

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра скорой медицинской помощи
(с курсом военной и экстремальной медицины)

Оценочные материалы
по дисциплине
«Медицина чрезвычайных ситуаций»

по магистратуре 32.04.01 Общественное здравоохранение,
направление 32.04.01 Общественное здравоохранение

Ростов-на-Дону

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-6. Способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.	ИД-1 Владеть алгоритмом организации и оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций. ИД-2 Уметь организовывать и оказывать первую доврачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций.

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-6	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования Ситуационные задачи	75 с эталонами ответов

ОПК- 6

Задания закрытого типа:

Задание 1.

К медицинской сортировке не относятся требования:

- А. непрерывность;
- В. разумность;
- С. преемственность;
- Д. конкретность.

Эталон ответа: В

Задание 2.

К основным принципам эвакуации не относится принцип:

- А. «эвакуация на себя»;
- В. «эвакуация под себя»;
- С. «эвакуация от себя»;
- Д. «эвакуация через себя».

Эталон ответа: В

Задание 3.

Первая помощь при отравлении через рот:

- A. удалить ядовитое вещество, вызвать рвоту, выпив большое количество воды;
- B. обязательное введение зонда в желудок для промывания;
- C. выпить молоко в большом количестве и вызвать рвоту;
- D. вызвать только рвоту.

Эталон ответа: A

Задание 4.

Правила обеспечения безопасности в чрезвычайной ситуации при обнаружении пострадавшего:

- A. Не приближайтесь к пострадавшему, если Вам угрожает опасность, чтобы самому не стать пострадавшим;
- B. В любом случае окажите помощь;
- C. Устраните факторы опасности для Вас;
- D. В любом случае переместите пострадавшего в безопасное место.

Эталон ответа: A

Задание 5.

Ошибка техники наложения кровоостанавливающего жгута:

- A. Жгут следует накладывать только при артериальном кровотечении при ранении плеча и бедра;
- B. Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки;
- C. Точное время наложения жгута следует указать в записке, записку поместить под жгут;
- D. Кровотечение останавливается третьим (растянутым) туром жгута.

Эталон ответа: D

Задание 6.

При переломе костей предплечья транспортная иммобилизация любой шиной предусматривает отсутствие движений:

- A. в лучезапястном и локтевом суставах;
- B. в плечевом суставе;
- C. в плечевом и локтевом суставах;
- D. в плечевом, локтевом, лучезапястном суставах.

Эталон ответа: A.

Задание 7.

При переломе костей бедра транспортная иммобилизация шинами предусматривает отсутствие движений:

- A. в тазобедренном, коленном, голеностопном суставах;
- B. в тазобедренном суставе;
- C. в коленном и тазобедренном суставах
- D. в коленном и голеностопном суставах.

Эталон ответа: A.

Задание 8.

Транспортная иммобилизация при переломе бедра осуществляется:

- A. от кончиков пальцев до подмышечной впадины;
- B. от кончиков пальцев до 1/3 бедра;
- C. от 2/3 бедра до подмышечной впадины;

D. от головок плюсневых костей до коленного сустава.

Эталон ответа: A.

Задание 9.

Оптимальным положением при тяжелом повреждении таза является:

A. положение «лягушки»

B. положение на животе

C. положение на спине с приподнятыми нижними конечностями

D. положение «полусидя».

Эталон ответа: A.

Задание 10.

Какова максимальная длительность прибывания кровоостанавливающего жгута (закрутки) при остановке наружного артериального кровотечения:

A. 120мин.;

B. 150мин.;

C. 90мин.;

D. 30мин.

Эталон ответа: A.

Задание 11.

Совокупность базовых реанимационных мероприятий у взрослых

30:2 A. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких в соотношении

15:2 B. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких в соотношении

C. 2 вдоха, компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких в соотношении 30:2

D. 5 вдохов, компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких в соотношении 15:2

Эталон ответа: A

Задание 12.

Совокупность базовых реанимационных мероприятий у детей

соотношении 15:2 A. 5 вдохов, компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких в

30:2 B. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких в соотношении

15:2 C. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких в соотношении

D. 2 вдоха, компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких в соотношении 30:2

Эталон ответа: A

Задание 13.

Глубина компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий у взрослых

A. 5-6 см

B. 3-5 см

C. 4-5 см

D. 6-8 см

Эталон ответа: A

Задание 14.

Частота компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий

A. 100-120/мин

B. 80-90/мин

C. 60-80/мин

D. 120-140/мин

Эталон ответа: A

Задание 15.

Периодичность пауз в проведении сердечно-легочной реанимации для оценки ритма

A. Каждые 2 мин.

B. Каждые 5 мин.

C. Каждые 3 мин.

D. Каждые 4 мин.

Эталон ответа: A

Задание 16.

Поражение глаз и слизистых дыхательных путей по типу коагуляционного некроза характерно для ингаляционного отравления

A. хлором

B. монооксидом углерода

C. дихлорэтаном

D. дихлофосом

Эталон ответа: A

Задание 17.

Ингаляция кислорода на догоспитальном этапе противопоказана при отравлении

A. хлором

B. угарным газом

C. аммиаком

D. сероводородом

Эталон ответа: A

Задание 18.

Эффективное промывание желудка взрослому при остром отравлении на догоспитальном этапе требует суммарного введения воды в объеме (в литрах)

A. 6-9

B. 10-15

C. 16-19

D. 20-25

Эталон ответа: B

Задание 19.

При отравлении оксидом углерода кожные покровы и слизистые оболочки приобретают

A. розовый цвет

B. синюшный оттенок

C. красный цвет

D. желтушный оттенок

Эталон ответа: A

Задание 20.

Боль и жжение в глазах, носу, ротоглотке, стридорозное дыхание характерны для ингаляционного отравления

- А. угарным газом
- В. углекислым газом
- С. дихлофосом
- Д. аммиаком

Эталон ответа: D

Задание 21.

Площадь ожогового поражения передней поверхности туловища у взрослых приблизительно составляет:

- А. 18%;
- В. 9%;
- С. 27%;
- Д. 36%.

Эталон ответа: A

Задание 22.

По отношению к поверхности тела площадь ладони взрослого человека составляет:

- А. 0,5%;
- В. 1%;
- С. 3%;
- Д. 9%.

Эталон ответа: B

Задание 23.

Прогностический индекс Бо при ожогах определяется:

- А. Как сумма возраста пострадавшего и общей площади ожога (в процентах);
- В. как общая площадь ожога (в процентах), умноженная на возраст;
- С. как сумма площади поверхностного ожога (в процентах) и утроенной площади глубокого ожога;
- Д. как Сумма утроенной площади поверхностного ожога (в процентах) и площади глубокого ожога.

Эталон ответа: A

Задание 24.

Как делится сотрясение головного мозга по степени тяжести?

- А. Делится на легкую, среднюю, тяжелую;
- В. Не делится;
- С. Делится на легкую и тяжелую.

Эталон ответа: B

Задание 25.

Проникающей черепно-мозговую травму называют, если при ранении повреждаются:

- А. Кости свода черепа;
- В. Кости орбиты;

С. Твердая мозговая оболочка;

Д. Апоневроз.

Эталон ответа: С

Задания открытого типа:

Задание 1.

Назовите мероприятия по угрожающим факторам в случае, если человек стал участником или очевидцем происшествия.

Эталон ответа:

Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи.

Определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;

Определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего. Устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья.

Прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего.

Задание 2.

Назовите мероприятия по обеспечению безопасности пострадавшим.

Эталон ответа:

При необходимости, оценить количество пострадавших.

Извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости).

Переместить пострадавшего (при необходимости).

Задание 3.

Назовите действия при отсутствии сознания у пострадавшего.

Эталон ответа:

Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни: запрокинуть голову с подъемом подбородка; выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости); определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания.

Определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки).

Задание 4.

Назовите действия для мероприятий по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами.

Эталон ответа:

Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить:

- 1) наложением давящей повязки;
- 2) пальцевым прижатием артерии;
- 3) прямым давлением на рану;
- 4) максимальным сгибанием конечности в суставе;
- 5) наложением жгута.

Задание 5.

Назовите действия для подробного осмотра пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью.

Эталон ответа:

- 1) провести осмотр головы;

- 2) провести осмотр шеи;
- 3) провести осмотр груди;
- 4) провести осмотр спины;
- 5) провести осмотр живота и таза;
- 6) осмотр конечностей.

Задание 6.

Назовите действия для оказания первой помощи пострадавшему при выявлении признаков травм.

Эталон ответа:

- наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки;
- провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием медицинских изделий);
- зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий).

Задание 7.

Назовите действия для оказания первой помощи пострадавшему при выявлении признаков отравления, отморожении и ожогах.

Эталон ответа:

- прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой);
- провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

Задание 8.

Основные признаки острой кровопотери

Эталон ответа:

- резкая общая слабость;
- чувство жажды; головокружение;
- мелькание «мушек» перед глазами; обморок, чаще при попытке встать;
- бледная, влажная и холодная кожа;
- учащённое сердцебиение; частое дыхание.

Задание 9.

Назовите признаки артериального кровотечения.

Эталон ответа:

- кровь алого цвета, бьёт сильной пульсирующей струёй в ритме сокращений сердца,
- быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего.

Задание 10.

Назовите последовательность действия при артериальном кровотечении.

Эталон ответа:

Плотно прижать рану рукой, если кровотечение продолжается, то применить пальцевое прижатие артерии выше места кровотечения.

Наложить давящую повязку.

При интенсивном кровотечении необходимо наложить жгут, после чего следует

наложить повязку на рану и зафиксировать (иммобилизировать) конечность.

Наложить холод на место кровотечения. Вызвать скорую медицинскую помощь.

Задание 11.

Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, что надо сделать?

Эталон ответа:

- а) Осуществить пальцевое прижатие артерии выше жгута.
- б) Снять жгут на 15 минут.
- в) По возможности выполнить лёгкий массаж конечности, на которую был наложен жгут.
- г) Наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения.
- д) Максимальное время повторного наложения – 15 минут.

Задание 12.

Назовите признаки венозного кровотечения и последовательность действий.

Эталон ответа:

Признаки: кровь тёмного цвета, вытекает из поражённого сосуда плавно, «ручьём».

Последовательность действий:

1. Выполнить прямое давление на рану.
2. Наложить давящую повязку,
3. Вызвать скорую медицинскую помощь.

Задание 13.

Последовательность действий при оказании первой помощи при носовом кровотечении

Эталон ответа:

Если пострадавший находится в сознании, необходимо усадить его со слегка наклоненной вперед головой и зажать ему нос в районе крыльев на 15-20 минут.

При этом можно положить холод на переносицу. Если спустя указанное время кровотечение не остановилось, следует вызвать скорую медицинскую помощь, до приезда которой надо продолжать выполнять те же мероприятия.

Задание 14.

Последовательность действий при оказании первой помощи при носовом кровотечении если пострадавший без сознания.

Эталон ответа:

Если пострадавший с носовым кровотечением находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение, контролируя проходимость дыхательных путей, вызвать скорую медицинскую помощь.

Задание 15.

Что надо знать при ожогах для их простой классификации.

Эталон ответа:

Для оказания первой помощи проще разделить ожоги на поверхностные и глубокие. Часто при ожогах сочетаются глубокие и поверхностные поражения.

Для поверхностных ожогов характерны боль, отёк, покраснение покровов тела, появление пузырей, заполненных прозрачной жидкостью.

Глубокие ожоги характеризуются появлением пузырей, заполненных кровянистым содержимым, которые могут быть частично разрушены, кожа может обугливаться и становиться нечувствительной к боли.

Задание 16.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при ране бедра с сильным пульсирующем наружном кровотечении из поврежденной бедренной артерии.

Эталон ответа:

соблюдать правила личной безопасности. Закрыть рану стерильной салфеткой (бинтом), надавить на область раны. Если кровотечение сильное и продолжается, выше раны наложить кровоостанавливающий жгут (закрутку), с указанием времени наложения (час, мин.). Наложить давящую повязку на рану. Имобилизовать конечность подручными средствами. Вызвать СМП. Наблюдать за пострадавшим.

Задание 17.

Каким способом следует произвести временную остановку наружного кровотечения на месте ЧС скальпированной раны головы.

Эталон ответа:

соблюдать правила личной безопасности. Закрыть рану стерильными салфетками, надавить на область раны достаточной для остановки кровотечения. Наложить давящую повязку («шапочка Гиппократ», «чепец»). Вызвать СМП.

Задание 18.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при ранении предплечья и истечением из раны непрерывной струей темной венозной крови.

Эталон ответа:

соблюдать правила личной безопасности. Закрыть рану стерильной салфеткой (бинтом), надавить на область раны достаточной для остановки кровотечения. Наложить на рану давящую повязку, которая состоит из нескольких стерильных салфеток, поверх которых накладывают «пелот» (неразмотанный бинт) для сдавления и закрепить с помощью тугого бинтования. Имобилизация конечности. Вызвать СМП.

Задание 19.

Способы временной остановки наружного кровотечения на месте ЧС при ранении шеи и повреждении наружной сонной артерии.

Эталон ответа:

после соблюдения правил личной безопасности, произвести прижатие сосуда в ране на протяжении к поперечным отросткам шейных позвонков. Можно наложить жгут. На рану накладывается тампон, поверх плотный ватно-марлевый валик, руку, противоположную зоне ранения уложить на голову. Жгут наложить циркулярно с захватом валика и руки пострадавшего. Вызвать СМП.

Задание 20.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при термических ожогах.

Эталон ответа:

после соблюдения правил личной безопасности, прекратить действие повреждающего агента (потушить огонь, убрать горящий предмет, одежду). Охладить обожженную часть тела под струей холодной воды в течении 5-10 минут. Ожоговую поверхность закрыть стерильными салфетками. Вызвать СМП.

Задание 21.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при проникающем ранении грудной клетки.

Эталон ответа:

наличие раны со свистящим втягиванием воздуха на вдохе, наличие «пенистой крови» свидетельствует о проникающем ранении груди. Строго соблюдая правила личной

безопасности и асептики выполнить туалет раны. Наложить на рану несколько стерильных салфеток. Поверх наложить воздухопроницаемую ткань (кусочек клеенки, целлофана), предварительно смазав кожу вокруг раны мазью, кремом. Поверх наложить ватно-марлевую салфетку. Зафиксировать бинтовой повязкой или широкими полосами лейкопластыря. Придать положение «полусидя». Вызвать СМП.

Задание 22.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при ранах мягких тканей.

Эталон ответа:

строго соблюдая правила личной безопасности и асептики, закрыть рану стерильной салфеткой (бинтом) и с силой надавить на неё достаточной для остановки кровотечения. Произвести обработку раны; поверхностно-лежащие загрязнения убрать, глубоко расположенные не извлекать. Наложить давящую повязку. Травмированная часть тела (конечности) иммобилизуется подручными средствами. Вызвать СМП.

Задание 23.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при проникающей открытой ране живота.

Эталон ответа:

строго соблюдая правила личной безопасности и асептики, наложить на рану стерильную салфетку, закрепить её. Выпавшие органы (сальник, петли кишечника) не вправлять, а прикрыть влажными салфетками, обложить ватно-марлевым валиком, не сдавливая при бинтовании. При наличии инородных тел (нож, арматура) их не извлекать. Нельзя поить и кормить. Придать положение лежа на спине с валиком под полусогнутыми ногами. Холод на живот. Вызвать СМП.

Задание 24.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при наружном кровотечении из варикозной вены (узла).

Эталон ответа:

придать пострадавшему горизонтальное положение. Поднять как можно выше поврежденную конечность. Накрыть поврежденную варикозную вену (узел) стерильной салфеткой, надавить с силой достаточной для остановки кровотечения. Наложить давящую повязку с «пелотом» для усиления сдавления, закрепить с помощью тугого бинтования. Придать положение пострадавшему лежа на спине с приподнятой поврежденной конечностью. Вызвать СМП.

Задание 25.

Первая медицинская помощь при кровотечении из носа.

Эталон ответа:

придать пострадавшему положение «сидя» с наклоненной вниз головой, чтобы кровь не затекала в глотку. Сам пострадавший должен плотно прижать крылья носа к носовой перегородке, сжав нос между 1 и 2 пальцами в течение 15-20 минут. Положить холод на перегородку и затылок. Если это не приводит к остановке кровотечения ввести в передний отдел носовой полости ватный или марлевый тампон толщиной 1,5-2 см, длиной 3-5 см, смоченный 3% раствором перекиси водорода и продолжать давление на перегородку. При отсутствии эффекта вызвать СМП.

Задание 26.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при переломах ключицы, лопатки.

Эталон ответа:

после соблюдения правил личной безопасности необходимо создание покоя и устранение действия тяжести руки и плечевого пояса. Рука сгибается в локтевом суставе

под углом 90 градусов, подвешивается на косынку, с валиком, вложенным в подмышечную ямку. Можно произвести иммобилизацию повязкой типа ДЕЗО. Вызвать СМП.

Задание 27.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при переломах костей таза.

Эталон ответа:

после соблюдения правил личной безопасности, пострадавшего необходимо уложить на спину на щите или другой ровной жесткой поверхности в положении «лягушки» (валик под коленные суставы). Вызвать СМП.

Задание 28.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при травмах грудного или поясничного отделов позвоночника.

Эталон ответа:

после соблюдения правил личной безопасности, пострадавшего уложить на спину на щите или другой жесткой поверхности с небольшим валиком в области повреждения или в положении на животе, подложив под грудь и голени свернутую одежду. Вызвать СМП.

Задание 29.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при травматических вывихах.

Эталон ответа:

соблюдать правила личной безопасности. При вывихах конечности фиксируют в том положении, в каком она находилась после травмы. Нельзя пытаться самостоятельно вправить вывих, т. к. вывихи могут сочетаться с переломами. Поврежденной конечности следует обеспечить покой и приложить холод. Вызвать СМП.

Задание 30.

Первая медицинская помощь на месте ЧС при переломах пальцев и кисти.

Эталон ответа:

при повреждении пальцев и кисти можно использовать дощечку, кусок фанеры. Протяженность иммобилизации от кончиков пальцев до 2/3 предплечья. Кисть и предплечье помещают на шину ладонной стороной. Под ладонь подкладывают валик. Пальцы полусогнуты, а первый палец противостоит другим. Шина фиксируется бинтом. После фиксации руку подвешивают на косынке или бинте. Вызвать СМП.

Задание 31.

Вызов СМП в школу на место происшествия в кабинет химии в 11 часов дня. На полу, на спине лежит учительница – очень тучная женщина, возраст около 50 лет. Стоящий перед ней на коленях старшеклассник проводит комплекс базовых реанимационных мероприятий. Со слов школьников, сильные боли в области сердца у учительницы появились в 10 часов утра после эмоционального стресса (взрыв реактивов в кабинете на уроке), принимала самостоятельно нитроглицерин, боли полностью не купировались, учительница внезапно потеряла сознание, «перестала дышать и посинела». Старшеклассник начал проведение СЛР, которая длится 20 мин.

Объективные данные.

Сознание отсутствует. Кожа и слизистые цианотичны. Зрачки расширены, реакции на свет практически нет. Пульсации на сонных артериях во время выполнения компрессий грудной клетки нет. Экскурсия грудной клетки во время выполнения искусственных вдохов на глаз не определяется.

1. Оцените ситуацию и адекватность СЛР.

Эталон ответа:

Клиническая смерть.

Проводимый комплекс сердечно-легочной реанимации (5 мин.) не адекватен, возможно, из-за технических трудностей, связанных с тучностью больной, либо из-за ошибок в технике массажа и ИВЛ.

Задание 32.

Вызов СМП в школу на место происшествия в кабинет химии в 11 часов дня. На полу, на спине лежит учительница – очень тучная женщина, возраст около 50 лет. Стоящий перед ней на коленях старшеклассник проводит комплекс базовых реанимационных мероприятий. Со слов школьников, сильные боли в области сердца у учительницы появились в 10 часов утра после эмоционального стресса (взрыв реактивов в кабинете на уроке), принимала самостоятельно нитроглицерин, боли полностью не купировались, учительница внезапно потеряла сознание, «перестала дышать и посинела». Старшеклассник начал проведение СЛР, которая длится 20 мин.

Объективные данные.

Сознание отсутствует. Кожа и слизистые цианотичны. Зрачки расширены, реакции на свет практически нет. Пульсации на сонных артериях во время выполнения компрессий грудной клетки нет. Экскурсия грудной клетки во время выполнения искусственных вдохов на глаз не определяется.

1. Какие действия необходимы в данном случае, чтобы обеспечить адекватность СЛР?

Эталон ответа:

- изменить наполнение правых камер сердца, для чего поднять ноги реанимируемой на 50-70 см выше уровня сердца, подставив стул, скамейку,
- закрытый массаж сердца производить в модифицированном виде (создание постоянно повышенного абдоминального давления или вставочная абдоминальная компрессия) при участии помощника,
- увеличить объем вдоха.

Задание 33.

Вызов СМП в мастерскую. На полу на спине лежит мужчина 45-40 лет. Около него на коленях стоит сотрудник, который проводит комплекс базовых реанимационных мероприятий. С его слов, его знакомый жаловался на сильную головную боль, появление асимметрии лица, общее выраженное недомогание. Внезапно мужчина потерял сознание, гиперемия лица сменилась синюшностью кожных покровов, дыхание стало редким, неритмичным, затем исчезло, пульсация на сонных артериях не определялась. Зрачки расширились. Была начата сердечно-легочная реанимация в соотношении 30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха, которая длится 20 мин.

Объективные данные:

Сознание отсутствует. Кожные покровы с легким цианотичным оттенком. Во время проверки пульса на сонных артериях определяется отчетливая пульсация. Делает попытки самостоятельных вдохов. Зрачок умеренно расширен, реакция на свет есть.

1. Сформулируйте диагноз и оцените ситуацию.

Эталон ответа:

1. У пациента имела место клиническая смерть. В результате проведения комплекса базовых реанимационных мероприятий произошло восстановление сердечной деятельности и дыхания, но дыхание носит неадекватный характер.

Задание 34.

Вызов СМП в мастерскую. На полу на спине лежит мужчина 45-40 лет. Около него на коленях стоит сотрудник, который проводит комплекс базовых реанимационных мероприятий. С его слов, его знакомый жаловался на сильную головную боль, появление асимметрии лица, общее выраженное недомогание. Внезапно мужчина потерял сознание, гиперемия лица сменилась синюшностью кожных покровов, дыхание стало редким, неритмичным, затем исчезло, пульсация на сонных артериях не определялась. Зрачки

расширились. Была начата сердечно-легочная реанимация в соотношении 30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха, которая длится 20 мин.

Объективные данные:

Сознание отсутствует. Кожные покровы с легким цианотичным оттенком. Во время проверки пульса на сонных артериях определяется отчетливая пульсация. Делает попытки самостоятельных вдохов. Зрачок умеренно расширен, реакция на свет есть.

Вопросы:

1. Алгоритм неотложных мероприятий.

Эталон ответа:

- прекратить массаж сердца,
- обеспечить проведение вспомогательной ИВЛ,
- организовать вызов реанимационной бригады СМП.

Задание 35.

Причины острой обструкции верхних дыхательных путей.

Эталон ответа:

- западение языка при различных клинических ситуациях, сопровождающихся потерей сознания (синкопальное состояние, кома, глубокое алкогольное опьянение, глубокая седация и т.д.);
- аспирация жидких веществ (кровь, рвотные массы и т.д.) и твердых инородных тел (часто во время еды);
- травма лица и шеи;
- отек в области голосовых связок или их спазм различной этиологии (травма, ожог, воспаление, ангионевроз, аллергия и т.д.).

Задание 36.

На каком уровне обеспечивает поддержание систолического и диастолического давления правильно проводимая компрессия грудной клетки при проведении сердечно-легочной реанимации?

Эталон ответа:

Правильно проводимая компрессия обеспечивает поддержание систолического АД на уровне 60-80 мм рт. ст., в то время как диастолическое АД редко превышает 40 мм рт. ст.

Задание 37.

Какие мероприятия при внезапной остановке кровообращения являются принципиальными, т.е. обеспечивающими повышение процента выживаемости больных до выписки из стационара

Эталон ответа:

1. Раннее распознавание ВОК и вызов помощи.
2. Немедленное начало компрессий грудной клетки.
3. Немедленная дефибрилляция.
4. Совокупность мероприятий в постреанимационном периоде.

Задание 38.

От чего зависит прогноз реанимации?

Эталон ответа:

- от времени начала реанимационных мероприятий (каждая минута промедления с дефибрилляцией уменьшает вероятность выживания на 10-15%; компрессии грудной клетки и дефибрилляция, выполненные через 3-5 мин. после развития ВОК, обеспечивают выживаемость 49-75%);
- от вида остановки сердца (прогноз при фибрилляции желудочков лучше);
- от времени применения дефибрилляции при условии доступности АНД;

Ухудшают прогноз: гипертермия, возраст, аспирация рвотных масс.

Задание 39.

Типичные проблемы при обеспечении проходимости дыхательных путей.

Эталон ответа:

1. Опасность переразгибания головы (возможны нарушения кровотока в вертебробазилярном бассейне, перелом зубовидного отростка II шейного позвонка).
2. Челюсть «не выводится» (в этом случае возможно применение воздуховода).
3. Наличие плохо фиксированных или уже смещенных съемных зубных протезов.

Задание 40.

Показания к использованию стабильного бокового положения (бокового положения безопасности).

Эталон ответа:

Применяется у пациентов без сознания или с выраженным угнетением сознания с сохраненным спонтанным дыханием, для предупреждения обтурации верхних дыхательных путей корнем языка и обеспечения свободного вытекания секрета, рвотных масс, воды, крови, желудочного содержимого.

Использование этого приема особенно важно при оказании помощи в очаге массового поражения.

Задание 41.

С какого действия начинается алгоритм удаления инородных тел из верхних дыхательных путей, если пострадавший еще в сознании?

Эталон ответа:

Необходимо спросить пострадавшего, если он может говорить, или попросить его дать знак кивком, может ли он кашлять, тогда его просят кашлять самостоятельно, пока это возможно.

Задание 42.

Время проведения реанимационных мероприятий врачом или фельдшером? В каком законе это прописано?

Эталон ответа:

Реанимационные мероприятия прекращаются в случае признания их абсолютно бесперспективными, т.е. при их неэффективности в течение тридцати минут.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 66 «Определение момента смерти человека и прекращения реанимационных мероприятий»).

Задание 43.

Какие медицинские работники имеет право констатировать биологическую смерть человека? В каком законе это прописано?

Эталон ответа:

Констатация биологической смерти человека осуществляется врачом или фельдшером.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 66 «Определение момента смерти человека и прекращения реанимационных мероприятий»).

Задание 44.

Какова цель сердечно-легочной реанимации?

Эталон ответа:

Цель реанимации - оживление человека как социального существа с сохранением функций центральной нервной системы, поэтому комплекс реанимационных мероприятий иногда называют комплексом сердечно-легочной и церебральной реанимации.

Задание 45.

Показания для врача к началу сердечно-легочной реанимации.

Эталон ответа:

- отсутствие сознания у пациента;
- отсутствие дыхания или агональное дыхание;
- отсутствие пульса на сонной артерии.

Задание 46.

Что необходимо сделать при остром отравлении монооксидом углерода в рамках оказания первой медицинской помощи?

Эталон ответа:

Удалить пострадавшего из зараженной атмосферы, соблюдая меры личной безопасности.

Задание 47.

Какие мероприятия первой медицинской помощи проводятся для уменьшения всасывания яда при пероральных отравлениях?

Эталон ответа:

- а) провокация рвоты
- б) промывание желудка.

Задание 48.

Перечислите мероприятия первой медицинской помощи при попадании ядовитого вещества на кожу.

Эталон ответа:

- снять загрязненную одежду
- смыть яд с кожи, не вытирая, проточной водой
- соблюдать меры собственной безопасности.

Задание 49.

Перечислите мероприятия первой медицинской помощи при попадании отравляющего вещества в глаза.

Эталон ответа:

- промыть глаза большим количеством (не менее 1 л) воды; промывать глаза не менее 15-20 минут; если яд попал только в один глаз, следить, чтобы промывная жидкость не попала в другой глаз
- наложить защитную повязку.

Задание 50.

Перечислите мероприятия первой медицинской помощи при остром отравлении аммиаком.

Эталон ответа:

- удалить пострадавшего из зараженной атмосферы, соблюдая правила личной безопасности - в очаге нельзя находиться без средств защиты органов дыхания и кожи
- промыть глаза водой
- снять загрязненную одежду, смыть яд с кожи проточной водой, не вытирая.

Задание 51.

Основные цели первой медицинской помощи при острых отравлениях.

Эталон ответа:

- предотвращение дальнейшего попадания токсического вещества в организм пострадавшего
- восстановление и поддержание функционирования основных систем организма проведением простейших мероприятий (восстановление проходимости дыхательных путей, базовая сердечно-легочная реанимация).

Задание 52.

Какой оптимальный срок оказания первой медицинской помощи при острых отравлениях?

Эталон ответа:

Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи при острых отравлениях – первые 10-15 минут после получения поражения, а при остановке дыхания – первые 5-7 минут.

Задание 53.

Каковы основные цели лечебно-эвакуационного обеспечения населения при химических авариях?

Эталон ответа:

- спасение жизни пораженным, снижение инвалидности и смертности путем своевременного оказания медицинской помощи
- предупреждение возникновения инфекционных заболеваний (противоэпидемические мероприятия).

Задание 54.

В чем состоят правила личной безопасности при оказании первой помощи в очаге химического заражения?

Эталон ответа:

В очаге химического заражения нельзя находиться без средств защиты органов дыхания и кожи.

Задание 55.

Что такое деконтаминация?

Эталон ответа:

Деконтаминация – это удаление невсосавшегося яда с поверхности кожи, из глаз, желудка, с одежды пострадавшего.

Задание 56.

В каких случаях при лечении острых отравлений противопоказано вызывать рвоту?

Эталон ответа:

- при отравлениях прижигающими веществами
- при отравлениях бензином, керосином, скипидаром
- при нарушениях сознания и судорогах
- при отравлениях хрононегативными ядами

Задание 57.

Первая медицинская помощь при отравлении хлором.

Эталон ответа:

Обмыть лицо струей воды, эвакуировать пострадавшего из очага на носилках с исключением физического напряжения и переохлаждения.

Задание 58.

Каковы основные особенности оказания медицинской помощи при химических катастрофах?

Эталон ответа:

- в течение короткого времени потребуются немедленно оказать медицинскую помощь большому числу пострадавших, часть которых может находиться в критическом состоянии
- у большинства пораженных единый этиопатогенетический механизм поражения
- возможно развитие не только отравлений, но и других повреждений (травм, ожогов и др.).

Задание 59.

Кем оказывается первая медицинская помощь в очаге химического заражения?

Эталон ответа:

Первая медицинская помощь непосредственно в очаге химического заражения может оказываться самими пораженными (само- и взаимопомощь), населением, спасателями и формированиями сил службы экстренной медицинской помощи.

Задание 60.

Перечислите основные принципы медицинской сортировки при химических авариях.

Эталон ответа:

- непрерывность (сортировка обязательно проводится на всех этапах медицинской эвакуации)
- повторяемость (тяжесть поражения переоценивается на каждом последующем этапе медицинской эвакуации)
- преемственность (сортировка проводится с учетом объема и предназначения последующего этапа медицинской помощи)
- конкретность (сортировка проводится для каждого конкретного пораженного индивидуально).

Задание 61.

Классификации нарушения сознания у пострадавших в ЧС.

Эталон ответа:

Нарушения сознания подразделяются на количественные (выключения сознания) и качественные («помрачения» сознания).

Качественные нарушения сознания (делирий, онейроид, аменция, варианты сумеречного помрачения сознания – бредовый, галлюцинаторный, дисфорический и пр.) характерны для пациентов психиатрического и наркологического профиля.

Количественно выделяется 7 уровней сознания: сознание ясное, оглушение умеренное (I) и глубокое (II), сопор, кома умеренная (I), глубокая (II) и терминальная (III). Традиционно для количественной оценки уровня сознания применяется шкала комы Глазго.

Задание 62.

Дайте определения ожога и ингаляционной травмы.

Эталон ответа:

Ожог (combustio) - это комплексная травма, возникающая вследствие высокотемпературного (более 50°C), химического, электрического или радиационного воздействия на тело человека, которое повреждает кожу и подлежащие ткани.

Ингаляционная травма - повреждение слизистой оболочки дыхательных путей и/или легочной ткани, возникающие в результате воздействия термических и/или токсико-химических факторов.

Задание 63.

Дайте определение местной электротравмы (электроожога).

Эталон ответа:

Местная электротравма (электроожог) - вид локального повреждения тканей и органов направленным потоком электронов, возникающий в местах воздействия и на пути распространения электрического тока, основной особенностью которого является несоответствие величины видимого повреждения кожных покровов масштабам поражения глубже лежащих структур.

Задание 64.

Современная классификация глубины ожогового поражения и ее соответствие классической отечественной классификации.

Эталон ответа:

Ожоги I степени (поверхностные, эпидермальные) – соответствуют ожогам I и II степеней классической классификации.

Ожоги II степени (дермальные) – соответствуют ожогам IIIA степени классической классификации.

Ожоги III степени (глубокие) – соответствуют ожогам IIIB и IV степеней классической классификации.

Задание 65.

Сущность методов определения площади ожоговой поверхности: правила «девяток» и правила «ладони».

Эталон ответа:

Согласно правилу «девяток», площадь анатомических областей тела в процентах составляет число, кратное 9: головы и одной верхней конечности – по 9%, передней части туловища, спины и одной нижней конечности – по 18%, промежности – 1%.

Согласно правилу «ладони», площадь ожога определяются количеством ладоней пострадавшего, которые умещаются на его поверхности (площадь ладони – 1% поверхности тела).

Задание 66.

Алгоритм оказания первой помощи при термических ожогах.

Эталон ответа:

Оценить обстановку и устранить угрожающие факторы. Прекратить действие повреждающего агента. Переместить пострадавшего, обеспечить приток свежего воздуха. Оказать первую помощь по «стандартному» алгоритму. Охладить обожженную поверхность. Снять кольца, часы, браслеты и пр. Закрыть ожоговую поверхность нетугой стерильной повязкой. Обезболить. Дать теплое питье. Определить приблизительно

площадь и глубину ожога. Контроль за состоянием пострадавшего. Не позволять отказаться от медпомощи. Передать пациента бригаде СП либо соотв. службам.

Задание 67.

Алгоритм оказания первой помощи при химических ожогах.

Эталон ответа:

Обеспечить безопасные условия оказания первой помощи, вентиляцию территории. Надеть респиратор, перчатки. Переместить пострадавшего. Смыть химическое вещество водой. Оказать первую помощь по «стандартному» алгоритму. Снять зараженную химическим веществом одежду. Закрыть ожоговую поверхность нетугой стерильной повязкой. Мази и противопоказаны. Обезболить. Дать теплое питье. Определить приблизительно площадь и глубину ожога. Контроль за состоянием пострадавшего. При передаче пациента бригаде СП либо соотв. службам, проинформировать, какое химическое вещество оказало повреждающее действие (если известно).

Задание 68.

Особенности оказания первой помощи пострадавшим с электротравмой.

Эталон ответа:

Необходимо обеспечить безопасные условия оказания помощи: надеть резиновые перчатки, передвигаться к пострадавшему мелкими шагами, не отрывая ноги от земли, не дотрагиваться до пострадавшего до убеждения, в том, что контакта с источником электроэнергии нет. Прекратить действие электротока: выключить рубильник, предохранительные пробки, откинуть электропровод палкой, бутылкой, камнем, перерубить лопатой с деревянным черенком. Перемещение пострадавшего - строго в горизонтальном положении (возможны нарушения гемодинамики, ритма сердца).

Задание 69.

Перечислите показания для госпитализации (эвакуации по назначению) пострадавших с ожогами.

Эталон ответа:

Все ожоги III степени (глубокие);
ожоги I и II степени свыше 10% поверхности тела или 5% поверхности тела для детей и лиц старше 60 лет;
ожоги головы, шеи, промежности;
любая электротравма;
подозрение на ожоги дыхательных путей и отравление продуктами горения;
признаки ожогового шока;
комбинированные травмы;
химические ожоги;
ожоги на фоне соматической патологии в стадии суб- и декомпенсации.

Задание 70.

Перечислите основные ошибки догоспитального этапа оказания медицинской помощи пострадавшим с ожогами.

Эталон ответа:

Неправильная оценка площади и глубины поражения кожных покровов;

недооценка тяжести общего состояния;
невыявление либо недооценка тяжести ингаляционной травмы;
недооценка тяжести состояния в эректильную фазу ожогового шока;
отказ в госпитализации при химических ожогах;
отказ в госпитализации при электротравме.

Задание 71.

Основные принципы классификации черепно-мозговой травмы (ЧМТ).

Эталон ответа:

По биомеханике различают ЧМТ: ударно-противоударную, ускорения- замедления, сочетанную.

По виду повреждения: очаговая, диффузная, сочетанная.

По генезу повреждения мозга: первичные, вторичные.

По степени тяжести: легкая, среднетяжелая, тяжелая.

По клиническим формам: сотрясение головного мозга; ушиб головного мозга легкой, средней и тяжелой степени; диффузное аксональное повреждение; сдавление головного мозга; сдавление головы.

По характеру повреждений: закрытая, открытая; проникающая, непроникающая; изолированная, сочетанная, комбинированная.

Задание 72.

Перечислите основные симптомы (по группам) у пострадавших с черепно-мозговой травмой.

Эталон ответа:

Общемозговые – нарушения сознания, головная боль, головокружение, тошнота, рвота, амнезия, судорожный синдром.

Менингеальные – ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига, Брудзинского.

Очаговые – параличи/парезы, нарушения чувствительности, нарушения функций черепно-мозговых нервов, речевые расстройства, стволые нарушения.

Задание 73.

Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим с ЧМТ.

Эталон ответа:

Обеспечить личную безопасность и безопасность пострадавшего. Оказать первую помощь по «стандартному» алгоритму. Придать пострадавшему оптимальное положение тела с фиксацией головы. Вызов СП. Сбор анамнеза у свидетелей. Остановка кровотечения из волосистой части головы прижатием. Наложить стерильную повязку, приложить холод. При неровных краях раны или наличии инородного предмета в ней – перед наложением повязки обложить рану неразвернутыми бинтами. Неврологический быстрый осмотр. Наблюдать за состоянием пострадавшего.

Задание 74.

Особенности транспортировки (эвакуации) пострадавших с черепно-мозговой травмой.

Эталон ответа:

Транспортировка осуществляется в положении на спине, с наложением воротника жесткой фиксации на шейный отдел позвоночника. Установка воздуховода при необходимости. Растворы для инфузий – исключительно 0,9% раствор хлорида натрия и ГЭК. 5% раствор глюкозы запрещен. Симптоматическая терапия. Диазепам при судорожном синдроме. Пострадавшие с подозрением на ЧМТ должны быть эвакуированы только по назначению в ЛПУ, где имеются травматологическое и нейрохирургическое отделения, отделение реанимации, КТ- и рентген кабинеты.

Задание 75.

Перечислите основные ошибки догоспитального этапа оказания медицинской помощи пострадавшим с ЧМТ.

Эталон ответа:

Недооценка тяжести состояния при осмотре пациента в «светлый промежуток»;
попытка проверить ригидность затылочных мышц;
попытка самостоятельно извлечь инородный предмет из раны;
отсутствие иммобилизации шейного отдела позвоночника;
необеспечение или задержка восстановления проходимости ВДП;
медикаментозное снижение АД или неустранение гипотензии.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории,	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		
--	---	--	--

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует

