

Приложение к рабочей  
программе учебной  
дисциплины ОП.07  
Первая медицинская  
помощь

**КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА  
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОП.07 ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

специальность 31.02.03 Лабораторная диагностика  
квалификация Медицинский лабораторный техник  
очная и форма обучения

Ростов-на-Дону

2023

Контрольно-оценочные средства по учебной дисциплине ОП.07 Первая медицинская помощь разработаны в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по профессии среднего профессионального образования 31.02.03 Лабораторная диагностика, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ 11.08.2014 г. № 970 рабочей программой соответствующей учебной дисциплины.

Организация-разработчик: ФГБОУ ВО РостГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации, колледж.

**Разработчик:** *Мицхулава З.М.*, преподаватель высшей квалификационной категории колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

## **1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств**

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОП.07 Первая медицинская помощь.

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

КОС разработаны в соответствии с:

- программой подготовки по профессии среднего профессионального образования 31.02.03 Лабораторная диагностика;
- программой учебной дисциплины ОП.07 Первая медицинская помощь.

## **2. Требования к результатам освоения дисциплины**

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **уметь**:

- владеть экспресс-диагностикой состояний, требующих оказания неотложной доврачебной помощи;
- соблюдать права пациента при оказании ему неотложной помощи;
- владеть современными технологиями оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
- взаимодействовать с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей;
- подготовить пациента к транспортировке;
- осуществлять наблюдение и уход за пострадавшими во время транспортировки в зависимости от характера поражающих факторов

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **знать**:

- правовая ответственность при отказе от оказания неотложной доврачебной помощи пациентам;
- права пациента при оказании ему неотложной помощи права пациента при оказании ему неотложной помощи;
- основные принципы оказания первой медицинской помощи.

**В результате освоения учебной дисциплины должны быть актуализированы общие компетенции, включающие в себя способность:**

ОК 12. Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях.

### 3. Формы и методы контроля и оценки результатов освоения учебной дисциплины

Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляются преподавателем в процессе проведения практических занятий, тестирования, а также выполнения обучающимися индивидуальных заданий.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
1	2
<b>Умения:</b>	
У1. владеть экспресс-диагностикой состояний, требующих оказания неотложной доврачебной помощи;	выполнение алгоритмов действий по экспресс-диагностике состояний, требующих оказания неотложной доврачебной помощи, выполнение ситуационных задач
У2. соблюдать права пациента при оказании ему неотложной помощи;	тестирование, решение ситуационных задач
У3. владеть современными технологиями оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;	демонстрация овладения технологиями оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций
У4. взаимодействовать с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей;	выполнение алгоритмов действий по взаимодействию с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей
У5. подготовить пациента к транспортировке;	демонстрация умения подготовки пациента к транспортировке, выполнение алгоритмов действий по подготовке пациента к транспортировке
У6. осуществлять наблюдение и уход за пострадавшими во время транспортировки в зависимости от характера поражающих факторов.	выполнение алгоритмов действий по наблюдению и уходу за пострадавшими во время транспортировки в зависимости от характера поражающих факторов
<b>Знания:</b>	
З1. правовая ответственность при отказе от оказания неотложной доврачебной помощи пациентам;	устный опрос, тестирование
З2. права пациента при оказании ему неотложной помощи;	устный опрос, тестирование, выполнение ситуационных задач
З3. основные принципы оказания первой медицинской помощи.	устный опрос, тестирование

#### 4. Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам), видам контроля

по дисциплине ОП.07 Первая медицинская помощь

(наименование дисциплины)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части), умений, знаний	Наименование оценочного средства
1.	<b>Раздел 1. Правовые аспекты оказания и неоказания помощи пострадавшим (заболевшим). Безопасность работы персонала при оказании помощи</b>		
	Тема 1.1. Действующие нормативные документы по оказанию и неоказанию помощи пострадавшим и заболевшим	ОК 12 31 - 3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания
	Тема 1.2. Обследование больных. Применение лекарственных средств	ОК 12 У1 - 3 31-3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания
	Тема 1.3. Транспортировка пострадавших	ОК 12 У4 - 6 31 - 3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания
2.	<b>Раздел 2. Критические состояния организма</b>		
	Тема 2.1. Основы сердечно-легочной реанимации	ОК 12 У1 - 4 31-3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания; оценка самостоятельной внеаудиторной работы
3.	<b>Раздел 3. Открытые повреждения. ПМП при повреждениях различного происхождения</b>		
	Тема 3.1. Оказание первой медицинской помощи при ранениях	ОК 12 У1 - 6 31 - 3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания; оценка самостоятельной внеаудиторной работы
	Тема 3.2. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях и кровопотерях	ОК 12 У1 - 6 31 - 3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания; оценка

			самостоятельной внеаудиторной работы
4.	<b>Раздел 4. Оказание первой медицинской помощи при механических травмах и травматическом шоке</b>		
	Тема 4.1. Оказание первой медицинской помощи при повреждениях опорно-двигательного аппарата, травматическом шоке	ОК 12 У1 - 6 31 - 3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания; оценка самостоятельной внеаудиторной работы
	Тема 4.2. Оказание первой медицинской помощи при травмах позвоночника, грудной клетки, костей таза, черепно-мозговой травме	ОК 12 У1 - 6 31 - 3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания; оценка самостоятельной внеаудиторной работы
5.	<b>Раздел 5. Оказание первой медицинской помощи при экстремальных воздействиях и несчастных случаях</b>		
	Тема 5.1. Оказание первой медицинской помощи при термических поражениях	ОК 12 У1 - 6 31 - 3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания; оценка самостоятельной внеаудиторной работы
	Тема 5.2. Оказание первой медицинской помощи при несчастных случаях	ОК 12 У1 - 6 31 - 3	тестовые задания; вопросы для устного /письменного опроса; задачи; индивидуальные задания; оценка самостоятельной внеаудиторной работы
	<b>Итоговая аттестация</b>		<b>в форме зачета</b>

## 5. Комплект заданий в тестовой форме

№1

Последовательность действий по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшего

- 1 придание пострадавшему безопасного положения
- 2 срочная оценка состояния пострадавшего
- 3 позвать на помощь, организовать вызов врачебной бригады
- 4 не оставлять пострадавшего без внимания до прибытия врачебной бригады
- 5 устранение причины воздействия угрожающих факторов
- 6 принять меры по устранению опасных для жизни состояний
- 7 применение средств индивидуальной защиты спасателем

Ответ

: \_ \_ \_ \_ \_

№2

Способы временной остановки артериального кровотечения

- 1  пальцевое прижатие артерий
- 2  максимальное сгибание конечности
- 3  наложение жгута
- 4  наложение давящей повязки
- 5  придание конечности возвышенного положения

№3

Способы остановки венозного кровотечения

- 1  наложение давящей повязки
- 2  придание конечности возвышенного положения
- 3  максимальное сгибание конечности
- 4  наложение повязки

№4

Способы остановки капиллярного кровотечения

- 1  наложение повязки
- 2  придание конечности возвышенного положения
- 3  наложение давящей повязки
- 4  пальцевое прижатие артерий

№5

Кровотечение, при котором кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струёй

- 1  артериальное
- 2  венозное
- 3  капиллярное

№6

Кровотечение, при котором кровь темно-красного цвета вытекает из раны спокойно непрерывной струёй

- 1  артериальное
- 2  венозное
- 3  капиллярное

№7

Кровотечение, при котором кровь сочится по всей поверхности раны

- 1  артериальное
- 2  венозное
- 3  капиллярное

№8

Опасная для жизни общая реакция организма, возникающая рефлексорным путем в ответ на тяжелое механическое повреждение и сопровождающаяся угнетением и расстройством функций всех жизненно важных физиологических систем, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№9

Повреждения тканей без нарушения целостности кожи, возникающие при падении или ударе тупым предметом, называются

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№10

Закрытые повреждения мягких тканей без нарушения их анатомической целостности, возникающие при непрямом насилии, называются

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№11

Стойкое смещение суставных поверхностей с нарушением целостности капсульно-связочного аппарата сустава, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№12

Нарушением целостности кости, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№13

Фиксатор для различных частей тела, предназначенный для профилактики и лечения травм и заболеваний костной системы, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№14

Средство длительного лечебного воздействия на рану, патологический очаг, часть организма больного с использованием различных материалов и веществ путем их удержания на необходимом участке тела пациента, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№15

Патологическое состояние, возникающее в результате массивного длительного сдавления мягких тканей нижних и верхних конечностей, которое характеризуется тяжелым клиническим течением и высокой летальностью, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:



№16

Отрыв или отсечение конечности называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№17

Повреждения, вызываемые действием высокой температуры (пламя, горячий пар, кипяток) или едких химических веществ (кислоты, щелочи) называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№18

Повреждение тканей в результате длительного воздействия низкой температуры называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№19

Кратковременная потеря сознания вследствие недостаточного снабжения кровью головного мозга называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№20

Первоочередное мероприятие по остановке артериального кровотечения

- 1 прижать пальцами артерию выше кровотечения
- 2 наложить жгут
- 3 применить простейшие противошоковые мероприятия
- 4 вызвать врачебную бригаду

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№21

Место наложения жгута при артериальном кровотечении конечности

- 1  верхняя треть плеча
- 2  нижняя треть плеча
- 3  средняя треть бедра
- 4  нижняя треть бедра

№22

Первичное время наложения жгута не должно превышать (в мин)

- 1  60
- 2  90
- 3  120
- 4  45

№23

Повторное время наложения жгута не должно превышать (в мин)

- 1  60
- 2  90
- 3  30
- 4  45

№24

Время ослабления жгута, путем пальцевого прижатия артерия, при повторном его наложении (в мин)

- 1  3-5
- 2  5-7
- 3  2-3
- 4  5-10

№25

Последовательность этапов умирания

- 1 предагония
- 2 клиническая смерть
- 3 биологическая смерть
- 4 агония
- 5 терминальная пауза

Ответ

: \_ \_ \_ \_ \_

№26

Основные признаки клинической смерти

- 1  отсутствие сознания, дыхания и пульсации на магистральных артериях
- 2  арефлексия
- 3  расширение зрачков
- 4  выраженная бледность/цианоз кожных покровов
- 5  высыхание и помутнение роговицы

№27

Признаки присущие только биологической смерти

- 1  симптом "кошачьего глаза"
- 2  арефлексия
- 3  расширение зрачков
- 4  выраженная бледность/цианоз кожных покровов
- 5  высыхание и помутнение роговицы

№28

Ранние признаки биологической смерти

- 1  высыхание и помутнение роговицы
- 2  симптом "кошачьего глаза"
- 3  трупные пятна
- 4  трупное окоченение

№29

Поздние признаки биологической смерти

- 1  высыхание и помутнение роговицы
- 2  симптом "кошачьего глаза"
- 3  трупные пятна
- 4  трупное окоченение

№30

Буква "А" в сердечно-легочной реанимации означает

- 1  восстановление проходимости дыхательных путей
- 2  поддержание дыхания
- 3  поддержание кровообращения

- 4  лечение фибрилляции

№31

Буква "В" в сердечно-легочной реанимации означает

- 1  восстановление проходимости дыхательных путей  
2  поддержание дыхания  
3  поддержание кровообращения  
4  лечение фибрилляции

№32

Буква "С" в сердечно-легочной реанимации означает

- 1  восстановление проходимости дыхательных путей  
2  поддержание дыхания  
3  поддержание кровообращения  
4  лечение фибрилляции

№33

Последовательность букв сердечно-легочной реанимации для детей

- 1 "с"  
2 "А"  
3 "В"

Ответ  
:    — — —

№34

Последовательность букв сердечно-легочной реанимации для младенцев

- 1 "А"  
2 "В"  
3 "с"

Ответ  
:    — — —

№35

Последовательность букв сердечно-легочной реанимации для взрослых

- 1 "С"  
2 "А"  
3 "В"

Ответ  
:    — — —

№36

Последовательность букв сердечно-легочной реанимации при утоплении

- 1 "В"  
2 "А"  
3 "с"

Ответ  
:    — — —

№37

Элементы цепи выживания при остановке кровообращения

- 1  введение лекарственных препаратов  
2  лечение больных в постреанимационном периоде  
3  немедленная дефибрилляция

4  немедленное начало компрессий грудной клетки

№38

Последовательность базовых реанимационных мероприятий у взрослого

- 1 выполнить компрессии грудной клетки
- 2 вызвать скорую помощь
- 3 выполнить искусственную вентиляцию лёгких
- 4 оценить сознание
- 5 призвать на помощь
- 6 восстановить проходимость дыхательных путей
- 7 оценить дыхание
- 8 безопасно приблизиться к пострадавшему

Ответ

: \_\_\_\_\_

№39

Последовательность базовых реанимационных мероприятий у детей

- 1 выполнить искусственную вентиляцию лёгких
- 2 восстановить проходимость дыхательных путей
- 3 оценить сознание
- 4 выполнить компрессии грудной клетки
- 5 призвать на помощь
- 6 оценить дыхание
- 7 безопасно приблизиться к пострадавшему
- 8 вызвать скорую помощь

Ответ

: \_\_\_\_\_

№40

Последовательность базовых реанимационных мероприятий у младенцев

- 1 безопасно приблизиться к пострадавшему
- 2 призвать на помощь
- 3 оценить сознание
- 4 оценить дыхание
- 5 выполнить компрессии грудной клетки
- 6 выполнить искусственную вентиляцию лёгких
- 7 вызвать скорую помощь
- 8 восстановить проходимость дыхательных путей

Ответ

: \_\_\_\_\_

№41

Последовательность базовых реанимационных мероприятий при утоплении

- 1 восстановить проходимость дыхательных путей
- 2 оценить дыхание
- 3 призвать на помощь
- 4 оценить сознание
- 5 вызвать скорую помощь
- 6 безопасно приблизиться к пострадавшему
- 7 выполнить компрессии грудной клетки
- 8 выполнить искусственную вентиляцию лёгких

Ответ

: \_\_\_\_\_

№42

Показания для прекращения базовых реанимационных мероприятий

- 1  появление признаков жизни (самостоятельное дыхание, движения и др.)
- 2  неэффективность реанимационных мероприятий в течение 30 мин
- 3  усталость спасателя
- 4  смена спасателя медицинскими работниками

№43

Эффективная интенсивность (частота) компрессий грудной клетки (в мин)

- 1  100-120
- 2  60-80
- 3  110-130
- 4  130-150

№44

Соотношение компрессии/вентиляция при проведении базовых реанимационных мероприятий у взрослых

- 1  5:1
- 2  15:2
- 3  30:2
- 4  30:5

№45

Соотношение компрессии/вентиляция при проведении базовых реанимационных мероприятий у детей

- 1  5:1
- 2  15:2
- 3  30:2
- 4  30:5

№46

Соотношение компрессии/вентиляция при проведении базовых реанимационных мероприятий у младенцев

- 1  5:1
- 2  15:2
- 3  30:2
- 4  30:5

№47

Глубина эффективных компрессий грудной клетки у взрослых (в см)

- 1  5-6
- 2  6
- 3  5
- 4  4

№48

Глубина эффективных компрессий грудной клетки у детей (в см)

- 1  5-6
- 2  6
- 3  5
- 4  4

№49

Глубина эффективных компрессий грудной клетки у младенцев (в см)

- 1  2
- 2  3
- 3  5
- 4  4

№50

Максимальное время для оценки признаков жизни (в секундах)

- 1  7
- 2  8
- 3  10
- 4  15

№51

Время, в течение которого производят 1 выдох в пострадавшего (в секундах):

- 1  1
- 2  2
- 3  3
- 4  0,5

№52

Общее время искусственной вентиляции лёгких не должно превышать (в секундах)

- 1  5
- 2  10
- 3  2
- 4  8

№53

В результате проведения базовых реанимационных мероприятий вы оживили человека, он дышит, но без сознания. Ваши дальнейшие действия

- 1  вызвать помощь
- 2  ввести внутривенно 1 мг атропина
- 3  перевести пострадавшего в безопасное положение
- 4  наложить электроды автоматического наружного дефибриллятора

№54

Объем первой помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у взрослого

- 1  сердечно-легочная реанимация
- 2  5 ударов по спине
- 3  5 толчков в грудную клетку
- 4  5 толчков в живот

№55

Признаки наступления синкопе при утоплении:

- 1  кожные покровы резко бледны и холодны; изо рта и носа пенистых выделений нет
- 2  кожа резко цианотична; вены, особенно шеи и конечностей, набухшие; изо рта и носа пенистые выделения (их количество увеличивается при сдавливании груди)
- 3  кожа цианотична, но вены не набухшие; непенистая жидкость может выделяться в большом количестве при надавливании на область желудка

№56

**Признаки наступления истинного утопления:**

- 1  кожные покровы резко бледны и холодны; изо рта и носа пенистых выделений нет
- 2  кожа резко цианотична; вены, особенно шеи и конечностей, набухшие; изо рта и носа пенистые выделения (их количество увеличивается при сдавливании груди)
- 3  кожа цианотична, но вены не набухшие; непенистая жидкость может выделяться в большом количестве при надавливании на область желудка

№57

**Признаки наступления асфиксического утопления:**

- 1  кожные покровы резко бледны и холодны; изо рта и носа пенистых выделений нет
- 2  кожа резко цианотична; вены, особенно шеи и конечностей, набухшие; изо рта и носа пенистые выделения (их количество увеличивается при сдавливании груди)
- 3  кожа цианотична, но вены не набухшие; непенистая жидкость может выделяться в большом количестве при надавливании на область желудка

№58

**Последовательность действий при травматическом шоке**

- 1 устранить причины, вызвавшие развитие шока
- 2 уложить пострадавшего в противошоковое положение
- 3 контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой помощи
- 4 укрыть и успокоить пострадавшего
- 5 вызвать бригаду скорой медицинской помощи

Ответ

: — — — — —

№59

**Последовательность действий при ушибах и растяжениях**

- 1 для уменьшения кровоизлияния и отека наложить холод на место травмы
- 2 иммобилизовать сустав тугой давящей повязкой
- 3 обеспечить покой конечности, придав ей возвышенное положение
- 4 при необходимости транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию
- 5 при сильно выраженном болевом синдроме обезболить лекарственными препаратами

Ответ

: — — — — —

№60

**Последовательность действий при вывихах**

- 1 транспортная иммобилизация конечности в вынужденном положении
- 2 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию
- 3 наложить холод на область поврежденного сустава
- 4 при сильно выраженном болевом синдроме обезболить лекарственными препаратами

Ответ

: — — — — —

№61

**Последовательность действий при открытом переломе**

- 1 постоянно следить за сознанием и состоянием пострадавшего
- 2 остановить кровотечение
- 3 обработать края раны и наложить на рану стерильную повязку
- 4 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию
- 5 провести обездвиживание (иммобилизацию)
- 6 ввести противоболевое средство

Ответ

: — — — — —

№62

Последовательность действий при закрытом переломе

- 1 ввести противоболевое средство
- 2 на место перелома наложить холод
- 3 провести обездвиживание (иммобилизацию)
- 4 постоянно следить за сознанием и состоянием пострадавшего
- 5 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию

Ответ

: — — — — —

№63

Последовательность действий при синдроме длительного сдавления

- 1 наложить жгут у основания поврежденной конечности
- 2 провести иммобилизацию
- 3 быстро извлечь пострадавшего из места получения травмы
- 4 ввести противоболевое средство
- 5 обложить повреждённую конечность холодными предметами
- 6 срочно эвакуировать в медицинскую организацию
- 7 дать обильное щелочное питьё

Ответ

: — — — — —

№64

Последовательность действий при травматической ампутации конечности

- 1 ввести обезболивающее средство
- 2 произвести временную остановку кровотечения
- 3 ампутированную конечность уложить в целлофановый пакет и обложить льдом
- 4 наложить на культю асептическую повязку и провести иммобилизацию
- 5 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию

Ответ

: — — — — —

№65

Последовательность действий при термических ожогах

- 1 устранить действие поражающего фактора на пострадавшего
- 2 место поражения облить холодной водой в течение 10 -15 минут
- 3 ввести противоболевое средство
- 4 наложить асептические повязки или чистую ткань
- 5 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию

Ответ

: — — — — —

№66

Последовательность оказания первой помощи поражённому ядерным оружием

- 1 купировать первичную реакцию на облучение
- 2 провести полную санитарную обработку
- 3 применить средства индивидуальной защиты органов дыхания и кожи
- 4 эвакуировать за пределы аварии

Ответ

: — — — — —

№67

Последовательность оказания первой помощи поражённому биологическим



оружием

- 1 провести полную санитарную обработку
- 2 надеть средства индивидуальной защиты
- 3 эвакуировать из зоны поражения
- 4 применить антибактериальное средство из индивидуальной аптечки

Ответ  
:    — — — — —

№68

Последовательность оказания первой помощи в очаге химической аварии, если СИЗ не были вовремя надеты

- 1 провести частичную специальную обработку
- 2 ввести антидот
- 3 эвакуация пораженного из зоны загрязнения
- 4 надеть индивидуальные средства защиты органов дыхания и кожи

Ответ  
:    — — — — —

№69

Последовательность действий при солнечном или тепловом ударе

- 1 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию (при необходимости)
- 2 перенести пострадавшего в затемненное прохладное место
- 3 раздеть сверху до пояса, уложить на спину, приподнять голову, ослабить ремень, снять обувь
- 4 положить на голову и сердце холодный компресс (обрызгать водой)
- 5 давать обильное питье

Ответ  
:    — — — — —

№70

Последовательность действий при электротравме

- 1 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию
- 2 устранить действие тока, соблюдая правила самозащиты
- 3 оценить состояние пострадавшего
- 4 на электроожоги наложить асептические повязки
- 5 при отсутствии дыхания провести БРМ

Ответ  
:    — — — — —

№71

Последовательность действий при обмороке

- 1 обеспечить приток свежего воздуха
- 2 придать пострадавшему противошоковое положение (лежа на спине с приподнятыми ногами)
- 3 попытаться восстановить сознание
- 4 после восстановления сознания дать теплое, сладкое питье

Ответ  
:    — — — — —

№72

Последовательность действий при отморожениях

- 1 снять промерзшую обувь, носки, перчатки
- 2 произвести согревание
- 3 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию (при необходимости)
- 4 переместить пострадавшего в теплое помещение, или тепло укрыть

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№73

Последовательность действий при химических ожогах

- 1 обмыть ожоговую поверхность соответствующими растворами
- 2 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию
- 3 на ожоговые раны наложить сухие асептические повязки
- 4 устранить действие травмирующего фактора
- 5 ввести противоболевое средство

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№74

Достоверные признаки перелома

- 1  наличие костных отломков
- 2  укорочение конечности
- 3  деформация конечности
- 4  патологическая подвижность и крепитация костных отломков в месте травмы
- 5  нарушение функции поврежденной конечности в виде ограничения или невозможности движений

№75

Относительные признаки перелома

- 1  припухлость конечности в месте травмы
- 2  боль в месте предполагаемого перелома, усиливающаяся при пальпации
- 3  нарушение функции поврежденной конечности в виде ограничения или невозможности движений
- 4  деформация конечности

№76

Минимальное количество суставов фиксирующееся шиной при переломе

- 1  2
- 2  1
- 3  3
- 4  4

№77

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах головы и шеи

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя
- 4  позиция свободная

№78

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах груди

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  позиция свободная

№79

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах живота

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  лежа на боку

№80

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах таза

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  позиция свободная

№81

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах позвоночника или спины

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  позиция свободная

№82

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах плеча

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  позиция свободная

№83

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах предплечья

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  позиция свободная

№84

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах кисти

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  позиция свободная

№85

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах бедра

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  позиция свободная

№86

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах голени

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя

4  позиция свободная

№87

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах стопы

- 1  на спине
- 2  на животе
- 3  сидя или полусидя
- 4  позиция свободная

№88

Способ переноски пораженного на носилках по ровной местности

- 1  ногами вперед
- 2  головой вперед
- 3  не имеет значения

№89

Способ переноски пораженного на носилках по лестнице вверх

- 1  ногами вперед
- 2  головой вперед
- 3  не имеет значения

№90

Способ переноски пораженного на носилках по лестнице вниз

- 1  ногами вперед
- 2  головой вперед
- 3  не имеет значения

№91

Повязка, для наложения которой используют треугольный отрезок хлопчатобумажной ткани или марли, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№92

Повязка, у которой полоса ткани, рассеченная в продольном направлении с двух концов с оставлением в центре не рассеченного участка, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№93

Повязка, которая является началом любой бинтовой повязки, а также может быть самостоятельной повязкой при наложении на небольшие раны, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№94

Повязка, применяющаяся для закрытия большего размера ран на конечностях или туловище, туры которой перекрывают предыдущие на  $1/2 - 2/3$ , называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№95

Повязка, напоминающая классическую спиральную, но отличающаяся тем, что туры не перекрывают друг друга, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№96

Повязка, которую накладывают на поверхности с неправильной конфигурацией и в основном применяют при повязках на грудь, затылочную область и голеностопный сустав

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№97

Повязка, которую накладывают на коленный и локтевой сустав, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№98

Повязка, используемая для наложения на культю конечности или на кисть, обеспечивающая закрытие торцевой поверхности, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№99

Повязка, применяющаяся при наличии ран в области надплечья, плечевого сустава и верхней трети плеча, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№100

Повязка, применяющаяся для обездвиживания верхней конечности как средство первой помощи, транспортной иммобилизации и вспомогательной иммобилизации после операций; бинтование которой на правую руку осуществляется справа налево, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№101

Повязка, накладываемая с помощью двуглавого бинта или двух отдельных бинтов, называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№102

Повязка, наложение которой начинается с того, что через голову на теменную область кладут завязку из бинта, концы которой свисают вниз (их обычно держит пострадавший, слегка натягивая вниз), называется

Ответ \_\_\_\_\_  
:

№103

Степень ожога при появлении эритемы

- 1  I
- 2  II
- 3  III
- 4  IV

№104

Степень ожога при появлении пузырей

- 1  I
- 2  II
- 3  III
- 4  IV

№105

Степень ожога при омертвлении поверхностных или всех слоев кожи

- 1  I
- 2  II
- 3  III
- 4  IV

№106

Степень ожога при обугливание кожи

- 1  I
- 2  II
- 3  III
- 4  IV

№107

Состав аптечки первой помощи (автомобильной)

- 1  жгут кровоостанавливающий
- 2  бинт марлевый медицинский нестерильный
- 3  пакет перевязочный стерильный
- 4  перекись водорода

№108

Состав аптечки первой помощи (автомобильной)

- 1  бинт марлевый медицинский стерильный
- 2  салфетки марлевые медицинские стерильные
- 3  лейкопластырь бактерицидный
- 4  раствор йода спиртовой

№109

Состав аптечки первой помощи (автомобильной)

- 1  лейкопластырь рулонный
- 2  Рот - Устройство - Рот
- 3  ножницы
- 4  перчатки медицинские
- 5  обезболивающее

**Эталоны ответов**  
**Тема 7. Основы медицинских знаний и оказание ПМП**

№	Вариант теста №1	Балл
1	7, 5, 2, 3, 1, 6, 4	1
2	1, 2, 3, 4	1
3	1, 2, 3	1
4	1, 2	1
5	1	1
6	2	1
7	3	1
8	травматический шок	1
9	ушибы	1
10	растяжения	1
11	вывих	1
12	перелом	1
13	шина	1
14	повязка	1
15	синдром длительного сдавления	1
16	травматическая ампутация конечности	1
17	ожог	1
18	отморожение	1
19	обморок	1
20	1, 2, 4, 3	1
21	1, 3	1
22	1	1
23	3	1
24	4	1
25	1, 5, 4, 2, 3	1
26	1, 2, 3, 4	1
27	1, 5	1
28	1, 2	1
29	3, 4	1
30	1	1
31	2	1
32	3	1
33	2, 3, 1	1
34	1, 2, 3	1
35	1, 2, 3	1
36	2, 1, 3	1
37	2, 3, 4	1
38	8, 4, 5, 7, 2, 1, 6, 3	1
39	7, 3, 5, 6, 8, 2, 1, 4	1
40	1, 3, 2, 4, 7, 8, 6, 5	1
41	6, 4, 3, 2, 5, 1, 8, 7	1
42	1, 3, 4	1
43	1	1
44	3	1

45	2	1
46	2	1
47	1	1
48	3	1
49	4	1
50	3	1
51	1	1
52	1	1
53	3	1
54	2, 3, 4	1
55	1	1
56	2	1
57	3	1
58	1, 2, 5, 4, 3	1
59	5, 2, 1, 3, 4	1
60	4, 1, 3, 2	1
61	2, 6, 3, 5, 1, 4	1
62	1, 3, 2, 4, 5	1
63	4, 1, 3, 2, 7, 5, 6	1
64	2, 1, 4, 3, 5	1
65	1, 3, 2, 4, 5	1
66	3, 1, 4, 2	1
67	4, 2, 3, 1	1
68	1, 4, 2, 3	1
69	2, 3, 4, 5, 1	1
70	2, 3, 5, 4, 1	1
71	2, 1, 3, 4	1
72	4, 1, 2, 3	1
73	4, 5, 1, 3, 2	1
74	1, 2, 3, 4	1
75	1, 2, 3	1
76	1	1
77	1	1
78	3	1
79	4	1
80	1	1
81	1, 2	1
82	4	1
83	4	1
84	4	1
85	4	1
86	3	1
87	4	1
88	1	1
89	2	1
90	1	1
91	косыночная	1
92	працевидная	1
93	циркулярная	1
94	спиральная	1



95	ползучая	1
96	крестообразная (восьмиобразная)	1
97	черепашья (сходящаяся и расходящаяся)	1
98	возвращающаяся	1
99	колосовидная	1
100	повязка Дэзо	1
101	шапочка Гиппократ	1
102	чепец	1
103	1	1
104	2	1
105	3	1
106	4	1
107	1, 2, 3	1
108	1, 2, 3	1
109	1, 2, 3, 4	1

## **6. Комплект индивидуальных заданий**

### **Раздел 2. Критические состояния организма**

Написание реферативных сообщений:

- «Особенности реанимации у детей, стариков и беременных женщин»;
- «Автоматическая наружная дефибрилляция».

### **Раздел 3. Открытые повреждения. ПМП при повреждениях различного происхождения.**

Составление алгоритмов диагностики и оказания помощи «Первая медицинская помощь при ранах».

Составление и решение проблемно-ситуационных задач по теме «Временный гемостаз при кровотечениях».

### **Раздел 4. Оказание первой медицинской помощи при механических травмах и травматическом шоке**

Заполнение дифференциально-диагностической таблицы «Травмы опорно-двигательного аппарата».

Написание реферативного сообщения. «Неотложная помощь при травматическом шоке».

Составление алгоритмов диагностики и оказания помощи «Помощь пострадавшим во время транспортировки при отсутствии транспорта».

Составление проблемно-ситуационных задач по теме «Травмы грудной клетки, таза, черепно-мозговой травме».

### **Раздел 5. Оказание первой медицинской помощи при экстремальных воздействиях и несчастных случаях**

Написание реферативного сообщения «Оказание первой медицинской помощи при переохлаждении, тепловом ударе».

Заполнение дифференциально-диагностической таблицы «Диагностика термических поражений».

Написание реферативного сообщения «Первая помощь при несчастных случаях у детей».

## 7. Комплект задач

**1. Вы стали свидетелем ДТП. При осмотре пострадавшего был выявлен закрытый перелом предплечья левой руки. Прохожие вызвали машину скорой помощи. Ваши действия.**

Ответ:

1. провести простейшие противошоковые мероприятия;
2. на место перелома наложить холод;
3. провести обездвиживание (иммобилизацию);
4. постоянно следить за сознанием и состоянием пострадавшего;
5. транспортировать пострадавшего в ЛПУ.

**2. Вы стали свидетелем ДТП. При осмотре пострадавшего был выявлен открытый перелом костей голени левой ноги. Прохожие вызвали машину скорой помощи. Ваши действия.**

Ответ:

1. остановить кровотечение;
2. провести простейшие противошоковые мероприятия;
3. обработать края раны йодом или зелёной, саму рану перекисью водорода;
4. наложить на рану стерильную повязку;
5. провести обездвиживание (иммобилизацию);
6. постоянно следить за сознанием и состоянием пострадавшего;
7. транспортировать пострадавшего в ЛПУ.

**3. Вы стали свидетелем ДТП. При осмотре пострадавшего было выявлено артериальное кровотечение нижней трети плеча правой руки. Прохожие вызвали машину скорой помощи. Ваши действия.**

Ответ:

1. Прижать пальцами артерию выше кровотечения;
2. На расстоянии 3-5 см выше раны наложить вокруг конечностей любую чистую и мягкую ткань;
3. Резиновый жгут необходимо растянуть двумя руками в средней части. Плотно приложить жгут к конечности. Сделать оборот жгута вокруг конечности, затем второй, третий и закрепить его концы. Матерчато-эластичный жгут используется путем кругового перетягивания и сдавления тканей;
4. Время наложения жгута не должно превышать 60 минут. При необходимости повторного наложения жгута, снять его на 3 – 5 минут предварительно осуществив пальцевое прижатие магистральной артерии выше источника кровотечения. Затем жгут вновь наложить выше или ниже того места, где он был расположен первоначально на 40 - 45 минут с последующим ослаблением на 3 – 5 минут;
5. Жгут должен быть виден, положить под него записку с указанием даты и точного времени наложения жгута (или написать на лбу пострадавшего);
6. Нельзя накладывать жгут очень сильно, так как это приведёт к повреждению нервных стволов и параличу конечности. Слишком слабое натяжение жгута вызывает сдавливание только вен, в результате чего артериальное кровотечения только усиливается;
7. Если жгута нет, то можно использовать ремень или жгут-закрутку из платка, полоски прочной ткани. Закрутку накладывают выше раны, ее концы завязывают узлом с петлей, в петлю вставляют палочку, с помощью которой закрутку затягивают до прекращения кровотечения и закрепляют бинтом;
8. Детям до 10 лет жгут не накладывается, используют жгут-закрутку или давящую повязку.

**4. В торговом центре где вы находились прогремел взрыв. В результате человек получил травму - травматическая ампутация правой ступни. Ваши действия.**

Последовательность действий при оказании ПМП:

1. произвести временную остановку кровотечения;
2. провести простейшие противошоковые мероприятия;
3. наложить на культю асептическую повязку и провести иммобилизацию;
4. ампутированную конечность укрыть стерильным материалом и уложить в целлофановый пакет;
5. обложить ампутированную конечность льдом;
6. вызвать скорую медицинскую помощь, либо самостоятельно транспортировать пострадавшего в ЛПУ (в зависимости от ситуации).

**5. На улице произошел обрыв линий электропередач, в результате чего прохожий получил электротравму (упал на землю и не шевелится). Вы оказались очевидцем. Ваши действия.**

Последовательность действий:

1. устранить действие тока, соблюдая правила самозащиты (выключить рубильник, выключатель, вывернуть электропробки, отбросить электрические провода с помощью сухой палки и т.д.);
2. оценить состояние пострадавшего (не более 10 секунд);
3. при отсутствии дыхания и сердечной деятельности провести БРМ и закрытый массаж сердца до их возобновления или до появления признаков биологической смерти;
4. провести простейшие противошоковые мероприятия после восстановления сознания;
5. на электроожоги наложить асептические повязки
6. транспортировать в ЛПУ (в положении лежа с постоянным контролем дыхания и сердечной деятельности).

**6. Вы с друзьями в июле месяце отдыхаете на побережье Черного моря. Температура воздуха в тени +35С, очень жарко, время 14.30, место – городской пляж. Услышав крики о помощи, вы обнаружили среди столпившихся людей не подающего признаков жизни человека. Одежда на пострадавшем (шорты и майка) сухая. Ваши действия.**

Последовательность действий при оказании ПМП:

1. перенести пострадавшего в затемненное прохладное место;
2. уложить его, приподняв голову;
3. раздеть и обтереть (обмыть) тело холодной водой;
4. положить на голову и сердце холодный компресс;
5. давать обильное питье (потерявшему сознание не следует вливать в рот жидкость, так как она может затечь в легкие);
6. осуществить БРМ если пострадавший не дышит
7. транспортировать в ЛПУ (по необходимости).

**7. Вы стали свидетелем ДТП. При осмотре пострадавшего был выявлен ушиб правого колена. Прохожие вызвали машину скорой помощи. Ваши действия.**

Ответ:

1. при сильно выраженном болевом синдроме обезболить лекарственными препаратами (анальгин, баралгин, кетарол и др.);
2. иммобилизовать сустав тугой давящей повязкой (циркулярной, восьмиобразной, крестообразной и т.д.);
3. для уменьшения кровоизлияния и отека наложить холод на место травмы;
4. обеспечить покой конечности, придав ей возвышенное положение;
5. при необходимости транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию.

**8. Вы стали свидетелем ДТП. При осмотре пострадавшего был выявлен вывих левого плеча. Прохожие вызвали машину скорой помощи. Ваши действия.**

Ответ:

1. при сильно выраженном болевом синдроме обезболить лекарственными препаратами (анальгин, баралгин, кетарол и др.);

2. транспортная иммобилизация конечности в вынужденном положении;
3. наложить холод на область поврежденного сустава;
4. транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию.

**9. Вы стали свидетелем ДТП. При осмотре пострадавшего было выявлено сдавление левой конечности дверью автомобиля. Прохожие вызвали машину скорой помощи. Ваши действия.**

Ответ:

1. Ввести противоболевое средство (промедол, анальгин и т. п.).
2. Наложить жгут у основания поврежденной конечности
3. Быстро извлечь пострадавшего из места получения травмы.
4. На раны наложить стерильные повязки, обездвижить конечность транспортной шиной и придайте ей возвышенное положение.
5. Дать обильное щелочное питье.
6. Обложить поврежденную конечность холодными предметами (бутылки с холодной водой и т. п.).
7. Срочно эвакуировать в медицинскую организацию.

**10. На заводе рабочий получил термический ожог I степени левой конечности. Ваши действия.**

Ответ:

1. устранить действие поражающего фактора на пострадавшего (вынести пострадавшего из зоны поражения, потушить горящую одежду обливанием водой, накрыть одеялом и т.д.);
2. ввести противоболевое средство;
3. место поражения обливать холодной водой в течение 10 - 15 минут;
4. наложить асептические повязки или чистую ткань (приставшие остатки одежды не удалять, пузыри не вскрывать, повязка не должна содержать красителей, масел);
5. транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию.

**11. На заводе рабочий получил химический ожог левой кисти. Ваши действия.**

Ответ:

1. устранить действие травмирующего фактора;
2. ввести противоболевое средство;
3. ожоговую поверхность обмыть:
  - холодной водой в течение 15 - 20 минут при ожогах известью или фосфором, сначала необходимо сухим путем удалить остатки вещества и лишь после этого приступить к обмыванию водой обожженной кожи;
  - слабыми растворами щелочей при ожогах кислотами (2% раствор гидрокарбоната натрия),
  - слабыми растворами кислот при ожогах щелочами (2% раствор уксусной или лимонной кислоты);
4. на ожоговые раны наложить сухие асептические повязки;
5. транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию.

**12. В результате самовольного оставления палаты медицинского учреждения в зимнее время, пациент с отморожением правой верхней конечности был обнаружен младшей медицинской сестрой во внутреннем дворе. Ваши действия.**

Ответ:

1. Переместить пострадавшего в теплое помещение, или тепло укрыть.
2. Снять промерзшую обувь, носки, перчатки.
3. Согревание:
  - при первой степени достаточно растереть руками, мягкой материей до покраснения и согревания кожи, очень осторожно;
  - при более тяжёлых степенях необходимо согревание поврежденной конечности в воде при  $t^{\circ}20^{\circ}$ , повышая до  $40^{\circ}$  в течение 30 минут.
4. Дать согревающее питье.

5. Если прекратились боли, кожа потеплела, вернулся нормальный цвет, стала мягкой и чувствительной, тогда необходимо вытереть насухо кожу и надеть согревающую одежду.

6. Если боли не проходят, цвет кожи синюшный, прекратить приём согревающих ванночек, вытереть насухо кожу, наложить стерильную повязку, надеть согревающую одежду для срочной эвакуации в лечебное учреждение.

**13. Войдя в палату медицинского учреждения, на глазах у младшей медицинской сестры пациент резко побледнел, покрылся потом и упал на пол. При осмотре у пациента руки и ноги холодные, пульс – слабый и учащенный, дыхание – поверхностное, зрачки расширены. Ваши действия.**

Ответ:

1. Придать пострадавшему противошоковое положение (лежа на спине с приподнятыми ногами);

2. Обеспечить приток свежего воздуха;

3. Попытаться восстановить сознание:

- поднести к носу смоченную нашатырным спиртом (уксусом, одеколоном) ватку, потереть височную область;

- обрызгать лицо и грудь холодной водой;

- растереть лицо, грудь, конечности руками

4. После восстановления сознания дать теплое, сладкое питье.

**14. За обедом в общей столовой для персонала медицинской организации у соседа на против начался слабый кашель с шумными попытками вдоха в паузах между кашлевыми толчками, появилась бледность кожи, синеватый оттенок губ. Ваши действия.**

Ответ:

1. Если пострадавший подавился, спросите, может ли он дышать. Это ключевой вопрос для того, чтобы отличить полную обструкцию от частичной.

2. Если пострадавший может дышать и говорить (частичная обструкция) необходимо освободить дыхательные пути, для этого:

- побуждайте его продолжать кашлять;

- не мешайте ему откашливать инородное тело.

3. У пострадавшего признаки полной обструкции дыхательных путей и он находится в сознании. Проведите серию ударов по спине следующим образом:

- встаньте сбоку и чуть позади пострадавшего;

- поддержите его грудь одной рукой и наклоните пострадавшего вперед, так, чтобы инородное тело могло выйти изо рта;

- нанесите до пяти резких ударов между лопатками основанием ладони другой руки;

- наблюдайте, не устранил ли любой из ударов обструкцию дыхательных путей.

Цель устранить обструкцию с каждым ударом-шлепком, а не обязательно нанести все пять ударов.

4. Если пять ударов по спине не смогли устранить обструкцию, сделайте пять толчков в живот следующим образом:

- встаньте позади пострадавшего и положите обе руки вокруг верхней части его живота;

- наклоните пострадавшего вперед;

- сожмите свой кулак и поместите его между пупком и грудиной;

- возьмите эту руку другой рукой и резко потяните вовнутрь и вверх;

- повторите до пяти раз;

- если обструкция все еще не исчезла, продолжайте чередовать пять ударов по спине с пятью толчками в живот.

Толчок руками, расположенными между талией и грудной клеткой называют брюшным сдавлением или приемом Хаймлиха.

Альтернативный способ - грудное сдавление (руки расположены в середине грудины), применяется только у пациенток в поздних сроках беременности, у очень тучных пострадавших, у детей до 5 лет и у пострадавших с ранениями живота.

5. Пострадавший потерял сознание:

- поддерживая, осторожно опустите пострадавшего на землю;
- немедленно вызовите (попросите вызвать) бригаду скорой медицинской помощи;
- начинайте сердечно-легочную реанимацию;
- чередуйте серии массажных толчков с попытками искусственного дыхания.

## 8. Комплект вопросов для устного / письменного опроса

1. Основы действующего законодательства (административное и уголовное право) относительно оказания и неоказания помощи пострадавшим.
2. Понятие первой медицинской помощи. Безопасность работы при оказании помощи пострадавшим.
3. Правила использования аптечки первой помощи при «аварийной ситуации».
4. Организация ПМП в условиях чрезвычайной ситуации. Поражающие факторы, их характеристика.
5. Понятие об обследовании больного. Виды, способы обследования. Субъективные и объективные методы обследования. Перкуссия, пальпация, аускультация.
6. Измерение температуры тела человека. Интерпретация результатов.
7. Измерение артериального давления.
8. Способы введения лекарственных средств.
9. Транспортная иммобилизация. Правила, принципы.
10. Виды транспортировки пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций.
11. Проведение осмотра пострадавшего по алгоритму.
12. Организация транспортировки пострадавших. Положение пострадавших при транспортировке, наблюдение, уход в зависимости от поражающего фактора.
13. Определение понятий: терминальные состояния, биологическая смерть.
14. Понятие о сердечно-легочной реанимации (СЛР). Показания и противопоказания к проведению СЛР. Продолжительность реанимации.
15. Восстановление проходимости дыхательных путей.
16. Проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ), непрямого массажа сердца.
17. Определение эффективности проведения ИВЛ, непрямого массажа сердца.
18. Определение понятия «раны». Классификация ран.
19. Клиническая характеристика различных видов ран.
20. Инфицирование ран. Асептика и антисептика.
21. Оказание первой медицинской помощи при ранениях.
22. Наложение мягких бинтовых повязок.
23. Определение понятия «кровотечение». Виды кровотечений. Признаки кровотечений.
24. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях и острой кровопотере.
25. Способы временной остановки наружных кровотечений.
26. Использование индивидуального перевязочного пакета по алгоритму.
27. Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата.
28. Клинические признаки повреждений мягких тканей, вывихов, переломов.
29. Объем первой медицинской помощи пострадавшим при травмах опорно-двигательного аппарата, ампутационной травме.
30. Травматический шок – признаки, комплекс элементарных противошоковых мероприятий при оказании первой медицинской помощи.
31. Клинические признаки повреждений позвоночника, грудной клетки, костей таза.
32. Оказание первой медицинской помощи пострадавшим при травмах головы, травмах грудной клетки, позвоночника, таза.
33. Классификация термических поражений.
34. Факторы, усиливающие повреждающее действие высокой и низкой температуры.
35. Клинические признаки термических поражений.
36. Способы определения площади ожога.



37. Оказание первой медицинской помощи при ожогах, ожоговом шоке, отморожениях и при переохлаждении.
38. Отравление угарным газом.
39. Местные и общие изменения при электротравме.
40. Первая медицинская помощь при поражении электрическим током. Особенности реанимационных мероприятий при электротравме.
41. Оказание первой медицинской помощи при утоплении.
42. Асфиксия – диагностика, особенности реанимационных мероприятий.
43. Отравление кислотами и щелочами.

## 9. Критерии оценивания

### Критерии оценивания заданий в тестовой форме входного контроля (остаточных знаний)

#### **Оценка «5» (отлично) – 100-80% правильных ответов**

из 10 тестов не менее 8 правильных ответов  
из 15 тестов не менее 12 правильных ответов  
из 20 тестов не менее 16 правильных ответов  
из 30 тестов не менее 24 правильных ответов  
из 35 тестов не менее 28 правильных ответов  
из 50 тестов не менее 40 правильных ответов  
из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

#### **Оценка «4» (хорошо) – 79-70% правильных ответов**

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов  
из 15 тестов не менее 10 правильных ответов  
из 20 тестов не менее 14 ответов правильных  
из 30 тестов не менее 21 правильных ответов  
из 35 тестов не менее 24 правильных ответов  
из 50 тестов не менее 35 правильных ответов  
из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

#### **Оценка «3» (удовлетворительно) – 69-60% правильных ответов**

из 10 тестов не менее 6 правильных ответов  
из 15 тестов не менее 9 правильных ответов  
из 20 тестов не менее 12 правильных ответов  
из 30 тестов не менее 18 правильных ответов  
из 35 тестов не менее 21 правильных ответов  
из 50 тестов не менее 30 правильных ответов  
из 100 тестов не менее 60 правильных ответов

#### **Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 60% правильных ответов**

из 10 тестов 5 и менее правильных ответов  
из 15 тестов 10 и менее правильных ответов  
из 20 тестов 11 и менее правильных ответов  
из 30 тестов 17 и менее правильных ответов  
из 35 тестов 20 и менее правильных ответов  
из 50 тестов 29 и менее правильных ответов  
из 100 тестов 59 и менее правильных ответов

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КРОССВОРДОВ**

#### **Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов**

из 10 вопросов не менее 9 правильных ответов  
из 15 вопросов не менее 14 правильных ответов  
из 20 вопросов не менее 18 правильных ответов

#### **Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов**

из 10 вопросов не менее 8 правильных ответов  
из 15 вопросов не менее 12 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 16 ответов правильных

**Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов**

из 10 вопросов не менее 7 правильных ответов

из 15 вопросов не менее 11 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 14 правильных ответов

**Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов**

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов

из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов

из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОГО ДИКТАНТА**

**Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов**

из 10 вопросов не менее 9 правильных ответов

из 15 вопросов не менее 14 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 18 правильных ответов

**Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов**

из 10 вопросов не менее 8 правильных ответов

из 15 вопросов не менее 12 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 16 ответов правильных

**Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов**

из 10 вопросов не менее 7 правильных ответов

из 15 вопросов не менее 11 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 14 правильных ответов

**Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов**

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов

из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов

из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ**

**Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов**

из 10 тестов не менее 9 правильных ответов

из 15 тестов не менее 14 правильных ответов

из 20 тестов не менее 18 правильных ответов

из 30 тестов не менее 27 правильных ответов

из 35 тестов не менее 31 правильных ответов

из 50 тестов не менее 45 правильных ответов

из 100 тестов не менее 90 правильных ответов

**Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов**

из 10 тестов не менее 8 правильных ответов

из 15 тестов не менее 12 правильных ответов

из 20 тестов не менее 16 ответов правильных

из 30 тестов не менее 24 правильных ответов

из 35 тестов не менее 28 правильных ответов

из 50 тестов не менее 40 правильных ответов

из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

**Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов**

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов  
из 15 тестов не менее 11 правильных ответов  
из 20 тестов не менее 14 правильных ответов  
из 30 тестов не менее 21 правильных ответов  
из 35 тестов не менее 24 правильных ответов  
из 50 тестов не менее 35 правильных ответов  
из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

**Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов**

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов  
из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов  
из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов  
из 30 тестов 20 и менее правильных ответов  
из 35 тестов 23 и менее правильных ответов  
из 50 тестов 34 и менее правильных ответов  
из 100 тестов 69 и менее правильных ответов

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА**

**5 (отлично)** – обучающийся демонстрирует знания в полном объеме программы основной учебной дисциплины, свободно владеет материалом смежных дисциплин, дает полные ответы на вопросы, выделяя при этом основные и самые существенные положения, приводит точные и полные формулировки, свободно владеет понятийным аппаратом учебной дисциплины, отвечает без наводящих вопросов, мыслит последовательно и логично, способен вести полемику, развивать положения предлагаемые преподавателем.

**4 (хорошо)** – обучающийся демонстрирует знания в полном объеме программы основной учебной дисциплины, в основном владеет материалом смежных учебных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, отвечая на дополнительные наводящие вопросы, владеет понятийным аппаратом учебной дисциплины, мыслит последовательно и логично.

**3 (удовлетворительно)** – обучающийся демонстрирует знания основ изучаемой учебной дисциплины, владеет основами смежных учебных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, на наводящие дополнительные вопросы отвечает в целом правильно, но не полно, испытывает затруднения при использовании понятийного аппарата учебной дисциплины.

**2 (неудовлетворительно)** – обучающийся не знает значительной части вопросов по основной и смежным учебным дисциплинам, затрудняется систематизировать материал и мыслить логично.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

**5 «отлично»** □ комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмами действий;

**4 «хорошо»** □ комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмом действий;

**3 «удовлетворительно»** □ затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмом действий;

**2 «неудовлетворительно»** □ неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению правил безопасности пациента (клиента аптеки) и медицинского персонала; неправильное выполнение практических умений.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕФЕРАТА

Критерии качества	0 баллов	2 балла	3 балла	4 балла	5 баллов
Соответствие содержания реферата теме и поставленным задачам	Реферат не соответствует теме	Содержание реферата не полностью соответствует теме	Содержание реферата в основном соответствует теме и задачам	Содержание реферата полностью соответствует теме и поставленным задачам	Содержание реферата полностью соответствует теме и поставленным задачам
Полнота раскрытия темы и использования источников	Тема не раскрыта	Тема раскрыта недостаточно, использовано мало источников	Тема раскрыта недостаточно использованы не все основные источники литературы	Тема раскрыта, однако некоторые положения реферата изложены не слишком подробно, требуют уточнения, использован	Тема полностью раскрыта, использованы современные источники литературы в достаточном количестве

				ы все основные источники литературы	
Умение обобщить материал и сделать краткие выводы	Выводы не сделаны	Материал не обобщен, выводов нет	Материал обобщен, но выводы громоздкие, не четкие	Материал обобщен, сделаны четкие выводы	Материал обобщен, сделаны четкие и ясные выводы
Иллюстрации, их информативн ость	Иллюстраций нет	Иллюстраци и не информатив ные	Иллюстраци и недостаточн о информатив ные	Иллюстраци и информатив ные, хорошего качества	Иллюстраци и информатив ные высокого качества
Соответствие оформления реферата предъявляем ым требованиям	Не соответствуе т	Не соблюдены основные требования к оформлению реферата	Основные требования к оформлению реферата соблюдены	Оформление реферата полностью соответствуе т предъявляем ым требованиям	Оформление реферата полностью соответствуе т предъявляем ым требованиям

**Максимальный балл, который может получить обучающийся за реферат, □ 25 баллов.**

Шкала перевода рейтинга в четырёхбалльную шкалу оценок

Оценка	«2» неудовлетворительно	«3» удовлетворительно	«4» хорошо	«5» отлично
Первичный балл	0□12	13□16	17□20	21□25

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРЕЗЕНТАЦИЙ

Оценка	5	4	3	2
Содержание	Работа полностью завершена	Почти полностью сделаны наиболее важные компоненты работы	Не все важнейшие компоненты работы выполнены	Работа сделана фрагментарно и с помощью педагога

	Работа демонстрирует глубокое понимание описываемых процессов	Работа демонстрирует понимание основных моментов, хотя некоторые детали не уточняются	Работа демонстрирует понимание, но неполное	Работа демонстрирует минимальное понимание
	Даны интересные дискуссионные материалы. Грамотно используется научная лексика	Имеются некоторые материалы дискуссионного характера. Научная лексика используется, но иногда не корректно.	Дискуссионные материалы есть в наличии, но не способствуют пониманию проблемы. Научная терминология или используется мало или используется некорректно.	Минимум дискуссионных материалов. Минимум научных терминов
	Обучающийся предлагает собственную интерпретацию или развитие темы (обобщения, приложения, аналогии)	Обучающийся в большинстве случаев предлагает собственную интерпретацию или развитие темы	Обучающийся иногда предлагает свою интерпретацию	Интерпретация ограничена или беспочвенна
	Везде, где возможно выбирается более эффективный и/или сложный процесс	Почти везде выбирается более эффективный процесс	Обучающемуся нужна помощь в выборе эффективного процесса	Обучающийся может работать только под руководством педагога
<b>Дизайн</b>	Дизайн логичен и очевиден	Дизайн есть	Дизайн случайный	Дизайн не ясен
	Имеются постоянные элементы дизайна. Дизайн подчеркивает содержание.	Имеются постоянные элементы дизайна. Дизайн соответствует содержанию.	Нет постоянных элементов дизайна. Дизайн может и не соответствовать содержанию.	Элементы дизайна мешают содержанию, накладываясь на него.
	Все параметры шрифта хорошо подобраны (текст хорошо читается)	Параметры шрифта подобраны. Шрифт читаем.	Параметры шрифта недостаточно хорошо подобраны, могут мешать восприятию	Параметры не подобраны. Делают текст трудночитаемым
<b>Графика</b>	Хорошо подобрана, соответствует содержанию, обогащает содержание	Графика соответствует содержанию	Графика мало соответствует содержанию	Графика не соответствует содержанию

<b>Грамотность</b>	Нет ошибок: ни грамматических, ни синтаксических	Минимальное количество ошибок	Есть ошибки, мешающие восприятию	Много ошибок, делающих материал трудным для восприятия
--------------------	--	-------------------------------	----------------------------------	--

**Максимальный балл, который может получить обучающийся за презентацию, □□□50 баллов.**

Шкала перевода рейтинга в четырёхбалльную шкалу оценок

Оценка	«2» неудовлетворительно	«3» удовлетворительно	«4» хорошо	«5» отлично
Первичный балл	0-32	33□37	38□42	43□50