы варианты тестовых заданий, включающих части А, В. Разработаны критерии оценивания. Для практической части экзамена подготовлены варианты заданий, включающих ситуационную задачу. Разработан пакет экзаменатора к каждому заданию с эталоном ответа и критериями оценивания.

По результатам выполнения теоретической и практической частей экзамена обучающемуся выставляется комплексная оценка.

Время выполнения задания - 30 мин.

Условия выполнения заданий:

Задание выполняется в учебной аудитории.

1. Ознакомьтесь с заданиями для экзаменуемых, оцениваемыми компетенциями и показателями оценки.
2. Ознакомьтесь с наглядными средствами и оборудованием, необходимыми для выполнения задания.