



**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
КИЗИЛЮРТОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ**

Российская Федерация
Республика Дагестан,
368118, г. Кизилюрт,
ул. Вишневого, 170.

Тел.: +7(989) 476-00-15
E-mail: omar.g4san@yandex.ru

ОДОБРЕНО
на педагогическом совете № 1
от «29» августа 2025г.

УТВЕРЖДЕНО
директор ПОАНО «КМК» г. Кизилюрт
О.М.Гасанов
Приказ № 2 -О
от «29» августа 2025г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной
аттестации обучающихся по учебной дисциплине
(профессиональному модулю)

**ПМ.05. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ
ФОРМЕ**

по специальности 34.02.01 «Сестринское дело»
по программе базовой подготовки
на базе основного общего образования;
форма обучения – очная
Квалификация выпускника – медицинская сестра/ медицинский брат

г. Кизилюрт



**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
КИЗИЛЮРТОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ**

Российская Федерация
Республика Дагестан,
368118, г. Кизилюрт,
ул. Вишневого, 170.

Тел.: +7(989) 476-00-15
E-mail: omar.g4san@yandex.ru

ОДОБРЕНО

на педагогическом совете № 1
от «29» августа 2025г.

УТВЕРЖДЕНО

директор ПОАНО «КМК» г. Кизилюрт
О.М.Гасанов _____
Приказ №2 -О
от «29» августа 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной
аттестации обучающихся по учебной дисциплине
(профессиональному модулю)**

**ПМ.05. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ
ФОРМЕ**

по специальности 34.02.01 «Сестринское дело»
по программе базовой подготовки
на базе основного общего образования;
форма обучения – очная

Квалификация выпускника – медицинская сестра/ медицинский брат

Фонд оценочных средств (далее ФОС) по учебной дисциплине ПМ.02. «Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала» разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Организация-разработчик: ПОАНО «Кизилюртовский многопрофильный колледж» г.Кизилюрт.

Разработчик: преподаватель отделения Мусаева Мариян Ахмедовна

СОГЛАСОВАНО

Работодатель

ГБУ РД «Кизилюртовская ЦГБ»

368120, РД, г. Кизилюрт,

ул. Аскерханова 11

Главный врач

_____ П.Д.Шабанова

«___» _____ 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения профессионального модуля
2. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
3. Оценочные средства характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения профессионального модуля
4. Описание шкал оценивания компетенций на различных этапах их формировании
5. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения профессионального модуля

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

Оценочные средства для контроля знаний и умений, формируемых ПМ.05. «Оказание медицинской помощи в экстренной форме», оцениваемые компоненты компетенций отражены в таблице.

Таблица № 1

	Контролируемые элементы модуля	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	МДК. 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 09, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ПК 5.4	Устный опрос. Практико-ориентированные задания. Тестовые задания.
2	Учебная практика.	ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 09, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ПК 5.4	Отчет по практике
3	Производственная практика (по профилю специальности)	ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 09, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ПК 5.4	Отчет по практике

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

знать:

- правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;
- методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);
- методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;
- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения

- лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
 - порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;
 - правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);
 - требования визуального 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.

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

Таблица № 2

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Практико-ориентированные задания	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для практического решения
2	Устный опрос	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде опроса преподавателем обучающихся.	Вопросы по темам/разделам МДК
3	Тестовые задания	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий

3. Оценочные средства характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения профессионального модуля

Для проведения текущего контроля по
МДК.05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме:

Вопросы для устного опроса:

1. Что изучает реаниматологи?
2. Что понимают под термином терминальное состояние?
3. Какие причины приводят к терминальному состоянию?
4. Когда наблюдается агония и предагония?
5. В чем разница между агонией и предагонией?
6. Что такое клиническая смерть?
7. Почему же именно клетки коры головного мозга более всего нуждаются в кислороде?
8. Какие достоверные признаки клинической смерти вы знаете?
9. Какие косвенные признаки клинической смерти вы знаете?
10. Какие виды прекращения работы сердца вы знаете?
11. Какие наиболее частые причины внезапной остановки кровообращения вы знаете?
12. Что обозначает понятие-реанимация?
13. В чем заключается правило Сафара?
14. Какие мероприятия проводятся для восстановления проходимости дыхательных путей у больного без сознания?
15. Что может случиться, если при оказании помощи не запрокидывать голову пострадавшего?

16. Какое непереносимое условие нужно соблюдать при проведении наружного массажа сердца?
17. Каков порядок проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца при клинической смерти, если около пострадавшего оказался один человек?
18. Каков порядок проведения реанимационных мероприятий, если около пострадавшего оказалось двое человек?
19. Сколько должно быть надавливаний на грудную клетку в минуту при наружном массаже сердца?
20. Каким образом на грудной клетке должна располагаться рука, оказывающего помощь при проведении наружного массажа сердца?
21. Какие медикаментозные средства используются при проведении СЛР?
22. Каким образом диагностируется фибрилляция желудочков сердца и как устраняется?
23. Чем отличается специализированная СЛР от элементарной (базовой)?
24. Что должен знать каждый, кто оказывает элементарную СЛР при клинической смерти.
25. На основании, каких критериев оценивается эффективность реанимации?
26. Каков общий план проведения реанимационных мероприятий?
27. Какие опасности и осложнения могут возникнуть при проведении СЛР?
28. В каких случаях не рекомендуется проводить реанимационные мероприятия?
29. В каких случаях противопоказан наружный массаж сердца?
30. Что вы понимаете под термином «пост реанимационная болезнь»?
31. Какое лечение принимается для ликвидации пост реанимационной болезни?
32. Что такое интенсивная терапия?
33. Из каких частей состоит интенсивная терапия?
34. В чем заключается интенсивный уход?
35. Какие виды ухода вы знаете?
36. Какие виды динамического наблюдения вы знаете?
37. Какие обязанности имеет медперсонал в палате интенсивной терапии?
38. Какие особенности кормления тяжелобольных и больных пожилого и старческого возраста, находящихся в постели (через гастральный зонд, назогастральный, гастростому)?
39. Характеристика основных диет и показания к их назначению.
40. Какие виды искусственного питания вы знаете? (парентеральное питание, виды питательных смесей, вводимых внутривенно).
41. Какие осложнения парентерального питания могут быть?
42. В чем заключается методика зондового питания?
43. Смесей питательные, контроль эффективности питания?
44. Аппараты дозированного питания.
45. Методы измерения температуры тела.
46. Какие отмечаются показатели температуры на разных участках тела?
47. Когда температура ниже утром или вечером?
48. Пользование карманным ингалятором.
49. Дезинфекция плевательниц.
50. С какого возраста идет учащение пульса, не связанное с болезнью.
51. Наиболее частые ошибки при измерении АД.
52. Методика снятия ЭКГ.
53. Методика измерения ЦВД.
54. Понятие об острой коронарной недостаточности (стенокардия, инфаркт м
55. Уход за больными с острой и хронической сердечной недостаточностью.

56. Уход за больными с артериальной гипертензией и острой сосудистой недостаточностью.
57. Методика наблюдения за водным балансом.
58. Метеоризм симптоматика-действие медицинской сестры.
59. Тошнота-действие медицинской сестры.
60. Показания для применения тонкого желудочного зонда, методика введения.
61. Показания для применения толстого желудочного зонда, методика введения.
62. Методики проведения лечебного питания, скорости введения питательных смесей.
63. Наблюдение и уход за тяжелыми больными пожилого и старческого возраста.
64. Оказание первой доврачебной помощи при болях в области сердца, удушье, бронхиальной астмы.
65. Неотложные мероприятия при судорожном синдроме (ваши действия и врачебные назначения).
66. Что обозначает термин «несчастный случай»?
67. Что относится к несчастным случаям?
68. Какие виды утопления вы знаете?
69. Причины возникновения синкопального утопления?
70. Чем характеризуется общее обморожение?
71. Какие степени отморожения вы знаете?
72. Когда возникает странгуляционная борозда?
73. Причины асфиксии?
74. Что вызывает ожог в организме пострадавшего?
75. Признаки ОИМ.
76. Какие признаки гипертонического криза вы знаете?
77. ЭКГ признаки нарушения сердечного ритма?
78. Какие мероприятия необходимы для восполнения ОЦК?
79. Как провести прием Геймлиха?
80. Чем отличается струйное и капельное ведение лекарственных препаратов?
81. Как необходимо измерять АД при выборе гипотензивных препаратов?
82. С какой целью проводится интубация трахеи?
83. Что обозначает термин «кома»?
84. Основной признак коматозного состояния.
85. Причины коматозного состояния.
86. Какие основные симптомы, характеризуют стадии комы?
87. Что относится к патологическим типам дыхания?
88. Как можно определить нарушение сердечного ритма?
89. Какие осложнения возникают при коматозном состоянии?
90. Как определить неврологические симптомы при комах?
91. Какие виды нарушения сознания вы знаете?

Критерии и нормы устного ответа

Устный опрос – это 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.

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Показывает глубокое и полное знание и понимание всего объема программного материала

2. Самостоятельно, уверенно и безошибочно применяет полученные знания в новой ситуации.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученных теорий; допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определении понятий.

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

4. Усвоил основное содержание учебного материала, имеет пробелы в усвоении материала, материал излагает фрагментарно, не всегда последовательно.
5. Испытывает затруднения в применении знаний.
6. Отвечает неполно на вопросы преподавателя (упуская основное содержание или неверно расставляя приоритеты) или воспроизводит содержание текста учебника, но недостаточно понимает отдельные положения, имеющие важное значение в этой теме; допускает одну-две грубые ошибки.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Не усвоил и не раскрыл основное содержание материала; не делает выводов и обобщений.
8. Не может ответить ни на один их поставленных вопросов.

Тестовые задания:

01. Расширенные реанимационные мероприятия могут проводить

- 1) только специалисты реанимационных отделений;
- 2) специально подготовленные медицинские работники;**
- 3) все взрослое население;
- 4) работники милиции, прибывшие на место происшествия;
- 5) работники дорожных служб.

02. Реанимация показана

- 1) только при наступлении внезапной смерти лиц молодого и детского возраста;
- 2) при любой внезапной остановке сердца;**
- 3) только при наличии предварительно данного больным согласия;
- 4) если достоверно известно, что с момента остановки сердца прошло более 30 минут;
- 5) всё перечисленное, верно.

03. В преагональном состоянии пульс определяется:

- 1) только на крупных сосудах;
- 2) только на периферических сосудах;
- 3) на крупных и периферических сосудах;**
- 4) нет правильного ответа;
- 5) все ответы верны.

04. Артериальное давление (систолическое) в преагональном состоянии

- 1) ниже 60 мм.рт/ст.;**
- 2) ниже 80 мм.рт/ст.;

- 3) ниже 90 мм.рт/ст.;
- 4) ниже 120 мм.рт/ст.;
- 5) не определяется.

05. В предагональном состоянии сознание

- 1) утрачено;
- 2) сохранено;
- 3) утрачено частично;**
- 4) сохранено частично;
- 5) наблюдается ретроградная амнезия.

06. Реакция зрачка на свет в предагональном состоянии

- 1) не изменена;
- 2) ослаблена;**
- 3) определяется только на яркий искусственный свет;
- 4) определяется только на яркое дневное освещение;
- 5) не определяется.

07. В агональном состоянии реакция зрачка на свет

- 1) ослаблена;
- 2) отсутствует;**
- 3) определяется только на яркий свет;
- 4) не изменена;
- 5) нет правильного ответа.

08. В соответствии с алгоритмом, оказание неотложной помощи при повешении, начинается с

- 1) обеспечения проходимости дыхательных путей;
- 2) проведения сердечно-лёгочной реанимации;
- 3) освобождения от сдавливающей петли;**
- 4) измерения АД;
- 5) нанесения прекардиального удара.

09. Укажите симптомы клинической смерти

- 1) отсутствие пульса на лучевой артерии, отсутствие сознания, редкое дыхание;
- 2) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульса на сонной артерии;**
- 3) сохранение зрачкового рефлекса, ослабление пульса на сонной артерии;
- 4) отсутствие сознания, отсутствие зрачкового рефлекса, сохранение пульса на сонной артерии;
- 5) отсутствие дыхания, отсутствие пульса на лучевой артерии, ослабление зрачкового рефлекса.

10. Укажите достоверный признак биологической смерти

- 1) отсутствие сознания;
- 2) отсутствие дыхания;
- 3) отсутствие сердцебиения;
- 4) отсутствие реакции зрачка на свет;

5) трупное окоченение.

11. Укажите этапы проведения сердечно-легочной реанимации

- 1) искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца;
- 2) восстановление проходимости дыхательных путей, непрямой массаж сердца;
- 3) восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;
- 4) непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;**
- 5) восстановление проходимости дыхательных путей, внутрисердечное введение адреналина.

12. Назовите один из основных симптомов клинической смерти

- 1) отсутствие дыхания;**
- 2) отсутствие артериального давления на периферических сосудах;
- 3) симптом «кошачьего глаза»;
- 4) трупные пятна;
- 5) мертвенно бледная окраска кожи.

13. Назовите один из дополнительных симптомов клинической смерти

- 1) отсутствие дыхания;
- 2) отсутствие сознания;
- 3) полное расслабление всей гладкой и поперечнополосатой мускулатуры;**
- 4) отсутствие кровообращения;
- 5) симптом «кошачьего глаза».

14. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять

- 1) на лучевой артерии;
- 2) на плечевой артерии;**
- 3) на височной артерии;
- 4) на сонной артерии;
- 5) на бедренной артерии.

15. Реанимация проводится

- 1) в каждом случае внезапно развившейся клинической смерти;**
- 2) только детям;
- 3) взрослому населению работоспособного возраста;
- 4) только молодым и здоровым людям;
- 5) детям от 1 месяца и взрослым до 65 лет.

16. Сердечно-лёгочная реанимация не показана в случае

- 1) наличия признаков биологической смерти;**
- 2) отсутствия зрачкового рефлекса;
- 3) отсутствия дыхания;
- 4) отсутствия сознания;
- 5) отсутствия кровообращения.

17. Для проведения сердечно-легочной реанимации пострадавшего

необходимо уложить

- 1) в устойчивое боковое положение;
- 2) на спину, на уровне колен реаниматора;**
- 3) с валиком под голову;
- 4) с опущенным головным концом;
- 5) на кровать.

18. Укажите, с какого этапа начинают проводить СЛР

- 1) непрямой массаж сердца;**
- 2) искусственная вентиляция лёгких;
- 3) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей;
- 4) введение препаратов внутривенно;
- 5) электрическая дефибрилляция.

19. При транспортировке у пострадавшего с черепно-мозговой травмой начинается рвота. Необходимо

- 1) уложить пострадавшего в положение «лягушки»;
- 2) повернуть пострадавшего на бок;**
- 3) повернуть голову пострадавшего на бок;
- 4) уложить пострадавшего на живот;
- 5) нет правильного ответа.

20. У пострадавшего травма головы, сознания нет. Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей необходимо

- 1) уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение;
- 2) уложить пострадавшего на спину, запрокинуть его голову, подложив под плечи валик;
- 3) надеть пострадавшему воротник Шанца, выдвинуть вперёд его нижнюю челюсть, ввести воздуховод;**
- 4) уложить пострадавшего на живот;
- 5) уложить пострадавшего на спину, повернув его голову на бок.

21. Искусственную вентиляцию легких проводят с частотой

- 1) 12 — 14 вдохов в 1 минуту;**
- 2) 16 — 18 вдохов в 1 минуту;
- 3) 1 — 2 вдоха в 1 минуту;
- 4) 9 — 12 вдохов в 1 минуту;
- 5) 18 — 20 вдохов в 1 минуту.

22. Максимальное время проведения СЛР

- 1) 5 минут;
- 2) 30 минут;**
- 3) 1 час;
- 4) 2 часа;
- 5) 45 минут.

23. Реаниматор при СЛР располагается

- 1) с правой стороны;
- 2) с любой стороны;**
- 3) с левой стороны;
- 4) сзади;
- 5) лицом к пострадавшему.

24. При непрямом массаже сердца взрослому пострадавшему компрессии грудной клетки осуществляются с частотой

- 1) 20 — 30 компрессий в 1 минуту;
- 2) 100 — 120 компрессий в 1 минуту;**
- 3) 130 — 140 компрессий в 1 минуту;
- 4) 50 — 60 компрессий в 1 минуту;
- 5) 120 — 130 компрессий в 1 минуту.

25. При проведении реанимации соотношение компрессий и вдохов

- 1) 18:1;
- 2) 15:1;
- 3) 30:2;**
- 4) 10:2;
- 5) 15:2.

26. ИВЛ наиболее эффективна

- 1) при сгибании головы пострадавшего;
- 2) при разгибании головы пострадавшего;**
- 3) при боковом левом положении пострадавшего;
- 4) при боковом правом положении пострадавшего;
- 5) положение пострадавшего не имеет значения.

27. К причинам недостаточной эффективности искусственной вентиляции легких относятся все, кроме

- 1) частота искусственной вентиляции легких 10 — 14 в 1 минуту;**
- 2) отсутствие проходимости дыхательных путей;
- 3) плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;
- 4) недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного;
- 5) нет правильного ответа.

28. Для клинической смерти характерны все симптомы, кроме одного

- 1) отсутствие сердцебиения;
- 2) сужение зрачков;**
- 3) цианоз или бледность кожных покровов;
- 4) расширение зрачков;
- 5) отсутствие дыхания.

29. Причинами терминальных состояний являются

- 1) острые (массивные) кровопотери;
- 2) тяжелые (массивные) травмы;

- 3) острые отравления;
- 4) острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок;
- 5) все ответы верны.**

30. ИВЛ проводится правильно, если у пациента

- 1) восстанавливается самостоятельное дыхание;
- 2) грудная клетка остаётся неподвижной;
- 3) грудная клетка при вдувании воздуха поднимается вверх;**
- 4) наблюдаются редкие самостоятельные вдохи;
- 5) появляется пульс на периферических артериях.

31. Размер воздуховода определяется расстоянием

- 1) от правого глаза до кончика носа;
- 2) от носа до нижней губы;
- 3) от верхних резцов до подбородка;
- 4) от подбородка до мочки уха;
- 5) от угла рта до мочки уха.**

32. Воздуховод применяется с целью

- 1) устранения западения языка;**
- 2) восстановления проходимости верхних дыхательных путей на уровне трахеи;
- 3) предупреждения аспирации рвотных масс;
- 4) наиболее удобного проведения СЛР;
- 5) фиксации нижней челюсти.

33. Критерием эффективности СЛР является

- 1) движение грудной клетки пациента вверх при вдувании воздуха;
- 2) неподвижность грудной клетки пациента при вдувании воздуха;
- 3) появление самостоятельного дыхания;**
- 4) появление пульсации на периферических артериях;
- 5) стабилизация артериального давления на периферических артериях.

34. Критерий правильности выполнения непрямого массажа сердца

- 1) появление пульсовых волн на общей сонной артерии при проведении компрессий;**
- 2) появление самостоятельного пульса на общей сонной артерии;
- 3) повышение артериального давления на периферических артериях;
- 4) появление самостоятельного дыхания;
- 5) по изменению цвета кожных покровов.

35. При проведении непрямого массажа сердца могут возникнуть осложнения

- 1) повреждение пищевода;
- 2) гиповолемия;
- 3) гипогликемия;

- 4) перелом рёбер;
- 5) разрыв лёгких.

36. Сердечно-лёгочная реанимация может быть прекращена

- 1) если в течение 10 минут реанимация неэффективна;
- 2) при наличии сомнений реаниматора в её эффективности;
- 3) при наличии у пострадавшего признаков глубокого переохлаждения;
- 4) у пострадавших с асоциальной внешностью;
- 5) если в течение 30 минут реанимация неэффективна.

37. Фактор, удлиняющий продолжительность клинической смерти

- 1) гипотермия;
- 2) гипертермия;
- 3) нормотермия;
- 4) олигурия;
- 5) диспепсия.

38. Умеренное запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперёд, открывание рта пострадавшему – это

- 1) приём Короткова;
- 2) приём Геймлиха;
- 3) приём Саффара;
- 4) приём Маркони;
- 5) приём Зайцева.

39. Закрытый массаж сердца следует проводить, располагая ладонь рабочей руки

- 1) в области верхней трети грудины;
- 2) на два пальца ниже мечевидного отростка грудины;
- 3) в области эпигастрия;
- 4) на два пальца выше средней трети грудины;
- 5) на два пальца выше мечевидного отростка или на границе средней и нижней трети грудины.

40. Фибрилляцию желудочков сердца от асистолии можно отличить

- 1) с помощью электрокардиографа;
- 2) по состоянию зрачков;
- 3) по пульсовой волне;
- 4) по цвету кожных покровов;
- 5) по колебанию уровня артериального давления.

41. Максимальная продолжительность клинической смерти при температуре окружающей среды 15 — 20° С составляет

- 1) 20 минут;
- 2) 5 минут;
- 3) 1 — 2 минуты;
- 4) 2 — 3 минуты;

5) 10 минут.

42. ИВЛ при помощи мешка Амбу

- 1) менее эффективна, но более удобна;
- 2) менее удобна, но более эффективна;
- 3) не более эффективна и безопасна, чем при использовании метода «изо рта в рот»;
- 4) в плане передачи инфекции более безопасна для реаниматора, чем метод «рот салфетка рот»;**
- 5) может быть осуществлена только врачом-реаниматологом.

43. При проведении непрямого массажа сердца у взрослого человека грудина должна сместиться на

- 1) 1 — 2 см;
- 2) 5 — 6 см;**
- 3) 10 см;
- 4) 8 см;
- 5) 6 см.

44. Тройной прием Саффара включает

- 1) прекардиальный удар, пальпацию пульса, определение реакции зрачка на свет;
- 2) открывание рта, удаление зубных протезов, фиксирование языка;
- 3) очищение ротовой полости, удаление зубных протезов, запрокидывание головы;
- 4) измерение артериального давления, определение цвета кожных покровов, определение зрачкового рефлекса;
- 5) запрокидывание головы, смещение нижней челюсти книзу, выдвижение вперед нижней челюсти.**

45. Первые действия медицинской сестры после констатации клинической смерти у больного (пострадавшего)

- 1) измерение артериального давления на периферических сосудах и вызов врача;
- 2) вызов врача через посредника и немедленное введение сердечных средств;
- 3) вызов врача через посредника и немедленное приступание к сердечно-лёгочной реанимации;**
- 4) вызов врача и попытки восстановления дыхания подачей 100% увлажнённого кислорода;
- 5) с измерения артериального давления.

46. Основными симптомами клинической смерти являются

- 1) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульсации на общих сонных артериях;**
- 2) отсутствие сознания, цианоз кожных покровов, отсутствие зрачкового рефлекса;
- 3) отсутствие сознания, отсутствие зрачкового и корнеального рефлексов;
- 4) отсутствие сознания, отсутствие пульсации на лучевых артериях, судороги;
- 5) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, судороги.

47. Вздутие эпигастральной области во время проведения ИВЛ свидетельствует

- 1) о правильности её выполнения;

- 2) об эффективности её выполнения;
- 3) о попадании воздуха в лёгкие;
- 4) о попадании воздуха в желудок;**
- 5) бесполезности и безнадёжности ИВЛ.

48. К обратимым терминальным состояниям относится

- 1) агония;**
- 2) биологическая смерть;
- 3) социальная смерть;
- 4) хронические заболевания в их терминальной стадии;
- 5) анизокория.

49. Преагония, агония и клиническая смерть относятся к состояниям

- 1) допустимым;
- 2) терминальным;**
- 3) неординарным;
- 4) клиническим;
- 5) необратимым.

50. Реанимация считается эффективной в случае

- 1) появления пульсовых волн на общей сонной артерии во время компрессий грудной клетки;
- 2) если с момента начала реанимационных мероприятий прошло 15 мин.;
- 3) если с момента начала реанимационных мероприятий прошло 30 мин.;
- 4) своевременного прибытия бригады скорой помощи;
- 5) появления признаков жизнедеятельности во время её проведения.**

51. Тройной приём Саффара обеспечивает

- 1) защиту от гипервентиляции;
- 2) невозможность аспирации желудочного содержимого;
- 3) проходимость дыхательных путей;**
- 4) проходимость нижних дыхательных путей;
- 5) лучшую фиксацию зубных протезов.

52. Биологическая смерть начинается с гибели

- 1) печени;
- 2) клеток коры головного мозга;**
- 3) почек;
- 4) клеток подкорковых структур головного мозга;
- 5) сердца.

53. Основной симптом типичного острого инфаркта миокарда

- 1) резкая головная боль;
- 2) гипертензия;
- 3) страх смерти;

- 4) интенсивная боль за грудиной;
- 5) одышка.

54. Аэрозольная форма нитроглицерина

- 1) нитроминт;
- 2) нитразепам;
- 3) нистатин;
- 4) новиган;
- 5) небилет.

55. Больные с острым инфарктом миокарда

- 1) регистрируются в приёмном отделении;
- 2) в обязательном порядке проходят санитарную обработку;
- 3) немедленно направляются в реанимационное отделение;
- 4) обязательно взвешиваются;
- 5) госпитализируются в терапевтическое отделение.

56. Острая сосудистая недостаточность характеризуется

- 1) повышением АД;
- 2) резким снижением тонуса сосудов;
- 3) брадикардией;
- 4) сухостью кожных покровов;
- 5) уменьшением коронарного кровотока.

57. Гипертонический криз – это состояние, характеризующееся

- 1) потерей сознания;
- 2) резким понижением АД;
- 3) резким повышением АД;
- 4) непроизвольным мочеиспусканием;
- 5) судорогами.

58. Для оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе предпочтительнее использовать

- 1) нифедипин;
- 2) нитроглицерин;
- 3) налаксон;
- 4) но-шпу;
- 5) норвакс.

59. Назовите основное действие медицинской сестры при развитии у пациента отёка лёгких

- 1) введение адреналина;
- 2) введение клофелина;
- 3) подача кислорода через пеногаситель;
- 4) подача 100% увлажнённого кислорода;
- 5) укладывание пациента с приподнятым ножным концом.

60. Для оказания неотложной помощи при носовом кровотечении

необходимо приготовить

- 1) грелку;
- 2) пузырь со льдом;**
- 3) раствор фурацилина;
- 4) 70% этиловый спирт;
- 5) согревающий компресс.

61. Перед применением нитроглицерина при приступе стенокардии медицинская сестра обязана

- 1) определить наличие сознания у больного;
- 2) спросить, когда больной последний раз принимал нитроглицерин;
- 3) посчитать частоту дыхания у больного;
- 4) определить водный баланс;
- 5) проконтролировать уровень АД у больного.**

62. Внезапное повышение АД характерно для

- 1) гипертонического криза;**
- 2) сердечной астмы;
- 3) коллапса;
- 4) шокового состояния;
- 5) диабетической комы.

63. Кратковременная потеря сознания, связанная с уменьшением притока крови к головному мозгу называется

- 1) коллапсом;
- 2) шоком;
- 3) обмороком;**
- 4) гипертоническим кризом;
- 5) эпилептическим приступом.

64. Ишемический некроз сердечной мышцы наблюдается при

- 1) стенокардии;
- 2) инфаркте миокарда;**
- 3) сердечной астме;
- 4) отёке легких;
- 5) гипертоническом кризе.

65. Стойкое и длительное снижение АД вследствие острой сосудистой недостаточности называется

- 1) обмороком;
- 2) коллапсом;**
- 3) гипертоническим кризом;
- 4) шоком;
- 5) комой.

66. Для промывания желудка взрослому человеку при отравлении необходимо использовать

- 1) 5 л. воды;

- 2) 12 л. воды;
- 3) 1 л. воды;
- 4) 10 л. воды;**
- 5) чем больше воды, тем лучше.

67. Приступы удушья, сопровождающиеся чувством нехватки воздуха, одышкой инспираторного характера, появление пены изо рта, характерны для

- 1) бронхиальной астмы;
- 2) отёка лёгких;**
- 3) гипертонического криза;
- 4) инфаркта миокарда;
- 5) анафилактического шока.

68. При развитии у больного анафилактического шока необходимо

- 1) вызвать врача;
- 2) прекратить введение препарата;
- 3) придать устойчивое боковое положение;
- 4) ввести адреналин;
- 5) всё перечисленное верно.**

69. Во время приступа стенокардии прежде, чем дать больному нитроглицерин, медицинская сестра должна

- 1) определить ЧДД;
- 2) определить ЧСС;
- 3) измерить АД;**
- 4) измерить температуру тела;
- 5) измерить массу тела.

70. Для приступа удушья при бронхиальной астме характерно

- 1) клочущее дыхание;
- 2) наличие пенистой розовой мокроты;
- 3) экспираторная одышка;**
- 4) наличие акроцианоза;
- 5) обильное отхождение гнойной мокроты.

71. Эректильная фаза шока характеризуется

- 1) заторможенностью;
- 2) психомоторным возбуждением;**
- 3) судорогами;
- 4) низким АД;
- 5) высоким АД.

72. Торпидная фаза шока характеризуется

- 1) возбуждением;
- 2) спутанностью сознания, понижением АД;**
- 3) патологическим типом дыхания;

- 4) повышением температуры тела;
- 5) повышением артериального давления.

73. Если у пострадавшего, получившего электротравму, отсутствует сознание, но нет видимых расстройств кровообращения и дыхания, медицинская сестра должна

- 1) немедленно начать проведение непрямого массажа сердца;
- 2) немедленно начать проведение ИВЛ;
- 3) ввести внутривенно адреналин;
- 4) поднести к носу пострадавшего ватный шарик, смоченный нашатырным спиртом;**
- 5) нанести прекардиальный удар.

74. Электротравма I степени тяжести характеризуется

- 1) судорожным сокращением мышц без потери сознания;**
- 2) расстройством кровообращения;
- 3) расстройством дыхания;
- 4) клинической смертью;
- 5) биологической смертью.

75. Во время лыжной прогулки в морозный день у мужчины на щеке появилось белое пятно, в области которого нет чувствительности при прикосновении пальцев. В этом случае необходимо

- 1) растереть снегом место поражения;
- 2) растереть щеку варежкой;
- 3) согреть (приложить ладонь) пораженный участок;**
- 4) растереть спиртосодержащей жидкостью поражённый участок;
- 5) приложить холодный компресс.

76. Женщина пролила себе на ноги кипяток. Кожа на обеих голених и стопах гиперемирована, на коже пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога и его площадь.

- 1) 1 степень – 18%;
- 2) 2 степень – 18%;**
- 3) 2 степень – 9%;
- 4) 1 степень – 9%;
- 5) 3 степень – 4%.

77. Площадь ожога головы и шеи у взрослого составляет

- 1) 18%;
- 2) 9%;**
- 3) 20%;
- 4) 2%;
- 5) 10%.

78. При отёке лёгких кислородная подушка объемом 25 литров должна быть израсходована

- 1) за 1 мин.;

- 2) за 10 мин.;
- 3) за 60 мин.;
- 4) за 15 мин.;
- 5) за 5 мин.**

79. Укажите действия медсестры при термическом ожоге

- 1) убрать тепловой агент;
- 2) вызвать скорую помощь;
- 3) усадить или уложить пациента, в зависимости от локализации ожога;
- 4) наложить асептическую повязку;
- 5) всё перечисленное верно.**

80. Скорость подачи кислорода при отёке лёгких составляет

- 1) 1 литр в минуту;
- 2) 2 — 3 литра в минуту;
- 3) 4 — 6 литров в минуту;**
- 4) 8 — 10 литров в минуту;
- 5) 10 литров в минуту.

Критерии оценки:

«5» отлично 100-90%, (правильных ответов - 72 и более)

«4» хорошо 89-80%, (правильных ответов - 64-71)

«3» удовлетворительно 79-70%, (правильных ответов – 56-63)

«2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов менее 56)

Практико-ориентированные задания:

Задание № 1

Продемонстрируйте восстановление проходимости дыхательных путей. Проведите ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу).

Задание № 2

Проведите базовую СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовьте дефибриллятора к работе.

Задание № 3

Окажите первую медицинскую помощь при отеке легких

Задание № 4

Окажите первую медицинскую помощь при инфаркте миокарда

Задание № 5

Окажите первую медицинскую помощь при приступе бронхиальной астмы

Задание № 6

Окажите первую медицинскую помощь при переломах предплечья

Задание № 7

Окажите первую медицинскую помощь при обморожении

Задание № 8

Окажите первую медицинскую помощь при термическом ожоге второй степени

Задание № 9

Окажите первую медицинскую помощь при ожоге щелочью

Задание № 10

Окажите первую медицинскую помощь при ожоге кислотой

Задание № 11

Окажите первую медицинскую помощь при венозном кровотечении

Задание № 12

Окажите первую медицинскую помощь при желудочном кровотечении

Задание № 13

Окажите первую медицинскую помощь при отравлении наркотическими анальгетиками

Задание № 14 Продемонстрируйте уход за ЦВК

Задание № 15

Окажите первую медицинскую помощь при обмороке

Критерии оценки:

«Отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения заданий; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения заданий; соблюдаются все требования к безопасности; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; все действия обосновываются.

«Хорошо»- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения заданий; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«Удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения заданий; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности.

«Неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить задания; совершаются действия, нарушающие безопасность, нарушаются требования к технике безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Для проведения промежуточной аттестации по

МДК.05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме:

Перечень вопросов для подготовки к экзамену по МДК.05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме

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. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии.
16. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при острой сердечной недостаточности и отеке легких, остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, гипертоническом кризе, фибрилляции желудочков сердца, острой сосудистой недостаточности.
17. Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.
18. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения.
19. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)
20. Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.
21. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей.
22. Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.
23. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.
24. Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.
25. Признаки потери сознания, способы их определения.
26. Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения.
27. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии.
28. Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии.
29. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме
30. Кровотечения и гемостаз.
31. Причины кровотечений. Виды кровотечений.
32. Основные признаки острой кровопотери.
33. Критерии и оценка кровопотери.

34. Лабораторные показатели при кровопотере. Осложнения кровотечений.
35. Методы и способы остановки кровотечений (временные, окончательные).
36. Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.
37. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме.
38. Виды ЧМТ, критерии оценки тяжести состояния больного как основа тактики ведения и лечения больного с ЧМТ. Шкалы оценки тяжести (шкала комы Глазго).
39. Особенности сестринской помощи при ЧМТ, мониторинг состояния пациентов с экстренной нейрохирургической патологией
40. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Краш- синдром. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при огнестрельных ранениях.
41. Травмы грудной клетки. Симптомы повреждения груди: общие (признаки шока, признаки нарушения дыхания и кровообращения), местные (боль, наличие и характер раны, наружное кровотечение, признаки перелома костей грудной клетки) и специфические (пневмоторакс, гемоторакс, ателектаз легкого, эмфизема средостения, кровохарканье). Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.
42. Системные действия температуры: перегревание, переохлаждение
43. Местное действие температуры: отморожения, ожоги (площадь, клиническая картина, степени тяжести ожогов)
44. Термическая травма дыхательных путей.
45. Порядок оказания медицинской помощи при термической травме.
46. Электротравма, местное и общее действие электрического тока, признаки поражения электрическим током, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме.
47. Поражение молнией.
48. Химические ожоги, действующие факторы, особенности оказания медицинской помощи.
49. Химические ожоги глаз, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме
50. Пути поступления отравляющих веществ в организм человека.
51. Клинические признаки отравлений химическими веществами, растениями, грибами, лекарственными препаратами.
52. Пути выведения отравляющих веществ из организма.
53. Особенности промывания желудка при отравлении прижигающими веществами.
54. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме при отравлении неизвестным ядом.
55. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.
56. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.
57. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус- принадлежности.
58. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача.
59. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).
60. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.
61. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).
62. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).

63. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия, с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».
64. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
65. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов.
66. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
67. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.
68. Инфекционная безопасность при работе с кровью.

Перечень манипуляций для подготовки к экзамену:

1. Отработка техники непрямого массажа сердца.
2. Проведение базовой СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовка дефибриллятора к работе.
3. Сестринский уход у пациентов с острой сердечно-сосудистой недостаточностью на догоспитальном этапе и в стационаре.
4. Остановка сердца. Виды, причины, неотложная помощь.
5. Сестринский уход у пациентов с острой дыхательной недостаточностью на догоспитальном этапе и в стационаре.
6. Неотложные мероприятия при ОДН на догоспитальном этапе. Коникотомия. Пункционная трахеотомия. Инородные тела верхних дыхательных путей. Аспирационный синдром. Респираторный дистресс – синдром взрослых. Астматический статус.
7. Травма грудной клетки. Пневмоторакс, неотложная помощь.
8. Сестринский уход у пациентов в бессознательном состоянии на догоспитальном этапе и в стационаре. Неотложные мероприятия.
9. Остановка кровотечений различными способами, с использованием подручных и табельных средств.
10. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах.
11. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме.
12. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях.
13. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении наркотическими анальгетиками. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении окисью углерода.
14. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении этиловым спиртом и его производными.
15. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении уксусной кислотой и щелочами
16. Сестринская деятельность при переливании крови и(или) ее компонентов.
17. Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача.
18. Контроль результатов биологической пробы, контроль состояния пациента во время и после трансфузии.
19. Катетеризация периферических вен. Уход за центральным и периферическим катетерами.

Критерии и нормы устного ответа

Устный опрос – это 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.

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Показывает глубокое и полное знание и понимание всего объема программного материала
2. Самостоятельно, уверенно и безошибочно применяет полученные знания в новой ситуации.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученных теорий; допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определении понятий.

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

4. Усвоил основное содержание учебного материала, имеет пробелы в усвоении материала, материал излагает фрагментарно, не всегда последовательно.
5. Испытывает затруднения в применении знаний.
6. Отвечает неполно на вопросы преподавателя (упуская основное содержание или неверно расставляя приоритеты) или воспроизводит содержание текста учебника, но недостаточно понимает отдельные положения, имеющие важное значение в этой теме; допускает одну-две грубые ошибки.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Не усвоил и не раскрыл основное содержание материала; не делает выводов и обобщений.
8. Не может ответить ни на один их поставленных вопросов.

Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

Учебная практика:

Виды работ	Проверяемые результаты (ПК, ОК)
УП. 05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
Организация работы отделения реанимации и интенсивной терапии	ПК 5.1- ПК 5.4. ОК 01- ОК 05, ОК 09
Сердечно – легочная реанимация, фармакологические препараты, применяемые при реанимации	ПК 5.1- ПК 5.4. ОК 01- ОК 05, ОК 09
Интенсивная терапия острой сердечно – сосудистой и острой дыхательной недостаточности	ПК 5.1- ПК 5.4. ОК 01- ОК 05, ОК 09
Неотложная помощь и уход за больными в коматозном состоянии	ПК 5.1- ПК 5.4. ОК 01- ОК 05, ОК 09
Неотложная помощь и сестринский уход за больными при шоках различного генеза	ПК 5.1- ПК 5.4. ОК 01- ОК 05, ОК 09
Неотложная помощь и сестринский уход за больными при острых экзогенных отравлениях	ПК 5.1- ПК 5.4. ОК 01- ОК 05, ОК 09

Производственная практика:

Виды работ	Проверяемые результаты (ПК, ОК)
ПП.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
1. Участие в оказании медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности (уход за носовыми канюлями и катетером, отсасывание слизи из носоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.). 2. Участие в оказании медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности (мониторинг состояния пациента, контроль показателей жизнедеятельности, профилактика пролежней, парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.). 3. Участие в оказании медицинской помощи пациентам, находящимся в коматозном и шоковом состояниях (постановка назогастрального зонда, кормление пациентов через назогастральный зонд, уход за периферическим катетером, профилактика пролежней, уход за мочевым катетером, парентеральное введение лекарственных препаратов и т. д.). 4. Участие в трансфузиях (переливаниях) крови. 5. Осуществление наблюдения и контроля состояния пациента (пострадавшего), измерение показателей жизнедеятельности, поддержание витальных функций.	ПК 5.1- ПК 5.4. ОК 01- ОК 05, ОК 09
Соблюдение правил эксплуатации электронного оборудования и охраны труда при работе с компьютерной техникой.	ПК 5.1- ПК 5.4. ОК 01- ОК 05, ОК 09

4. Описание шкал оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Критерии и шкала оценивания уровней освоения компетенций

Шкала оценивания	Уровень освоения компетенции	Результат 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	продвинутый	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	базовый	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.

Отметка за экзамен по предмету выставляется с учетом полученных отметок в соответствии с правилами математического округления.

Рекомендации по проведению экзамену

1. Студенты должны быть заранее ознакомлены с требованиями к экзамену, критериями оценивания.
2. Необходимо выяснить на экзамене, формально или нет владеет студент знаниями по данному предмету. Вопросы при ответе по билету помогут выяснить степень понимания студентом материала, знание им связей излагаемого вопроса с другими изучаемыми им понятиями, а практические задания – умения применять знания на практике.
3. На экзамене следует выяснить, как студент знает программный материал, как он им овладел к моменту экзамена, как он продумал его в процессе обучения и подготовки к экзамену.
4. При устном опросе целесообразно начинать с легких, простых вопросов, ответы на которые помогут подготовить студента к спокойному размышлению над дальнейшими более трудными вопросами и практическими заданиями.
5. Выполнение практических заданий осуществляется в учебной аудитории. Результат каждого обучающегося оценивается в соответствии с оценочной шкалой.

5. Процедура оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (индивидуального опроса, фронтальный, сообщений); контрольных работ; проверки письменных заданий решения ситуационных и разноуровневых задач; тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в формах тестовых аттестаций и итогового экзамена. Каждая форма промежуточного контроля должна включать в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения студентами знаний и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков.

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:

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.

Тестовые задания – проводится на заключительном занятии по определенной теме или разделу, как аттестационный. Позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по пройденному разделу или теме. Осуществляется на бумажных носителях по вариантам. Количество вопросов в каждом варианте- 20. Отведенное время – 45 мин.

Разноуровневые задания (кейс задания, ситуационные задачи). Цель решения задач — обучить студентов умению проводить анализ реальных ситуаций.

- Самостоятельное выполнение задания;
- Анализ и правильная оценка ситуации, предложенной в задаче;
- Правильность выполняемых действий и их аргументация;
- Верное анатомо-физиологическое обоснование решения;
- Самостоятельное формулирование выводов.