

Приложение к рабочей программе  
профессионального модуля  
ПМ.03 Неотложная медицинская помощь  
на догоспитальном этапе

КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

**ПМ.03 НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ**

программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) по  
специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело

Ростов-на-Дону  
2023

Комплект контрольно-оценочных средств по профессиональному модулю ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Лечебное дело, утвержденном приказом Министерства образования и науки РФ от 11.06.2014 № 32673, зарегистрированного в Минюсте РФ 11 июня 2014г., регистрационный № 32673, и рабочей программы профессионального модуля ПМ.03.

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

**Разработчики:** **Котовская Е.Б.**, преподаватель первой квалификационной категории колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, **Меликова С.Г.**, заместитель директора центра аналитическо-методического обеспечения здравоохранения Ростовской области.

## Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе и составляющих его профессиональных компетенций, формирующихся в процессе освоения ППСЗ в целом.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен (квалификационный) в форме выполнения практических заданий. Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» / не освоен с оценкой «неудовлетворительно».

### 1. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Таблица 1

Элементы модуля (код и наименование МДК, код практик)	Формы промежуточной аттестации
МДК.03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе	Дифференцированный зачёт 4 к., 7 с.
ПП.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	Дифференцированный зачёт 4 к., 8 с.
ПМ. 03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	Экзамен квалификационный 4 к., 8 с.

#### 1.2 «Иметь практический опыт – уметь - знать»

##### иметь практический опыт:

- ПО.1 проведения клинического обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- ПО.2 определения тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома;
- ПО.3 проведения дифференциальной диагностики заболеваний;
- работы с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;
- ПО.4 оказания посиндромной неотложной медицинской помощи;
- ПО.5 определения показаний к госпитализации и осуществления
- ПО. 6 транспортировки пациента;
- ПО.7 оказания экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений;

**уметь:**

- У.1 проводить обследование пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- У.2 определять тяжесть состояния пациента;
- У.3 выделять ведущий синдром;
- У.4 проводить дифференциальную диагностику;
- У.5 работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;
- У.6 оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;
- У.7 оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи;
- У.8 проводить сердечно-легочную реанимацию;
- У.9 контролировать основные параметры жизнедеятельности;
- У.10 осуществлять фармакотерапию на догоспитальном этапе;
- У.11 определять показания к госпитализации и осуществлять транспортировку пациента;
- У.12 осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;
- У.13 организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам;
- У.14 обучать пациентов само- и взаимопомощи;
- У.15 организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую, доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях;
- У.16 пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты;
- У.17 оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений;
- У.18 оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях;

**знать:**

- 3.1 этиологию и патогенез неотложных состояний;
- 3.2 основные параметры жизнедеятельности;
- 3.3 особенности диагностики неотложных состояний;
- 3.4 алгоритм действия фельдшера при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи;
- 3.5 принципы оказания неотложной медицинской помощи при терминальных состояниях на догоспитальном этапе;
- 3.6 принципы фармакотерапии при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- 3.7 правила, принципы и виды транспортировки пациентов в лечебно-профилактическое учреждение;

- 3.8 правила заполнения медицинской документации;
- 3.9 принципы организации, задачи, силы и средства службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны;
- 3.10 классификацию чрезвычайных ситуаций, основные поражающие факторы и медико-тактическую характеристику природных и техногенных катастроф;
- 3.11 основы лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях;
- 3.12 принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях;
- 3.13 основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе и в чрезвычайных ситуациях

## 2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке.

### 2.1. Профессиональные и общие компетенции.

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных компетенций:

Таблица 2

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата
ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.	Правильность формулировки диагноза и его обоснования
ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.	Правильность выбора тактики, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу
ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.	Правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств Полнота и точность выполнения в соответствии с алгоритмами
ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.	Эффективность результативность и полезность
ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.	Полнота выбора параметров контроля и их анализ
ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.	Аргументированность решения и соответствие его нормативным актам правильность выбора вида транспортировки и ее организации
ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.	Полнота, точность, грамотность и использование соответствующей медицинской терминологии, оформление в соответствии с требованиями, предъявляемыми к документам такого рода

ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.	Организация и оказание помощи в соответствии с нормативными документами
---	---

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих общих компетенций:

Таблица 3

<b>Результаты (освоенные общие компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Демонстрация интереса к будущей профессии и понимания ее значимости в современном обществе.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Рациональные организация и выбор методов и способов выполнения профессиональных задач; Способность анализировать собственную деятельность
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Демонстрация способности принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	Эффективный поиск необходимой информации. Использование различных источников информации, включая электронные.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.
ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.	Продуктивное взаимодействие обучающихся с преподавателями другими обучающимися, персоналом лечебных учреждений, пациентами и их окружением.
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Проявление ответственности за работу членов команды и конечный результат
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием,	Организация самостоятельных занятий при изучении профессионального модуля, представление плана самообразования с планом саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее, выбор и обоснование траектории

осознанно планировать повышение квалификации	профессионального роста.
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	Демонстрация бережного отношения к окружающей среде, приверженности принципам гуманизма
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Изложение и соблюдение правил техники безопасности при выполнении профессиональных задач.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Демонстрация приверженности ЗОЖ

Таблица 4.1

<b>Профессиональные и общие компетенции, которые возможно сгруппировать для проверки</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
<p>ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.</p> <p>ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач,</p>	<p>-Правильность формулировки диагноза и его обоснования</p> <p>-Аргументированность решения и соответствие его нормативным актам правильность выбора вида транспортировки и ее организации</p> <p>-Рациональные организация и выбор методов и способов выполнения профессиональных задач; Способность анализировать собственную деятельность</p>

<p>оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>-Демонстрация способности принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>-Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p> <p>-Изложение и соблюдение правил техники безопасности при выполнении профессиональных задач.</p>
--	--

Таблица 4.2

<p><b>Профессиональные и общие компетенции, которые возможно сгруппировать для проверки</b></p>	<p><b>Показатели оценки результата</b></p>
<p>ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в</p>	<p>-Организация и оказание помощи в соответствии с нормативными документами</p> <p>-Рациональные организация и выбор методов и способов выполнения профессиональных задач; Способность анализировать собственную деятельность</p> <p>-Демонстрация способности принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>-Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.</p>



<p>профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.</p> <p>ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>-Продуктивное взаимодействие обучающихся с преподавателями другими обучающимися, персоналом лечебных учреждений, пациентами и их окружением.</p> <p>-Проявление ответственности за работу членов команды и конечный результат.</p> <p>-Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p> <p>-Демонстрация бережного отношения к окружающей среде, приверженности принципам гуманизма.</p> <p>-Изложение и соблюдение правил техники безопасности при выполнении профессиональных задач.</p>
---	--

## **2.2. Общие и (или) профессиональные компетенции, проверяемые дополнительно:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

## 2.3. Основные требования.

### Основные требования к структуре и оформлению портфолио.

*1 блок:* индивидуальные показатели успеваемости (выписки из ведомостей по видам контроля и аттестаций), артефакты, подтверждающие участие в студенческих конференциях, профессиональных конкурсах, предметных олимпиадах (дипломы, грамоты, статьи), др. видах внеаудиторной деятельности;

*2 блок:* результаты выполнения общественно полезной деятельности и др.

### Требования к представлению портфолио:

1. Оформление портфолио в соответствии с эталоном (титульный лист, паспорт портфолио).

### Показатели оценки портфолио.

Таблица 5

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний	Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
ОК.1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- документы, подтверждающие учебные достижения; - материалы, документы, подтверждающие участие в студенческих конференциях, конкурсах, олимпиадах и др.; - свидетельства выполнения общественно полезной деятельности
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	- документы, подтверждающие учебные достижения; - материалы, документы, подтверждающие участие в студенческих конференциях, конкурсах, олимпиадах и др.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	- материалы, документы, подтверждающие стремление к повышению личностного и квалификационного уровня
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	- Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех

		войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств.	
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	- документы, подтверждающие учебные достижения; - материалы, документы, подтверждающие участие в студенческих конференциях, конкурсах, олимпиадах, спортивных соревнованиях и др.	
ПК 3.7.	Оформлять медицинскую документацию.	- образцы медицинской документации фельдшера, заполняемые при оказании неотложной помощи по результатам производственной практики.	

### Показатели оценки представления портфолио.

Таблица 6

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
ОК.1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	-документы, подтверждающие учебные достижения; - материалы, документы, подтверждающие участие в студенческих конференциях, конкурсах, олимпиадах и др.;	
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- свидетельства выполнения общественно полезной деятельности. -Оформление, общее эстетическое целостное восприятие;	
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.	-Грамотность, культура устной и письменной речи, владение профессиональной лексикой, проявленные в процессе представления портфолио.	
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	-Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.	
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	-Проявление ответственности за работу членов команды и конечный результат.	
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и		

	профессиональных целей.		
ПК 3.7	Оформлять медицинскую документацию.	- Образцы медицинской документации, заполняемые при оказании неотложной помощи по результатам производственной практики.	

### **3. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля**

#### **3.1. Типовые задания для оценки освоения ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе**

##### **3.1.1. Типовые задания для оценки освоения МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе**

###### **Проверяемые знания:**

- 3.1 этиология и патогенез неотложных состояний;
- 3.2 основные параметры жизнедеятельности;
- 3.3 особенности диагностики неотложных состояний;
- 3.4 алгоритм действия фельдшера при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи;
- 3.5 принципы оказания неотложной медицинской помощи при терминальных состояниях на догоспитальном этапе;
- 3.6 принципы фармакотерапии при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- 3.7 правила, принципы и виды транспортировки пациентов в лечебно-профилактическое учреждение;
- 3.8 правила заполнения медицинской документации;
- 3.9 принципы организации, задачи, силы и средства службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны;
- 3.10 классификацию чрезвычайных ситуаций, основные поражающие факторы и медико-тактическую характеристику природных и техногенных катастроф;
- 3.11 основы лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях;
- 3.12 принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях;
- 3.13 основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе и в чрезвычайных ситуациях

### **3.1.1.1. Задания в тестовой форме для проведения дифференцированного зачета по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе**

*Выбрать один правильный ответ:*

1. Нормой транспортной доступности для подстанции скорой помощи считается:
  - а) 5 минут
  - б) 10 минут
  - в) 15 минут
  - г) 20 минут
  - д) 25 минут
  
2. Оказание медицинской помощи в очаге ЧС начинается с:
  - а) остановки кровотечений
  - б) реанимации
  - в) устранения дыхательных расстройств
  - г) медицинской сортировки
  
3. К медицинским средствам индивидуальной защиты относятся все кроме:
  - а) аптечка индивидуальная
  - б) противогаз
  - в) индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8)
  - г) индивидуальный перевязочный пакет
  
4. К терминальным состояниям не относится:
  - а) преагональное состояние
  - б) кома
  - в) агония
  - г) клиническая смерть
  - д) биологическая смерть
  
5. Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды составляет:
  - а) 2-3 минуты
  - б) 4-5 минут
  - в) 5-6 минут
  - г) 6-8 минут
  
6. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:
  - а) укорачивается
  - б) удлиняется
  - в) не меняется
  
7. К раннему признаку биологической смерти относятся:
  - а) расширенные зрачки, не реагирующие на свет зрачки
  - б) трупные пятна
  - в) окоченение мышц
  - г) помутнение роговицы
  
8. Тройной прием Сафара на дыхательных путях включает в себя:
  - а) запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода
  - б) выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта
  - в) запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта

9. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

- а) всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
- б) запястьями, не сгибая рук в локтях
- в) запястьями, умеренно согнуть руки в локтях

10. Смещаемость грудины к позвоночнику при непрямом массаже сердца у взрослого человека должна быть:

- а) 1,5-2 см
- б) 3-4 см
- в) 4-5 см
- г) 7-8 см

11. При проведении сердечно легочной реанимации соотношение вдоха к числу компрессий:

- а) 1 вдох: 5-6 компрессий на грудину
- б) 1 вдох: 8-10 компрессий на грудину
- в) 2 вдоха: 14-15 компрессий на грудину
- г) 2 вдоха: 30 компрессий на грудину

12. Оценка эффективности сердечно-легочной реанимации проводится по:

- а) появлению реакции зрачков на свет (сужение)
- б) восстановлению самостоятельной пульсации на сонной артерии
- в) восстановлению спонтанного дыхания
- г) всем вышеперечисленным критериям

13. Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:

- а) некупируемая боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- б) холодный пот и резкая слабость
- в) брадикардия и тахикардия
- г) низкое АД

14. Клиника сердечной астмы и отека легких развивается при:

- а) острой правожелудочковой недостаточности
- б) острой левожелудочковой недостаточности
- в) острой сосудистой недостаточности
- г) бронхиальной астме

15. Острая боль в груди с развитием шока, выраженная одышка, наличие в анамнезе операции позволяют предположить:

- а) стенокардию
- б) тромбоэмболию легочной артерии
- в) миокардит
- г) сухой плеврит

16. Внезапное начало и внезапное окончание приступа тахикардии от 120 до 200 уд/мин характерно для:

- а) синусовой тахикардии
- б) пароксизмальной тахикардии
- в) мерцания предсердий
- г) фибрилляции желудочков

17. Безболевого форма острого инфаркта миокарда характерна для больных с:

- а) гипертонической болезнью
- б) ревматизмом
- в) хроническим панкреатитом

- г) сахарным диабетом
- д) тиреотоксикозом

18. Самым эффективным препаратом для купирования приступа стенокардии является:

- а) анальгин
- б) анаприллин
- в) нитроглицерин
- г) дигоксин
- д) реланиум

19. Назовите препарат неотложной помощи при остром инфаркте миокарда:

- а) морфин
- б) строфантин
- в) анальгин
- г) атропин

20. Препаратом выбора при купировании приступа пароксизмальной желудочковой тахикардии является:

- а) финоптин
- б) новокаинамид
- в) лидокаин
- г) ритмилен
- д) кордарон

21. Для острой левожелудочковой недостаточности характерно:

- а) удушье, вынужденное сидячее положение, цианоз, кашель с розовой мокротой, выраженное тахипное с участием вспомогательной мускулатуры, тахикардия
- б) одышка, цианоз, набухание шейных вен, увеличение печени, тошнота, рвота, похолодание конечностей

22. Для острой правожелудочковой недостаточности характерно:

- а) удушье, вынужденное сидячее положение, цианоз, кашель с розовой мокротой, выраженное тахипное с участием вспомогательной мускулатуры, тахикардия
- б) одышка, цианоз, набухание шейных вен, увеличение печени, тошнота, рвота, похолодание конечностей

23. К осложнениям гипертонического криза не относится:

- а) острая левожелудочковая недостаточность
- б) геморрагический инсульт
- в) острая коронарная недостаточность
- г) кровоизлияние в сетчатку
- д) легочное кровотечение

24. При неосложненном гипертоническом кризе препаратом выбора является

- а) каптоприл
- б) кордарон
- в) нитроглицерин
- г) фуросемид

25. Показание для экстренной госпитализации являются все, кроме:

- а) Стенокардия напряжения впервые возникшая
- б) Стенокардия напряжения стабильная
- в) Стенокардия напряжения прогрессирующая
- г) Стенокардия принца-Металла

26. При остром инфаркте миокарда чаще всего развивается:

- а) Синусовая брадикардия
- б) Мерцательная аритмия
- в) Желудочковая экстрасистолия
- г) Фибрилляция желудочков

27. Основным ЭКГ - признаком некроза сердечной мышцы является

- а) Снижение сегмента ST
- б) Подъем сегмента ST
- в) Уменьшение зубца R
- г) Широкий и глубокий зубец Q
- д) Отрицательный зубец T

28. Номотопным водителем ритма является:

- а) Синусовый узел
- б) Атриовентрикулярный узел
- в) Ножки пучка Гиса
- г) Предсердия

29. В первую очередь дифференциальный диагноз при тромбоэмболии легочной артерии нужно проводить:

- а) Со спонтанным пневмотораксом
- б) С крупозной пневмонией
- в) С острым инфарктом миокарда

30. Удушье, кашель с выделением пенистой розовой мокроты, выраженные дистанционные влажные хрипы, цианоз наблюдается при:

- а) острой ишемии миокарда
- б) отеке легких
- в) бронхиальной астме
- г) пневмонии

31. Для отека легких характерны:

- а) сухие рассеянные хрипы в легких
- б) крепитирующие хрипы в легких
- в) свистящие «музыкальные» хрипы
- г) звонкие мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах легких
- д) крупнопузырчатые влажные хрипы во всех отделах легких

32. Характерный симптомокомплекс, развивающийся при инородном теле трахеи и бронхов:

- а) приступообразный кашель, боль в грудной клетке, затрудненное дыхание
- б) резкая одышка, судороги
- в) учащенное поверхностное дыхание, раздувание крыльев нос, бледность, цианоз

33. Основным клиническим критерием острой дыхательной недостаточности является:

- а) выраженная тахикардия
- б) хрипы в легких
- в) окраска кожных покровов
- г) кашель
- д) одышка

34. Основным клиническим признаком приступа бронхиальной астмы является:

- а) цианоз лица
- б) удушье с затрудненным выдохом
- в) приступообразный кашель



- г) стридорозное дыхание
- д) учащенное дыхание с затрудненным вдохом

35. Признаками острого стенозирующего ларингита являются все, кроме:

- а) «лающего» кашля
- б) стридорозного дыхания
- в) экспираторной одышки
- г) инспираторной одышки

36. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяются все препараты, кроме:

- а) будосенида (пультмикорта)
- б) сальбутамола
- в) эуфиллина
- г) супрастина
- д) преднизолон

37. Внезапное появление отека лица, рук, сопровождающееся крапивницей, характерно для отечного синдрома при:

- а) тромбозе
- б) сердечной недостаточности
- в) отеке Квинке
- г) циррозе печени

38. При отеке Квинке первоочередным мероприятием является:

- а) введение адреналина
- б) введение преднизолон
- в) введение мочегонных

39. Нарастающая слабость, падение АД, затрудненное дыхание, тошнота рвота, нитевидный пульс, потеря сознания характерны для развития

- а) отека Квинке
- б) аллергической бронхиальной астмы
- в) анафилактического шока
- г) поллиноза

40. Назовите основные препараты неотложной помощи при анафилактическом шоке:

- а) атропин, новокаин
- б) адреналин, преднизолон
- в) эуфиллин, преднизолон
- г) адреналин, морфин

41. Аллергические реакции, требующие обязательной госпитализации все, кроме:

- а) аллергического отека гортани
- б) анафилактического шока
- в) крапивницы
- г) синдрома Лайела

42. Объективный признак острой кровопотери:

- а) нарастающая слабость
- б) головная боль, головокружение
- в) низкое артериальное давление
- г) «шум в ушах»

43. Все вышеперечисленное относится к внутренним кровотечениям, кроме

- а) желудочное кровотечение
- б) кровотечение из сосудов селезенки
- в) кровотечение в полость сустава
- г) кровотечение в полость перикарда

44. Лечение острой кровопотери начинают с переливания:

- а) Эритроцитарной массы
- б) Донорской крови
- в) Кристаллоидных растворов
- г) Коллоидных растворов

45. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения

- а) наложение давящей повязки
- б) местное применение холода
- в) приподнятое положение конечности
- г) пальцевое прижатие сосуда к кости

46. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к

- а) поперечному отростку VI шейного позвонка
- б) височной кости
- в) углу нижней челюсти
- г) теменной кости

47. Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из

- а) пищевода
- б) вен голени
- в) крупных вен шеи
- г) плечевой артерии

48. Гемоторакс — это скопление крови в

- а) капсуле сустава
- б) плевральной полости
- в) брюшной полости
- г) околосердечной сумке

49. При массивном внутреннем кровотечении пульс

- а) учащается
- б) урежается
- в) не изменяется

50. При переломе костей предплечья шина накладывается:

- а) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
- б) от основания пальцев до верхней трети плеча
- в) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча

51. Транспортная иммобилизация при переломе плечевой кости на догоспитальном этапе осуществляется:

- а) шиной Дитерихса
- б) тугой бинтовой повязкой
- в) шиной Крамера
- г) косынкой

52. Правильный способ эвакуации больного при переломе костей таза:

- а) на щите, на спине с валиком под поясницей
- б) на щите, на спине с валиком под коленями

в) на щите, на боку

53. При переломах ключицы используется:

- а) черепашья повязка
- б) повязка Дезо
- в) пращевидная повязка
- г) повязка Гиппократата

54. На коленный сустав накладывается:

- а) черепашья повязка
- б) повязка Дезо
- в) пращевидная повязка
- г) повязка Гиппократата

55. Выберите правильный порядок действий по оказанию неотложной помощи при вывихе плеча:

- а) провести обезболивание, вправить вывих, провести иммобилизацию и направить в лечебное учреждение
- б) провести иммобилизацию, если есть возможность ввести обезболивающие средства, направить в лечебное учреждение
- в) вправить вывих, наложить повязку Дезо, госпитализировать

56. При обработке резаных, рвано-ушибленных ран накладывается:

- а) сухая асептическая повязка
- б) спирто-фурацилиновая повязка
- в) повязка с мазью Вишневского

57. Выберите правильную последовательность действий по оказанию неотложной помощи при открытых переломах конечностей с повреждением крупных сосудов:

- а) иммобилизация, наложение повязки, госпитализация
- б) наложение повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация
- в) наложение жгута, асептической повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация

58. В холодное время года кровоостанавливающий жгут накладывается:

- а) на 15 мин
- б) на 30 мин
- в) на 1 час
- г) на 2 часа

59. В теплое время года кровоостанавливающий жгут накладывается:

- а) на 15 мин
- б) на 30 мин
- в) на 1 час
- г) на 2 часа

60. Неотложная помощь при открытом пневмотораксе включает:

- а) дренирование плевральной полости
- б) наложение окклюзионной повязки
- в) наложение ватно-марлевой повязки

61. Пункция плевральной полости при пневмотораксе проводится в:

- а) 1-ом межреберье
- б) 4-ом межреберье
- в) 2-ом межреберье

г) 7-ом межреберье

62. При синдроме длительного сдавления необходимо:

- а) наложить жгут выше места сдавления и госпитализировать
- б) наложить асептическую повязку на сдавленную конечность и госпитализировать
- в) срочно госпитализировать без наложения жгута и давящей повязки

63. Заболевания, не входящие в категорию «острый живот»:

- а) острый аппендицит, перитонит
- б) мезентериальный тромбоз, острый холецистит
- в) перфоративная язва желудка, острая кишечная непроходимость
- г) почечная колика, энтероколит

64. Признаками внутреннего кровотечения является все, кроме:

- а) слабой реакции зрачков на свет
- б) бледности кожных покровов
- в) снижения АД
- г) тахикардии

65. Достоверными симптомами желудочного кровотечения являются:

- а) тахикардия
- б) боли в эпигастральной области, рвота
- в) мелена, рвота «кофейной гущи»
- г) напряжение мышц брюшной стенки

66. Дегтеобразный стул характерен для:

- а) желудочно-кишечного кровотечения
- б) рака прямой кишки
- в) кровотечения в брюшную полость
- г) перитонита

67. Для желчной колики характерно:

- а) боли ноющего характера в правой подвздошной области при общем удовлетворительном состоянии
- б) боли в поясничной области и боковых отделах живота с иррадиацией в паховые области, половые органы
- в) постоянная резкая боль в эпигастральной области, в подреберьях с иррадиацией в спину, правую и левую лопатки
- г) боли без четкой локализации и без иррадиации, усиленная перистальтика кишечника
- д) боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку и плечо, за грудину

68. Для болей при остром панкреатите колики характерно:

- а) боли ноющего характера в правой подвздошной области при общем удовлетворительном состоянии
- б) боли в поясничной области и боковых отделах живота с иррадиацией в паховые области, половые органы
- в) постоянная резкая боль в эпигастральной области, в подреберьях с иррадиацией в спину, правую и левую лопатки
- г) боли без четкой локализации и без иррадиации, усиленная перистальтика кишечника
- д) боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку и плечо, за грудину

69. Какой симптом не характерен для острого аппендицита:

- а) симптом Кохера
- б) симптом Щеткина-Блюмберга
- в) симптом Ситковского

г) симптом Кера

70. Для острого холецистита характерен симптом:

- а) Мейо-Робсона
- б) Обуховской больницы
- в) Ровзинга
- г) Ортнера

71. Для острого панкреатита характерен симптом:

- а) Мейо-Робсона
- б) Обуховской больницы
- в) Ровзинга
- г) Ортнера

72. Мелена является признаком:

- а) желудочно-кишечного кровотечения
- б) кровотечения из прямой кишки
- в) острой дизентерии
- г) легочного кровотечения

73. Для разрыва селезенки при травме характерно положение больного:

- а) на левом боку с выпрямленными ногами
- б) на спине с поджатыми ногами
- в) коленно-локтевое
- г) типа «Ваньки-встаньки»
- д) на животе

74. При острой кишечной непроходимости необходимо:

- а) Очистительные клизмы
- б) Спазмолитики
- в) Газоотводная трубка
- г) Обезболивание
- д) Госпитализация в хирургическое отделение

75. Ведущим симптомом острой кишечной непроходимости является:

- а) Острая «кинжальная» боль в животе
- б) Ноющая боль в животе
- в) Схваткообразные боли в животе
- г) Частый жидкий стул

76. Ведущим симптомом почечной колики является:

- а) Резь при мочеиспускании
- б) Ноющие боли в пояснице
- в) Частое мочеиспускание
- г) Высокая температура
- д) Приступообразные острые боли

77. Для почечной колики характерно:

- а) боли ноющего характера в правой подвздошной области при общем удовлетворительном состоянии
- б) боли в поясничной области и боковых отделах живота с иррадиацией в паховые области, половые органы
- в) постоянная резкая боль в эпигастральной области, в подреберьях с иррадиацией в спину, правую и левую лопатки
- г) боли без четкой локализации и без иррадиации, усиленная перистальтика кишечника

д) боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку и плечо, за грудину

78. Тактика при впервые возникшей почечной колике:

- а) Введение спазмолитиков и анальгетиков, активные наблюдения
- б) Госпитализация в хирургическое отделение без введения медикаментов
- в) Введение спазмолитиков и госпитализация в урологическое отделение

79. Запах ацетона изо рта характерен для:

- а) гипогликемической комы
- б) гипергликемической комы
- в) уремической комы
- г) мозговой комы

80. Для гипергликемической кетоацидотической комы характерно:

- а) внезапное развитие, влажность кожных покровов, рвота, повышенный тонус глазных яблок
- б) постепенное развитие, сухие кожные покров со следами расчесов, запах мочевины изо рта
- в) постепенное развитие, снижение тонуса глазных яблок, запах ацетона изо рта

81. Признаками гипогликемии являются все кроме:

- а) полиурия
- б) потливость
- в) чувство голода
- г) дрожь в теле

82. Для уремической комы характерно:

- а) внезапное развитие, влажность кожных покровов, рвота, повышенный тонус глазных яблок
- б) постепенное развитие, сухие кожные покров со следами расчесов, запах мочевины изо рта
- в) постепенное развитие, снижение тонуса глазных яблок, запах ацетона изо рта

83. Оптимальным положением для больного с шоком является:

- а) положение на боку
- б) положение лежа с приподнятым головным концом
- в) положение лежа с приподнятыми конечностями
- г) положение полусидя

84. Для лечения гиповолемического шока в условиях скорой медицинской помощи используют:

- а) Кардиотонические средства
- б) Вазопрессоры
- в) Плазмозаменители
- г) Эритроцитарную массу
- д) Донорскую кровь

85. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:

- а) с непрямого массажа сердца
- б) с ИВЛ
- в) с прекардиального удара
- г) с прекращения воздействия электрического тока

86. Больные с электротравмами после оказания помощи:

- а) направляются на прием к участковому врачу
- б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении

в) госпитализируются скорой помощью

87. На обожженную поверхность накладывается:

- а) повязка с фурацилином
- б) повязка с синтомициновой эмульсией
- в) сухая стерильная повязка
- г) повязка с раствором чайной соды

88. Для определения площади ожоговой поверхности используется все, кроме

- а) правило девятки
- б) способ ладони
- в) способ Постникова
- г) способ Альговера

89. Определите степень ожога: на коже визуализируются пузыри, наполненные буроватой жидкостью. Дно раневой поверхности полностью лишено чувствительности.

- а) I степень
- б) II степень
- в) IIIa степень
- г) IIIб степень
- д) IV степень

90. В дореактивном периоде отморожения характерно все кроме:

- а) боли
- б) бледности кожи
- в) отсутствие чувствительности кожи
- г) чувства онемения

91. Больные с острыми отравлениями госпитализируются:

- а) при тяжелом состоянии больного
- б) в случаях, когда не удалось промыть желудок
- в) при бессознательном состоянии больного
- г) во всех случаях острых отравлений

92. Что является антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями?

- а) 0,5% раствор бемегида
- б) 0,1% раствор атропина
- в) 5,0% раствор этилового спирта
- г) 5,0% раствор унитиола

93. Для ботулизма характерно все, кроме одного:

- а) нечеткость зрения вблизи
- б) миоз
- в) мидриаз
- г) нистагм

94. Для холеры характерны все перечисленные симптомы, кроме одного:

- а) острое начала без продромальных явлений
- б) тенезмы
- в) частый жидкий стул
- г) рвота
- д) жажда
- е) снижение тургора кожи

95. Для качественного промывания желудка зондовым методом необходимо приготовить:

- а) 1л воды
- б) 2л воды
- в) 5л воды
- г) 10л воды
- д) 15л воды

96. Судороги в виде быстрых мышечных сокращений, следующих друг за другом через короткие не равные промежутки времени, называют:

- а) тонические
- б) клонические
- в) клонико-тонические
- г) генерализованные

97. Препарат для купирования возбуждения раствор:

- а) 0,5% седуксена
- б) 1% димедрола
- в) 0,1% адреналин
- г) 50% анальгина

98. При геморрагическом инсульте необходимо:

- а) придать больному положение с опущенным головным концом
- б) приложить на голову пузырь со льдом
- в) повернуть больного на бок
- г) придать больному полусидячее положение

99. Ушная ликворея возникает при:

- а) травмах носа
- б) травмах уха
- в) травмах небных миндалин
- г) переломе основания черепа и височной кости

100. Асимметрия глазных щелей, анизокория, симптом «паруса» относится:

- а) к симптомам очагового поражения мозга
- б) к общемозговым неврологическим симптомам
- в) к симптомам раздражения мозговых оболочек

Таблица 7. Эталоны ответов на задания в тестовой форме.

1. в	2. г	3. б	4. б	5. в	6. б	7. г	8. в	9. б	10. в
11. г	12. г	13. а	14. б	15. б	16. б	17. г	18. в	19. а	20. в
21. а	22. б	23. д	24. а	25. б	26. в	27. г	28. а	29. в	30. б
31. д	32. а	33. в	34. б	35. в	36. г	37. в	38. б	39. в	40. б
41. в	42. в	43. а	44. в	45. г	46. а	47. в	48. б	49. а	50. а
51. в	52. б	53. б	54. а	55. б	56. а	57. в	58. б	59. в	60. б
61. в	62. а	63. г	64. а	65. в	66. а	67. д	68. в	69. г	70. г
71. а	72. а	73. г	74. д	75. в	76. д	77. б	78. в	79. б	80. в
81. а	82. б	83. в	84. в	85. г	86. в	87. в	88. г	89. г	90. а
91. г	92. б	93. в	94. б	95. г	96. б	97. а	98. б	99. г	100. а



### **3.1.1.2. Контрольные вопросы к дифференцированному зачету МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе:**

1. Неотложные состояния; понятие, классификация.
2. Терминальное состояние; понятие, виды и клинические проявления.
3. Физиологические показатели жизненно важных функций организма. Критерии оценки тяжести состояний пациента.
4. Нарушение сердечного ритма и проводимости. Этиология и классификация аритмий.
5. Гипертонический криз. Этиология, формы клинических проявлений и осложнения.
6. Определение понятий: обморок, коллапс, шок. Клиническая картина и патогенез.
7. Этиология острых аллергических заболеваний; наиболее частые аллергены.
8. Классификация, клинические проявления острых аллергических заболеваний.
9. ОДН. Этиология, степени тяжести, характерные признаки. Дифференциальная диагностика, особенности физикального и инструментального обследования
10. Бронхиальная астма, причины, клиника, диагностика.
11. Дифференциальная диагностика состояний, сопровождающихся остро возникшей одышкой.
12. Признаки клинической и биологической смерти.
13. Острые лихорадки: классификация, клиника, осложнения, причины.
14. Тепловой, солнечный удар.
15. Особенности лихорадки у детей, перегревание детей первого года жизни.
16. Классификация, причины, картина акушерских кровотечений. Осложнения.
17. Дисфункциональные маточные кровотечения, осложнения. Геморрагический шок.
18. Физические и медикаментозные методы охлаждения. Гипертермический синдром.
19. Внезапная смерть у детей: причины, рекомендации родителям для профилактики, неотложная помощь.
20. Острая сосудистая недостаточность показания к ИВЛ, критерии контроля шока.
21. Взаимодействие с оперативным отделом (диспетчерской) станции СМП. Показания к вызову специализированной бригады.
22. Гипогликемическая кома. Этиология, дифференциальная диагностика, особенности физикального и инструментального обследования.
23. Биохимическое экспресс-исследование при остром инфаркте миокарда (тропонин, миоглобин).
24. Особенности физикальных обследований при приступе БА. Дополнительные методы обследования.
25. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.
26. Роды вне стационара, причины, классификация родов, особенности ведения родов вне стационара. Осложнения.
27. Неотложные состояния при инфекционных болезнях, инфекционная безопасность, способы экстренной профилактики.
28. Оценка жизнеспособности плода, реанимация новорожденного.
29. Особенности транспортировки мониторинга состояния пациента с бронхиальной астмой, ОДН. Показания к госпитализации.
30. Противоаллергическая и симптоматическая терапия. Противошоковые мероприятия.
31. Правила сбора информации о больном при подозрении у него инфекционного заболевания. Дезинфекция оборудования, инструментов, санитарного транспорта.
32. Правила личной безопасности при оказании неотложной помощи на ДГЭ. Инфекционная безопасность.

33. Остановка дыхания и кровообращения, причины, признаки.
34. Показания к прекращению СЛР. Часто встречающиеся ошибки.
35. Основные принципы и объем оказания неотложной помощи на ДГЭ.
36. Правила транспортировки пациентов и пострадавших.
37. Признаки клинической и биологической смерти. Остановка дыхания и кровообращения. Причины и признаки.
38. Кардиогенный отек легких (ТЭЛА). Особенности физикального и инструментального обследования.
39. Острая сердечная недостаточность (ОСН); этиология, варианты дифференциальной диагностики.
40. Острый коронарный синдром (ОКС); этиология, дифференциальная диагностика.
41. Алгоритм оказания неотложной помощи при отеке Квинке, крапивнице, анафилактическом шоке. Тактика фельдшера в отношении госпитализации пациентов.
42. ЭКГ-критерии полной АВ-блокады.
43. ЭКГ-критерии мерцательной аритмии.
44. Тактика ведения пациентов при осложненном и неосложненном гипертоническом кризе. Транспортировка пациента.
45. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ этапе в соответствии со стандартами при гипертермическом синдроме. Жаропонижающие препараты, пути введения, подбор доз. Показания к госпитализации.
46. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме. Лекарственные препараты, пути введения и подбор доз.
47. Роды вне стационара, акушерское пособие, осложнения, правила госпитализации матери и ребенка в стационар. Оформление документации.
48. Диагностика ОДН на ДГЭ. ИВЛ, интубация трахеи, коникотомия.
49. ЭКГ-признаки, фибрилляция желудочков.
50. Медикаментозное и не медикаментозное оказание неотложной помощи при нарушениях ритма. Правила безопасности при проведении дефибрилляции.
51. Проведение СЛР. Частые ошибки. Показания к прекращению СЛР.
52. Алгоритм оказания НП на ДГЭ при инфекционных заболеваниях. Особенности дезинфекции.
53. Тактика и алгоритм оказания неотложной помощи при неосложненном и осложненном гипертоническом кризе в соответствии со стандартами. Показания к госпитализации.
54. Первичный реанимационный комплекс. Проведение СЛР, часто встречаемые ошибки.
55. Первичный реанимационный комплекс. Проведение СЛР. Показания к прекращению СЛР.
56. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ при острой сосудистой недостаточности (обморок, шок, коллапс) в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи.
57. Вагусные пробы. Тактика фельдшера при возникновении у пациента нарушений сердечного ритма.
58. ТЭЛА. Особенности физикального обследования, неотложная помощь, тактика фельдшера.
59. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ при акушерских и гинекологических кровотечениях. Тактика фельдшера.
60. Кардиогенный шок. Причины, клиника, диагностика, неотложная помощь.

### **3.1.3. 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) – студент демонстрирует знания в полном объеме программы основной 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 медицинской терминологией, отвечает без наводящих вопросов, мыслит последовательно и логично, способен вести полемику, развивать положения предлагаемые преподавателем.

4 (хорошо) - студент демонстрирует знания в полном объеме программы основной дисциплины, в основном владеет материалом смежных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, отвечая на дополнительные наводящие вопросы, владеет медицинской терминологией, мыслит последовательно и логично.

3 (удовлетворительно) - студент демонстрирует знания основ изучаемой дисциплины, владеет основами смежных 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 медицинской терминологии.

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

### 3.2.1. Проверяемые умения:

- У.1 проводить обследование пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- У.2 определять тяжесть состояния пациента;
- У.3 выделять ведущий синдром;
- У.4 проводить дифференциальную диагностику;
- У.5 работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;
- У.6 оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;
- У.7 оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи;
- У.8 проводить сердечно-легочную реанимацию;
- У.9 контролировать основные параметры жизнедеятельности;
- У.10 осуществлять фармакотерапию на догоспитальном этапе;
- У.11 определять показания к госпитализации и осуществлять транспортировку пациента;
- У.12 осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;
- У.13 организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам;
- У.14 обучать пациентов само- и взаимопомощи;
- У.15 организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую, доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях;
- У.16 пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты;
- У.17 оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений;
- У.18 оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях;

### 3.2.2. Задания контроля выполнения практических умений.

- Знакомство с принципами организации функционирования станций /подстанций/отделений СМП
- Изучение деятельности диспетчерской службы, форм и методов взаимодействия с ними
- Проведение анализа территории обслуживания, перечня ЛПУ, с которыми взаимодействует СМП
- Проведение анализа функциональных обязанностей фельдшера в составе различных бригад СМП
- Заполнение карты вызова и сопроводительного листа станции/отделения СМП
- Заполнение истории болезни поступающего в стационар пациента
- Заполнение реанимационных карт динамического наблюдения
- Подготовка рабочего места под руководством фельдшера СМП
- Проведение осмотра места происшествия и медицинской сортировки пострадавших
- Сбор информации о пациенте, физикальное обследование под руководством врача (фельдшера)
- Проведение влагалищного осмотра на пациентке
- Проведение глюкозометрии на пациенте
- Проведение биохимического экспресс-исследования при остром инфаркте миокарда на пациенте
- Проведение пульсоксиметрии и пикфлоуметрии на пациенте
- Проведение экспресс-исследования на содержание этанола в слюне и психоактивных веществ в моче на пациенте
- Регистрация, расшифровка и интерпретация ЭКГ
- Систематизация и анализ собранных данных
- Определение ведущего синдрома при неотложных состояниях

- Постановка и обоснование предварительного диагноза
- Выбор тактики и обсуждение с врачом (фельдшером) мероприятий медицинской помощи
- Выполнение манипуляций под руководством врача (фельдшера), помощь врачу (фельдшеру) при выполнении манипуляций
- Осуществление мониторинга состояния пациента (сердечного ритма, ЧСС, пульса, АД, частоты, глубины и ритма дыхания, сатурации, капнографии, температуры, диуреза)
- Придание пациенту транспортного положения
- Постановка периферического венозного катетера на пациенте
- Внутривенное введение лекарственных средств через венозный катетер на пациенте
- Проведения инфузионной терапии
- Введение лекарственных средств через шприцевой дозатор на пациенте
- Проведения ИВЛ и ВВЛ дыхательным мешком на пациенте и наблюдение за аппаратной ИВЛ/ВВЛ
- Ингаляторное введение кислорода через кислородный ингалятор на пациенте
- Ингаляторное введение лекарственных средств через небулайзер на пациенте
- Наложение (наблюдение) окклюзионной повязки
- Проведение (наблюдение) плевральной пункции (торакоцентеза) пациенту (по возможности)
- Постановка воздухопроводов, дыхательных трубок на пациенте
- Проведение (наблюдение) интубации трахеи на пациенте
- Проведение (наблюдение) коникотомии на пациенте (по возможности)
- Проведение (наблюдение) удаления инородных тел на пациенте (по возможности)
- Наложение шины-воротника пациенту
- Наложение мягких повязок пациентам
- Проведение временной остановки кровотечения на пациенте
- Проведение зондового промывания желудка на пациенте
- Проведение катетеризации мочевого пузыря на пациенте
- Проведение транспортной иммобилизации конечностей на пациенте
- Участие (наблюдение) в проведении акушерского пособия при родах (по возможности)
- Участие (наблюдение) в проведении базовой и специализированной СЛР в составе бригады СМП (по возможности)
- Дезинфекция, текущая, заключительная, утилизация отработанного материала
- Оформление документации

#### **4. Контроль приобретения практического опыта. Оценка по учебной и (или) производственной практике**

##### **4.1 Общие положения**

Целью оценки по учебной и производственной практике является оценка: 1) профессиональных компетенций; 2) практического опыта и умений.

Оценка по учебной и производственной практике выставляется на основании характеристики профессиональной деятельности обучающегося/студента на практике с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

##### **4.2. Учебная практика:**

##### **4.2.1. Виды работ учебной практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе**

Таблица 8

Наименование разделов, тем учебной практики	Виды работ на учебной практике	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
<p><b>Тема 1.</b> <b>Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях</b></p>	<p>Неотложные состояния. Основные принципы и объем оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Тактика фельдшера.</p> <p>Виды и клинические проявления терминальных состояний. Критерии тяжести состояния пациента. Клиническая и биологическая смерть. Первичный реанимационный комплекс. Проведение СЛР на фантоме. Оснащение и оборудование для проведения СЛР.</p> <p>Специализированная СЛР. Оснащение и оборудование. Участие фельдшера.</p> <p>Проведение СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях</p> <p>Действия фельдшера на вызове.</p> <p>Особенности транспортировки и мониторинга жизненно важных функций организма при первичной СЛР.</p>	<p>- дневник практики;</p> <p>- отчет о прохождении практики включает перечень выполненных манипуляций с указанием их количества, текстовый отчет, содержащий анализ условий прохождения практики с выводами и предложениями;</p> <p>- выписка из зачетной ведомости;</p>
<p><b>Тема 2. Неотложные состояния при внутренних болезнях</b></p>	<p>Диагностика и дифференциальная диагностика острого коронарного синдрома. Тактика фельдшера в оказании неотложной помощи. Выбор лекарственных препаратов, пути введения и подбор доз.</p> <p>Правожелудочковая ОСН.</p> <p>Левожелудочковая ОСН.</p> <p>Дифференциальная диагностика. Тактика фельдшера в диагностике и оказании неотложной помощи при ОСН. Выбор лекарственных препаратов, пути введения и подбор доз.</p> <p>Критические состояния при ОСН (кардиогенный шок, кардиогенный отек легких). ТЭЛА. Неотложная помощь. Алгоритм действия фельдшера.</p> <p>Нарушения сердечного ритма и проводимости (тахикардия, брадикардия, полная АВ – блокада, мерцательная аритмия, фибрилляция желудочков и др.), требующие оказания неотложной помощи.</p> <p>«ЭКГ»- критерии.</p> <p>Алгоритм действия фельдшера при нарушениях сердечного ритма и проводимости: медикаментозное и немедикаментозное оказание неотложной помощи. Осложнения терапии. Показания к госпитализации. Анализ наиболее часто встречающихся ошибок.</p> <p>Выбор тактики и алгоритм действия фельдшера на догоспитальном этапе при осложненном и неосложненном гипертоническом кризе. Выбор</p>	

	<p>лекарственных препаратов, пути введения и подбор доз в соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи</p> <p>Алгоритм оказания помощи при обмороке, коллапсе, шоковых состояниях. соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи Критерии контроля состояния пациента. Тактика фельдшера. Часто встречающиеся ошибки.</p> <p>Диагностика тяжелых алергозов. Алгоритм оказания неотложной помощи при отеке Квинке, генерализованной крапивнице, анафилактическом шоке в соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи.</p> <p>Транспортировка и мониторинг состояния пациентов. Тактика фельдшера в отношении негоспитализированных пациентов</p> <p>Диагностики ОДН на догоспитальном этапе. Устранение причин ОДН, коррекция гипоксемии. ИВЛ, интубация трахеи, коникотомия. Методы мониторинга спонтанного дыхания и при ИВЛ.</p> <p>Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи при гипертермическом синдроме на догоспитальном этапе взрослым и детям в соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи..</p> <p>Жаропонижающие препараты: показания к назначению, выбор дозы и пути введения. Оценка проведения эффективности терапии. Показания к экстренной госпитализации Действия фельдшера в случае развития осложнений. Часто встречающиеся ошибки.</p> <p>Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Особенности оказания помощи больному, подозрительному на особо опасное заболевание. Особенности дезинфекции на догоспитальном этапе. Экстренная профилактика особо опасных инфекций</p>	
<p><b>Тема 3. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии</b></p>	<p>Оказание акушерского пособия вне лечебного учреждения при срочных и преждевременных родах. Возможные осложнения. Условия и правила госпитализации матери и ребенка в стационар. Оформление документации.</p> <p>Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи при акушерских и гинекологических кровотечениях.</p> <p>Алгоритм проведения противошоковых мероприятий в соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи.</p>	

<p><b>Тема 4. Неотложные состояния в неврологии</b></p>	<p>ОНМК: диагностика, тактика фельдшера, неотложная помощь в соответствии со стандартами оказания скорой медпомощи. Диагностические критерии судорожного припадка. Показания к госпитализации. Физикальное обследование. Тактика фельдшера, часто встречающиеся ошибки. Дифференциальная диагностика различных видов ком на догоспитальном этапе. Тактика фельдшера и алгоритм оказания неотложной помощи.</p>	
<p><b>Тема 5. Неотложные состояния в хирургии и травматологии</b></p>	<p>Дифференциальная диагностика острых хирургических, гинекологических заболеваний, «острого живота» и тактика фельдшера при острой абдоминальной боли. Диагностика почечной колики, острой задержки мочи, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи. Оказание неотложной помощи при ЧМТ и повреждениях позвоночника и спинного мозга. Оказание неотложной помощи при повреждениях опорно-двигательного аппарата. Оказание неотложной помощи при повреждениях груди и живота. Оказание неотложной помощи при сочетанных и множественных травмах. Оказание неотложной помощи при ожогах, переохлаждении, электротравме и утоплении. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при кровотечениях различного генеза в соответствии со стандартами оказания скорой медпомощи. Выбор тактики в случае развившихся осложнений. Часто встречающиеся ошибки.</p>	
<p><b>Тема 6. Оказание неотложной помощи при отравлениях</b></p>	<p>Диагностика и дифференциальная диагностика при воздействии ядов на организм и острых отравлениях. Особенности диагностики острых отравлений у детей. Антидотная терапия. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи при воздействии ядов и острых отравлениях на догоспитальном этапе пациентам разных возрастных категорий в соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи. Особенности транспортировки и мониторинга состояния пациента.</p>	
<p><b>Тема 7. Оказание неотложной</b></p>	<p>Особенности диагностики и</p>	



<p><b>помощи детям</b></p>	<p>дифференциальной диагностики неотложных состояний у детей различного возраста. Тактика фельдшера в отношении родителей. Выбор тактики оказания неотложной медицинской помощи детям при различных патологических состояниях. Подбор путей введения, доз лекарственных препаратов. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента. Проведение СЛР детям разного возраста. Критерии эффективности, осложнения, ошибки.</p>	
<p><b>Тема 8. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях</b></p>	<p>Сортировка пострадавших в местах массового поражения различной этиологии          Организация работы и оказание экстренной медицинской помощи в очаге радиационного поражения и при воздействии отравляющих и высокотоксичных веществ, в очагах особо опасных инфекций          Организация работы и оказание экстренной медицинской помощи в очаге природных катастроф, при механически повреждениях и синдроме длительного сдавления (СДС).</p>	

### Критерии оценки выполнения практических манипуляций

**5 (отлично)** - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями режима инфекционной безопасности; все действия обосновываются.

**4 (хорошо)** - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями режима инфекционной безопасности; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

**3 (удовлетворительно)** - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями режима инфекционной безопасности.

**2 (неудовлетворительно)** - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования режима инфекционной безопасности, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

## 4.2. Производственная практика:

### 4.2.1. Виды работ производственной практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

Таблица 9

#### КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 3.1.	Проводить диагностику неотложных состояний	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: <ul style="list-style-type: none"><li>• оценка результатов практической деятельности;</li><li>• проверка заполнения карт вызова, ведения дневника.</li></ul>
ПК 3.2.	Определять тактику ведения пациента	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: <ul style="list-style-type: none"><li>• проверка заполнения карт вызова, ведения дневника.</li></ul>
ПК 3.3.	Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: <ul style="list-style-type: none"><li>• проверка заполнения карт вызова;</li><li>• оценка результатов выполнения практических манипуляций с ведением дневника, аттестационного листа и заполнением отчета по итогам практики.</li></ul>
ПК 3.4.	Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: <ul style="list-style-type: none"><li>• проверка заполнения карт вызова;</li><li>• оценка результатов выполнения практических манипуляций с ведением дневника, аттестационного листа и заполнением отчета по итогам практики.</li></ul>
ПК 3.5.	Осуществлять контроль состояния пациента	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: <ul style="list-style-type: none"><li>• оценка результатов выполнения практических манипуляций с ведением дневника, аттестационного листа и заполнением отчета по итогам практики.</li></ul>
ПК 3.6.	Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: <ul style="list-style-type: none"><li>• проверка заполнения карт вызова;</li><li>• оценка результатов выполнения</li></ul>

		практических манипуляций с ведением дневника, аттестационного листа и заполнением отчета по итогам практики.
ПК 3.7.	Оформлять медицинскую документацию	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: • оценка результатов выполнения практических манипуляций с ведением дневника, аттестационного листа и заполнением отчета по итогам практики.
ПК 3.8.	Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: • оценка результатов выполнения практических манипуляций с ведением дневника, аттестационного листа и заполнением отчета по итогам практики.

<b>Результаты (общие компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>	<b>Формы и методы контроля и оценки</b>
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. 1. Соблюдать дисциплину, правила внутреннего распорядка. 2. Внимательно отношение к пациентам. 3. Проявление инициативы.	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: • индивидуальная характеристика обучающегося; • аттестационный лист.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем 1. Выполнение программы практики. 2. Своевременное заполнение и ведение обязательной документации практики (дневник, история болезни и т.д.).	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: • индивидуальная характеристика обучающегося; • оценка ведения дневника (ежедневная и итоговая); • оценка оформления и своевременного карт вызовов; • аттестационный лист.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность 1. Выполнение практических манипуляций, согласно существующим стандартам оказания медицинской помощи. 2. Умение подводить итоги профессиональной деятельности.	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: • индивидуальная характеристика обучающегося; • оценка ведения дневника (ежедневная и итоговая); • оценка оформления карт вызовов; • индивидуальная характеристика обучающегося; • аттестационный лист.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• составление отчета по итогам производственной практики.</li> </ul>
ОК 4. ОК 5.	<p>Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p> <p>1. Владение умением работы со специальной литературой, учебными пособиями в т. ч. электронными.</p> <p>2. Умение выделять главное.</p> <p>3. Умение доступно грамотно излагать полученную информацию.</p>	<p>Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• индивидуальная характеристика и аттестационный лист обучающегося;</li> <li>• оценка ведения и оформления дневника;</li> <li>• оценка ведения и оформления карт вызова;</li> <li>• проведение санпросветработы и гигиенического воспитания;</li> <li>• составление отчета по итогам производственной практики.</li> </ul>
ОК 6. 7. 9.	<p>Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. Брать ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий.</p> <p>1. Соблюдение субординации.</p> <p>2. Умение избегать конфликтных ситуаций.</p>	<p>Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• индивидуальная характеристика и аттестационный лист обучающегося.</li> </ul>
ОК 4. 8. 10.	<p>Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>1. Уважение различных национальных традиций и религиозных убеждений пациентов и их родственников.</p>	<p>Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• индивидуальная характеристика и аттестационный лист обучающегося.</li> </ul>
ОК 12.	<p>Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности.</p> <p>1. Прохождение инструктажа по охране труда, противопожарной</p>	<p>Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• индивидуальная характеристика и аттестационный лист обучающегося;</li> <li>• отметка о прохождении инструктажа по ТБ и</li> </ul>

	безопасности и техники безопасности на рабочем месте.	противопожарной безопасности в дневнике.
--	---	--

## 4.2.2. Контроль и оценка результатов освоения производственной практики

### Аттестационный лист по ПП.03 Неотложная помощь на догоспитальном этапе

\_\_\_\_\_,  
 ФИО  
 обучающийся(аяся) \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы  
 по специальности 31.02.01 Лечебное дело  
 успешно прошел(ла) производственную практику по профессиональному  
 модулю ПМ 03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе  
 в объеме 72 часов с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
 в организации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*наименование организации, юридический адрес*

#### Виды и качество выполнения работ

Виды работ выполненных обучающимся во время практики (по требованию ФГОС «уметь», «опыт»)	Коды ПК, соответствующих видам выполненных работ	Качество выполнения работ в соответствии с требованиями медицинской организации (оценка непосредственного руководителя) *		
		Низкий	Средний	Высокий
Проведение клинического обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе	ПК 3.1. ПК 3.3. ПК 3.5.			
Определение тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома	ПК 3.1. ПК 3.3. ПК 3.5.			
Проведение дифференциальной диагностики заболеваний	ПК 3.1. ПК 3.6. ПК 3.8.			
Работа с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой	ПК 3.3. ПК 3.4. ПК 3.8.			
Оказание посиндромной неотложной медицинской помощи	ПК 3.3. ПК 3.4. ПК 3.8.			
Определение показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента	ПК 3.1. ПК 3.6.			
Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений	ПК 3.1. ПК 3.3. ПК 3.8.			
Проведение обследования пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе	ПК 3.1.			
Определение тяжести состояния пациента	ПК 3.1. ПК 3.5.			
Выделение ведущего синдрома	ПК 3.1. ПК 3.3. ПК 3.5.			
Проведение дифференциальной диагностики	ПК 3.1. ПК 3.6. ПК 3.8.			

Работа с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой	ПК 3.3. ПК 3.4. ПК 3.8.			
Оказание посиндромной неотложной медицинской помощи	ПК 3.3. ПК 3.4. ПК 3.8.			
Оценка эффективности оказания неотложной медицинской помощи	ПК 3.4.			
Проведение сердечно-легочной реанимации	ПК 3.3. ПК 3.4. ПК 3.5.			
Контроль основных параметров жизнедеятельности	ПК 3.5.			
Осуществление фармакотерапии на догоспитальном этапе	ПК 3.1. ПК 3.3. ПК 3.4. ПК 3.8.			
Определение показаний к госпитализации и осуществление транспортировки пациента	ПК 3.1. ПК 3.6.			
Осуществление мониторинга на всех этапах догоспитальной помощи	ПК 3.4. ПК 3.5.			
Организация работы команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам	ПК 3.3. ПК 3.8.			
Обучение пациентов само- и взаимопомощи	ПК 3.8.			
Организация и проведение медицинской сортировки, первой медицинской, доврачебной помощи в ситуациях	ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3. ПК 3.6. ПК 3.8.			
Пользование коллективными и индивидуальными средствами защиты	ПК 3.8.			
Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений	ПК 3.1. ПК 3.3. ПК 3.4. ПК 3.5. ПК 3.8.			
Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях	ПК 3.1. ПК 3.8.			
<p>* низкий уровень – овладение отдельными манипуляциями, выполнение работы только под контролем и с помощью медперсонала  средний уровень – выполнение простых работ самостоятельно, сложных под контролем медперсонала  высокий уровень – выполнение работ на уровне дублера по профилю</p>				

### Манипуляции для закрепления профессиональных компетенций по практике

№	Перечень манипуляций	Миним. кол-во
1.	Проведение общего осмотра пациента	5
2.	Оценка состояния пациента	5
3.	Измерение пульса, АД, ЧДД	10
4.	Проведение пальпации грудной клетки	5
5.	Проведение перкуссии легких, сердца	5
6.	Проведение аускультации легких, сердца	5
7.	Проведение пальпации живота	5
7.	Определение симптомов: Щеткина-Блюмберга, Ортнера, Кера, Мюсси, Ровзинга, Ситковского	5
8.	Проведение перкуссии печени	3

№	Перечень манипуляций	Миним. кол-во
9.	Определение отеков	3
10.	Проведение в/в инъекций	8
11.	Проведение подкожных и внутримышечных инъекций	10
12.	Проведение транспортировки пациента в стационар	10
13.	Наложение жгута при артериальном кровотечении	2
14.	Наложение давящей повязки	5
15.	Проведение иммобилизации конечностей	5
16.	Оказание помощи при рвоте	2
17.	Оказание помощи при отеке легких	1
18.	Наложение бинтовых повязок	10
19.	Использование ИПП	2
20.	Консультирование пациента и членов семьи по вопросам сохранения и укрепления здоровья	6
21.	Проведение оксигенотерапии	2
22.	Постановка очистительной, масляной, лекарственной клизм	2
23.	Проведение катетеризации мочевого пузыря	2
24.	Проведение промывания желудка	3
25.	Определение признаков терминальных состояний	1
26.	Проведение комплекса сердечно-легочной реанимации	3
27.	Определение степени кровопотери по индексу Альговера	3
28.	Извлечение инородных тел из носа, уха, глотки	1
29.	Определение менингеальных симптомов	5
30.	Определение глубины коматозного состояния по шкале Глазко-Питсбурга	2
31.	Определение судорожного синдрома (тонические и клонические судороги)	2
32.	Оформление первичной учетной медицинской документации	5
33.		
34.		

Пустые страницы или строки заполняются видами работ не предусмотренными, но выполняемыми во время прохождения производственной практики

Заключение: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Непосредственный руководитель практики:

\_\_\_\_\_  
 (ФИО, подпись)

### Критерии оценки выполнения практических манипуляций:

5 (отлично) – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмам выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

4 (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима.

2 (неудовлетворительно) – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала; Нарушаются требованиями санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, использованными материалами.

#### **4.2.3. Контрольные вопросы для дифференцированного зачета по производственной практике ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе**

1. Гипертонический криз: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.

2. Клиническая картина и неотложная помощь при обмороке, транспортировка больного.

3. Подготовка набора инструментов для плевральной пункции. Плевральная пункция.

4. Прободная язва желудка и 12 п.к.: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.

5. Печеночная колика: клиническая картина, неотложная помощь.

6. Острые заболевания органов брюшной полости (аппендицит, холецистит, панкреатит): клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.

7. Острая почечная колика: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.

8. Острая задержка мочи: клиническая картина, неотложная помощь (катетеризация мочевого пузыря), транспортировка больного.

9. Клиническая картина и неотложная помощь при пищевой токсикоинфекции.

10. Отравление кислотами, щелочами: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.

11. Солнечный, тепловой удар: клиническая картина, неотложная помощь.

12. Переохлаждение, отморожение: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.

13. Клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при удушении.

14. Клиническая картина, неотложная помощь при ожогах.

15. Клиническая картина, неотложная помощь при утоплении.

16. Клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при укусе ядовитых змей, насекомых, животных.

17. Постановка газоотводной трубки

18. Инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные): техника, профилактика осложнений.

19. Внутривенные инфузии, методика.

20. Осложнения реанимационных мероприятий. Констатация биологической смерти больного.

21. Подготовка набора инструментов для интубации трахеи, трахеотомии

22. Постановка очистительной, сифонной клизм, газоотводной трубки



23. Наложение пращевидных повязок – на нос, подбородок, лоб, темя, затылок.
24. Наложение косыночных повязок - на стопу, кисть, на верхнюю конечность.
25. Наложение бинтовых повязок - на кисть, стопу.
26. Наложение бинтовых повязок - на суставы, колосовидной на плечо.
27. Наложение бинтовых повязок - спиральной на грудь; повязки Дезо
28. Наложение бинтовых повязок - на голову – чепец, на глаза.
29. Временная остановка наружного кровотечения механическим способом: наложение жгутов (резинового, матерчатого, закрутки)
30. Временная остановка наружного кровотечения механическим способом прижатие артерии на протяжении, максимальное сгибание конечностей в суставе.
31. Временная остановка венозного кровотечения.
32. Дезинфекция, текущая, заключительная, утилизация отработанного материала.
33. Сбор информации о пациенте. Систематизация и анализ собранных данных.
34. Структура ССМП.
35. Принципы организации функционирования станций/подстанций СМП.
36. Деятельность диспетчерской службы.
37. Оборудование и оснащение машин СП.
38. Функциональные обязанности фельдшера ССМП, техника безопасности.
39. Типовая документация ССМП, правилами ее заполнения.

#### **4.2.2. Контрольные вопросы для дифференцированного зачета ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе**

1. Неотложные состояния; понятие, классификация.  
Терминальное состояние; понятие, виды и клинические проявления.
2. Физиологические показатели жизненно важных функций организма. Критерии оценки тяжести состояний пациента.
3. Нарушение сердечного ритма и проводимости. Этиология и классификация аритмий.
4. Гипертонический криз. Этиология, формы клинических проявлений и осложнения.
5. Определение понятий: обморок, коллапс, шок. Клиническая картина и патогенез.
6. Этиология острых аллергических заболеваний; наиболее частые аллергены.
7. Классификация, клинические проявления острых аллергических заболеваний.
8. ОДН. Этиология, степени тяжести, характерные признаки. Дифференциальная диагностика, особенности физикального и инструментального обследования
9. Бронхиальная астма, причины, клиника, диагностика.
10. Дифференциальная диагностика состояний, сопровождающихся остро возникшей одышкой.
11. Признаки клинической и биологической смерти.
12. Острые лихорадки: классификация, клиника, осложнения, причины.
14. Тепловой, солнечный удар.
15. Особенности лихорадки у детей, перегревание детей первого года жизни.
16. Классификация, причины, картина акушерских кровотечений. Осложнения.
17. Дисфункциональные маточные кровотечения, осложнения. Геморрагический шок.
18. Физические и медикаментозные методы охлаждения. Гипертермический синдром.
19. Внезапная смерть у детей: причины, рекомендации родителям для профилактики, неотложная помощь.
20. Острая сосудистая недостаточность показания к ИВЛ, критерии контроля шока.
21. Взаимодействие с оперативным отделом (диспетчерской) станции СМП. Показания к вызову специализированной бригады.

22. Гипогликемическая кома. Этиология, дифференциальная диагностика, особенности физикального и инструментального обследования.
23. Биохимическое экспресс-исследование при остром инфаркте миокарда (тропонин, миоглобин).
24. Особенности физикальных обследований при приступе БА. Дополнительные методы обследования.
25. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.
26. Роды вне стационара, причины, классификация родов, особенности ведения родов вне стационара. Осложнения.
27. Неотложные состояния при инфекционных болезнях, инфекционная безопасность, способы экстренной профилактики.
28. Оценка жизнеспособности плода, реанимация новорожденного.
29. Особенности транспортировки мониторинга состояния пациента с бронхиальной астмой, ОДН. Показания к госпитализации.
30. Противоаллергическая и симптоматическая терапия. Противошоковые мероприятия.
31. Правила сбора информации о больном при подозрении у него инфекционного заболевания. Дезинфекция оборудования, инструментов, санитарного транспорта.
32. Правила личной безопасности при оказании неотложной помощи на ДГЭ. Инфекционная безопасность.
33. Остановка дыхания и кровообращения, причины, признаки.
34. Показания к прекращению к СЛР. Часто встречающиеся ошибки.
35. Основные принципы и объем оказания неотложной помощи на ДГЭ.
36. Правила транспортировки пациентов и пострадавших.
37. Признаки клинической и биологической смерти. Остановка дыхания и кровообращения. Причины и признаки.
38. Кардиогенный отек легких (ТЭЛА). Особенности физикального и инструментального обследования.
39. Острая сердечная недостаточность (ОСН); этиология, варианты дифференциальной диагностики.
40. Острый коронарный синдром (ОКС); этиология, дифференциальная диагностика.
41. Алгоритм оказания неотложной помощи при отеке Квинке, крапивнице, анафилактическом шоке. Тактика фельдшера в отношении госпитализации пациентов.
42. ЭКГ-критерии полной АВ-блокады.
43. ЭКГ-критерии мерцательной аритмии.
44. Тактика ведения пациентов при осложненном и неосложненном гипертоническом кризе. Транспортировка пациента.
45. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ этапе в соответствии со стандартами при гипертермическом синдроме. Жаропонижающие препараты, пути введения, подбор доз. Показания к госпитализации.
46. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме. Лекарственные препараты, пути введения и подбор доз.
47. Роды вне стационара, акушерское пособие, осложнения, правила госпитализации матери и ребенка в стационар. Оформление документации.
48. Диагностика ОДН на ДГЭ. ИВЛ, интубация трахеи, коникотомия.
49. ЭКГ-признаки, фибрилляция желудочков.
50. Медикаментозное и не медикаментозное оказание неотложной помощи при нарушениях ритма. Правила безопасности при проведении дефибрилляции.

51. Проведение СЛР. Частые ошибки. Показания к прекращению СЛР.
52. Алгоритм оказания НП на ДГЭ при инфекционных заболеваниях. Особенности дезинфекции.
53. Тактика и алгоритм оказания неотложной помощи при неосложненном и осложненном гипертоническом кризе в соответствии со стандартами. Показания к госпитализации.
54. Первичный реанимационный комплекс. Проведение СЛР, часто встречаемые ошибки.
55. Первичный реанимационный комплекс. Проведение СЛР. Показания к прекращению СЛР.
56. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ при острой сосудистой недостаточности (обморок, шок, коллапс) в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи.
57. Вагусные пробы. Тактика фельдшера при возникновении у пациента нарушений сердечного ритма.
58. ТЭЛА. Особенности физикального обследования, неотложная помощь, тактика фельдшера.
59. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ при акушерских и гинекологических кровотечениях. Тактика фельдшера.
60. Кардиогенный шок. Причины, клиника, диагностика, неотложная помощь.

## 5. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

### I. ПАСПОРТ

Назначение:

КОМ предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе, специальность СПО 31.02.01 Лечебное дело

### II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

*Задание №1*

**Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:** ПК 3.1; ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 2; ОК 3.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Вы можете воспользоваться регистром лекарственных средств России; приказами, инструкциями, регламентирующими деятельность фельдшера ФАПа, СМП.
3. Время выполнения задания - 20 минут

**Текст задания**

Фельдшер оказывает неотложную медицинскую помощь на догоспитальном этапе.

**Варианты заданий:**

1. В присутствии фельдшера ФАПа мужчина, вынимая оконную раму, разбил стекло. Большой осколок вонзился в ткани нижней трети левого плеча. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение.

Объективно: в области передне-внутренней поверхности нижней трети левого плеча рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута применительно к данной ситуации.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

2. Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул – такого состояния раньше никогда не было. Больного всегда мучили боли, а на сей раз они перестали беспокоить.

При осмотре: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику определения группы крови с помощью гемагглютинирующих стандартных сывороток.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

3. Фельдшер заводского медпункта осматривает больного. При разрушении металлического диска пилы при резке металлических изделий рабочий получил осколочное ранение грудной клетки.

Состояние тяжелое. Жалуется на чувство нехватки воздуха, удушье нарастает с каждым вдохом. Лицо синюшного цвета. На грудной стенке справа между срединно-ключичной и передне-подмышечными линиями в проекции пятого ребра имеется рана 3х4см, из которой раздаются фыркающие звуки на вдохе и выдохе, “рана дышит”. При пальпации вблизи раны - ощущение, напоминающее “хруст снега”

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику ИВЛ известными Вам способами.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

4. Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положительны симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения туалета раны.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

5. Вызов фельдшера скорой помощи на строительную площадку. Рабочему 28 лет, на правую голень упала металлическая балка. Пострадавший стонет от боли, бледен, покрыт холодным потом. На передней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10 х 3 см, из которой пульсирующей струей вытекает алая кровь, выступают отломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику иммобилизации конечности с помощью шины Крамера применительно к данной ситуации.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.

6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

6. Во время производственной аварии в результате падения бетонной арматуры правую нижнюю конечность строителя придавило тяжелым обломком бетонного перекрытия, под которой пострадавший находился около 4 часов.

Объективно: больной заторможен, резкая бледность кожных покровов, жалуется на интенсивные боли, озноб, пульс слабый, частый, 118 ударов в минуту, АД 80/60 мм рт. ст. После освобождения из-под завала кожа на месте сдавливания резко бледная, с синюшными пятнами и вдавлениями. На коже появились пузыри, наполненные серозной и серозно-геморрагической жидкостью. Мягкие ткани имеют деревянистую плотность, чувствительность утрачена; движения в конечности отсутствуют, пульс на сосудах не определяется.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте тугое бинтование конечности эластическим бинтом.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

7. В ФАП обратилась очень взволнованная женщина с трехлетним ребенком, с жалобами на беспокойство ребенка, нарушение сна, дурной запах из носа.

Из анамнеза выяснено, что накануне ребенку в детском саду сверстник засунул в нос кусочек поролона от мягкой игрушки.

Объективно: Состояние ребенка удовлетворительное, температура 37,2<sup>0</sup>С. Ребенок периодически трет нос рукой. Нос отечен, преимущественно правая половина. Носовое дыхание нарушено, имеется серозно-гнойное отделяемое. При детальном осмотре, приподняв кончик носа, фельдшер обнаружил в глубине правой ноздри инородное тело.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из носа (на фантоме).
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

8. В ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования Нового года. Боль иррадирует в правое надплечье.

Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения.

При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,6<sup>0</sup>С. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Составьте набор инструментов для венесекции.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

9. Мужчина 42 лет почувствовал сильнейшую боль в верхнем отделе живота, которую сравнил с ударом кинжала. Боль появилась в момент физической нагрузки, рвоты не было. Много лет страдает язвенной болезнью желудка, по поводу чего многократно лечился в терапевтических клиниках. Вызвана скорая медицинская помощь, приехавший фельдшер осмотрел больного. Больной бледен, покрыт холодным потом, выражение лица страдальческое, положение вынужденное - лежит на боку, ноги приведены к животу, пульс 80 уд. в мин, язык суховат, обложен слегка белым налетом. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц, болезненность, положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику снятия швов (на фантоме).
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

10. К фельдшеру ФАП обратился больной, 52-х лет, с жалобами на интенсивные приступообразные боли в поясничной области, иррадирующие в паховую область слева, низ живота, сопровождающиеся частыми, болезненными позывами к мочеиспусканию, сухостью во рту, тошнотой, была однократная рвота. Подобные приступы болей у больного наблюдались дважды в течение последних трех лет.

*Объективно:* состояние средней тяжести, температура тела 37,4<sup>0</sup>С. Пульс 68 уд/мин. АД 140/90 мм рт. ст. Язык суховат, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого положительный слева.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику определения симптома Пастернацкого.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

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

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

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

12. В здравпункт обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 уд./мин.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику применения пикфлоуметра.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

13.Ночью бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к пациенту 40 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.

Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. ЧДД 26 уд./мин., инспираторное удушье. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт. ст.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

14.Мужчина, 38 лет, обратился к фельдшеру здравпункта с жалобами на резкую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, 2 раза была рвота. В анамнезе ишемическая болезнь сердца.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, пульс 90 уд./мин. АД 140/90 мм рт.ст.

На ЭКГ подъем сегмента ST, слившегося с зубцом T (монофазная кривая).

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечных инъекций.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

15.Фельдшера “Скорой помощи” вызвали на дом к пациенту 45 лет, который болен уже 10 дней. Вначале беспокоили сильный озноб, повышение температуры до 39°C, сухой кашель, боли в груди слева, а через неделю при кашле начала выделяться гнойная мокрота в больших количествах с очень неприятным запахом. Вечером пациент отметил, что при кашле стала выделяться алая пенная кровь в большом количестве, и была вызвана бригада “Скорой помощи”.

Объективно: кожные покровы бледные. В легких при аускультации выслушиваются влажные хрипы различного калибра на фоне бронхиального дыхания. Тоны сердца ритмичные, пульс малого наполнения 100 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.



1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

16. К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают “кофейную гущу”. В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт. ст.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику осуществления внутривенной струйной инъекции.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

17. На ФАП к фельдшеру обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадиировала в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета.

Объективно: пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 уд./мин. АД 150/80 мм рт. ст.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Расскажите о технике сбора мочи по методу Нечипоренко.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

18. После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАП.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд./мин. АД 150/90 мм рт. ст.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

19. Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Дыхание затруднено. ЧДД 25 вдохов/мин. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт. ст.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Составьте набор хирургических инструментов для трахеостомии.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

20. Вызов фельдшера медпункта на дом. У 18 летней пациентки с сахарным диабетом I типа: в течение недели, со слов родственников, отмечались слабость, тошнота, рвота, оглушенность. По рекомендации врача получала 32 ед. протофана, 8 ед. актрапида. Более точный анамнез заболевания уточнить не удалось - пациентка из социально неблагополучной семьи.

Объективно: без сознания, гиперемия лица, кожа и слизистые сухие, тургор снижен, "мягкие" глазные яблоки, тоны сердца приглушены, пульс 70 в мин. малого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст. Глубокое, шумное дыхание. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ - 1 час.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику подкожного введения 32 ед. актрапида.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

21. Молодая женщина 22 лет осмотрена фельдшером скорой помощи. Ухудшение состояния пациентка связывает с экстракцией зуба. Ее беспокоят головная боль, повышение температуры, потливость, чувство жара, дрожь во всем теле, нарушение сна (бессонница). "Пылающие" лицо, шея, локти, колени. Кожа гиперемирована, горячая, влажная. Слизистые сухие. Экзофтальм. Увеличение щитовидной железы III степени. Тремор рук. Температура 39<sup>0</sup> С. Тоны сердца усилены, систолический шум. АД 160/50 мм рт. ст. Пульс 150 уд./мин.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного капельного вливания.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

22. Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу ("как бы обдало жаром"), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

23. Девочка 9 лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД. инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику осуществления туалета носа и закапывания капель.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

24. Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5°С. У ребенка проявления экссудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появились лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший. При осмотре состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте постановку горчичников ребенку раннего возраста.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

25. Фельдшер скорой помощи был вызван к больному С. 30 лет, который предъявлял жалобы на урчание в животе, жидкий водянистый стул и обильную рвоту водянистым содержимым, слабость, головокружение. Заболел ночью.

Объективно: состояние тяжелое, общая синюшность кожи, сухость слизистых оболочек, глазные яблоки запавшие, черты лица заострены, тургор кожи резко снижен, “рука прачки”, кожная складка расправляется медленно. Конечности холодные, температура тела 35,8°С, пульс нитевидный, 130 уд/мин, АД 60/30 мм рт.ст. Живот при пальпации безболезненный. Менингеальных знаков нет, больной в сознании. Осмотр стула: жидкий, водянистый, в виде “рисового отвара”, не мочится.

Из эпиданамнеза: больной вернулся из Астрахани два дня назад, пил сырую воду из реки.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику забора кала для бактериологического исследования при холере.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.

6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

26. Мать ребенка, 1,5 лет, обратилась к фельдшеру ФАПа по поводу высокой температуры у ребенка: 39° С. Фельдшер сделал внутримышечно инъекцию пенициллина 200 тыс. ЕД (ранее ребенок антибиотиков не получал). Через несколько минут на месте инъекции появились: гиперемия кожи, на груди выступила сыпь типа крапивницы.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.

2. Определите тактику ведения пациента.

3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

4. Осуществлять контроль состояния пациента.

5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.

6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

27. При взятии крови из пальца у ребенка появились слабость, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, АД 60/40 мм рт.ст.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.

2. Определите тактику ведения пациента.

3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхания и пульса у детей различного возраста.

4. Осуществлять контроль состояния пациента.

5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.

6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

28. Фельдшер ФАП вызван к больному М., 42 лет. Больной находится в состоянии двигательного возбуждения. Поведение неадекватное, дезориентирован в месте и времени, в страхе оглядывается, заглядывает под стол, что-то стряхивает с себя, отмахивается от кого-то, обращается к мнимому собеседнику. Кожные покровы гиперемированы, выраженная потливость, отмечается дрожь всего тела, тремор рук. Тахикардия 110 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст. Со слов родственников: больной в течение 7 лет злоупотребляет спиртными напитками, был длительный запой

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.

2. Определите тактику ведения пациента.

3. Продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения лекарственных средств.

4. Осуществлять контроль состояния пациента.

5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.

6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

29. Через несколько часов после употребления в пищу самостоятельно собранных грибов у всех членов семьи появились боли в животе, рвота, головная боль, жидкий стул, повышение температуры тела, у детей бред, возбуждение.

1. Определите неотложное состояние.

2. Окажите доврачебную помощь пострадавшим с участием добровольных помощников.

3. Продемонстрируйте технику промывания желудка с помощью зонда.

## Задание 2

Коды проверяемых профессиональных компетенций: ПК 3.8; ОК 2; ОК 3; ОК 5.  
ОК 6; ОК 7; ОК 11.

*Инструкция:*

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Вы можете воспользоваться регистром лекарственных средств России; приказами, инструкциями, регламентирующими деятельность фельдшера ФАПа, СМП.
3. Время выполнения задания – 20 минут.

### **Текст задания**

Фельдшер оказывает неотложную медицинскую помощь в зоне чрезвычайной ситуации (катастрофы, аварии).

### **Варианты заданий:**

1. При аварии на атомной станции пострадавший получил 400 рад облучения.
  1. Определите степень тяжести острой лучевой болезни.
  2. Спланируйте участие фельдшера в оказание помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
  3. Продемонстрируйте порядок полной санитарной обработки при радиационном поражении.
2. Во время террористического акта пострадавший получил закрытый перелом голени, ЧМТ – сотрясение головного мозга, рану в области лобной части черепа с незначительным кровотечением.
  1. Определите вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный.
  2. Спланируйте участие фельдшера в оказание помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
  3. Продемонстрируйте «чепец» на голову.
3. Во время террористического акта пострадавший получил открытый перелом бедра, струей вытекает из раны алая кровь.
  1. Определите вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный.
  2. Спланируйте участие фельдшера в оказание помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
  3. Продемонстрируйте технику наложения жгута.
4. Во время террористического акта пострадавший получил травму внутренних органов, перелом основания черепа, ранение в области голени, из раны струей вытекает алая кровь.
  1. Определите вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный.
  2. Определите объем помощи, которую могут оказать фельдшер, спасатели и добровольные помощники.
  3. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.
5. При аварии на атомной станции пострадавший получил 150 рад облучения.
  1. Определите степень тяжести острой лучевой болезни.
  2. Спланируйте участие фельдшера в оказание помощи при чрезвычайной ситуации одним и в бригаде.
  3. Продемонстрируйте правила пользования АИ (аптечкой индивидуальной).
6. В очаге химического поражения применяли отравляющие вещества. У пораженных на открытых частях тела покраснение отмечается сильная боль, покраснение, зуд.

1. Определите, к какой категории относятся пораженные.
2. Спланируйте участие фельдшера в оказание помощи пострадавшим в очаге поражения с участием спасателей.
3. Продемонстрируйте правила пользования индивидуально перевязочным пакетом.

7. Во время террористического акта пострадавший получил осколочное ранение подколенной области. Кровь вытекает струей ярко-алого цвета.

1. Определите неотложное состояние, вид кровотечения.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему с участием добровольных помощников и спасателей.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на коленный сустав.

8. В автомобильной аварии пострадало 2 человека. У одного одежда и лицо залиты кровью, на лбу имеется резаная рана размером 3 см, из которой вытекает алая кровь. Пострадавший в сознании, беспокоен, пульс и дыхание нормальное. У второго пострадавшего видимых повреждений нет, он жалуется на головную боль, тошноту, обстоятельств, предшествующих аварии, не помнит.

1. Определите неотложное состояние обоих пострадавших.
2. Определите очерёдность и объём помощи, которую может оказать фельдшер с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

9. Во время наводнения пострадавший извлечен из воды.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы – выражен цианоз головы, бледность всего туловища, пульса нет, дыхание нет, зрачок широкий и не реагирует на свет.

1. Определите неотложное состояние у пострадавшего.
2. Спланируйте участие фельдшера в оказание помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
3. Продемонстрируйте технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении одним и в бригаде.

10. Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42-х лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре фельдшер приемного отделения выявил: больная вялая, заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс – 98 в мин., слабого наполнения. АД – 100/60 мм. рт. ст. ЧДД – 22 в мин. Дыхание поверхностное.

1. Определите неотложное состояние у пострадавшего.
2. Окажите доврачебную помощь совместно с добровольными помощниками.
3. Проведите технику применения пузыря со льдом.

11. Ребенок упал с дерева, ударившись грудью о твердый предмет. Стонет от боли, дыхание поверхностное, частое. Боль резко усиливаются при кашле, изменении положения тела. При пальпации грудной клетки определяется крепитация - звук, напоминающий хруст снега.

1. Определите неотложное состояние у пострадавшего.
2. Окажите доврачебную помощь совместно с добровольными помощниками.
3. Подготовьте набор для новокаиновой блокады.

12. После авиакатастрофы обнаружен человек без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс не определяется.

1. Определите состояние пострадавшего.
2. Определите объем помощи, которую могут оказать спасатели и добровольные помощники.

3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации.

13. Через 30 минут от начала реанимации пострадавшему в автоаварии дыхание не возобновилось.

1. Определите состояние пострадавшего в очаге поражения.
2. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации с участием одного и двух спасателей.

14. В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания около автомашины с работающим мотором. На фоне бледных кожных покровов видны ярко красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются редкие глухие тоны сердца.

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшим с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте технику дачи увлажненного кислорода.

15. При аварии теплохода из реки извлечен человек без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются, зрачок максимально расширен, на свет его реакции нет.

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему с участием спасателей.
3. Продемонстрируйте технику извлечения инородных тел из ротовой полости.

16. Во время пожара на производстве пациент получил термический ожог передней поверхности туловища, обеих бедер. При расспросе фельдшер выявил, что ожог получен 3 часа назад. При осмотре обнаружено, что повязки на пациенте нет. Передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. Кожные покровы бледные. Пульс - 104 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 110/70 мм. рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему на месте с участием добровольных помощников.
3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

17. После автомобильной аварии пострадавший жалуется на сильную головную боль, головокружение, тошноту, наличие раны в области лба. Ненадолго терял сознание. При обследовании фельдшер выявил: общее состояние средней тяжести, пациент заторможен. Пульс - 88 в мин., ЧДД - 22 в мин., АД - 110/80 мм. рт. ст., температура тела 37,7С, в области лба рана 2 x 0,5 см, умеренное кровотечение.

1. Определите вид повреждения.
2. Определите объем помощи, которую могут оказать фельдшер, спасатели и добровольные помощники.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки "чепец".

18. Пострадавший при взрыве бытового газа получил сдавление нижней конечности частью обрушившейся стены. Мужчина в сознании, зовет на помощь.

1. Определите вид травмы.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему в очаге поражения с участием бригады спасателей.
3. Продемонстрируйте правила наложения эластичной повязки на нижнюю конечность.

19. При катастрофе на железной дороге пострадавший жалуется на боль в области правого бедра. При осмотре деформация конечности, крепитация отломков кости, кожные покровы не нарушены. АД 110/70 мм. рт. ст., пульс 100 в минуту.

1. Определите вид травмы.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте иммобилизацию при закрытом переломе бедра.

20. Во время автомобильной аварии пострадавший получил травму грудной клетки. При осмотре: состояние тяжелое, лицо цианотичное, на грудной клетке справа рана размером 2 x 1 см, пенящееся кровотечение затрудняет дыхание, одышка.

1. Определите вид травмы.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте правила наложения окклюзионной повязки.

21. При аварии на производстве на нижнюю конечность рабочего пролилась концентрированная кислота. Отмечается покраснение, отек, жалобы на сильную боль.

1. Определите вид травмы.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте правила наложения повязки на голеностопный сустав.

22. Во время аварии на заводе пострадавший мужчина вскрикнул, упал, судорожное подергивание конечностей быстро прекратились. При осмотре: виден зажатый в руке, свисающий с электростолба оголенный провод.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите объем помощи, которую могут оказать спасатели и добровольные помощники.
3. Продемонстрируйте технику нанесения прекардиальных ударов.

23. При аварии на производстве вследствие попадания на кожу концентрированной щелочи рабочий получил повреждение верхней конечности.

1. Определите вид травмы.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте правила пользования индивидуальным противохимическим пакетом.

24. Во время авиационной аварии обнаружен пострадавший без сознания. Пульс не определяется, дыхание отсутствует, зрачки широкие на свет не реагируют.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите объем помощи, которую могут оказать фельдшер, спасатели и добровольные помощники.
3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации.

25. Через 30 минут от начала реанимации пострадавшему в автоаварии дыхание не возобновилось.

1. Определите состояние пострадавшего в очаге поражения.
2. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации с участием одного и двух спасателей.

26. Фельдшер участвует в оказании медицинской помощи при чрезвычайной ситуации.



При аварии на атомной станции пострадавший получил 400 рад облучения.

1. Определите степень тяжести острой лучевой болезни.
2. Спланируйте участие фельдшера в оказание помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
3. Продемонстрируйте порядок полной санитарной обработки при радиационном поражении.

### **III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА**

#### **3.1. УСЛОВИЯ**

---

Количество вариантов задания № 1 для экзаменуемого: 29 штук.

Количество вариантов задания № 2 для экзаменуемого: 26 штук.

Время выполнения каждого задания: 20 минут.

#### **Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест:**

1. Набор фельдшерский
2. Электрокардиограф портативный
3. Аппарат искусственной вентиляции легких ручной (мешок Амбу)
4. Портативный глюкометр
5. Глюкотесты
6. Тонометр
7. Фонендоскоп
8. Пикфлоуметр
9. Пульсоксиметр
10. Небулайзеры
11. Жгуты кровоостанавливающие
12. Тренажёр электронный «Максим» для проведения сердечно-лёгочной реанимации
13. Тренажёр механический для проведения сердечно-лёгочной реанимации
14. Тренажёр для удаления инородных тел из трахеи
15. Фантом для отработки навыков принятия родов
16. Тренажер для отработки навыков СЛР новорожденному
17. Фантомы для проведения
  - катетеризации периферической вены
  - интубации трахеи
  - катетеризации мочевого пузыря
18. Комплект шин иммобилизационных транспортных
19. Комплект иммобилизационных головодержателей
20. Фиксирующий воротник Шанца для взрослых и детей
21. Носилки-бескаркасные
22. Штатив для инфузий
23. Аспиратор портативный
24. Пищеводно-ларингеальные трубки (типа «Combitub»)
25. Ларенгиальные маски для взрослых и детей
26. Фантомы для отработки навыков коникотомии, постановки воздуховода, пищеводно-ларингеальные трубки (типа «Combitub»)
27. Набор реанимационный малый для скорой медицинской помощи
28. Набор для оказания помощи при экзогенных отравлениях
29. Набор акушерский
30. Аптечка «Анти-ВИЧ»
31. Пинцеты разные
32. Зажимы разные

33. Наборы для трахеостомии
34. Ларингоскоп с прямым клинком
35. Ларингоскоп с изогнутым клинком
36. Эндотрахеальная трубка
37. Носовой катетер
38. Носовые канюли
39. Маска для оксигенотерапии
40. Венозные катетеры для катетеризации центральных и периферических вен
41. Иглы для катетеризации вены
42. Хирургический зажим типа «Москит»
43. Ножницы
44. Полотенце
45. Валик
46. Клеёнка медицинская
47. Пузырь со льдом
48. Простыни, постельное белье
49. Таз эмалированный
50. Лотки разные
51. Фартук клеёнчатый
52. Халат медицинский хирургический
53. Очки защитные
54. Губка для мытья рук
55. Роторасширитель
56. Языкодержатель
57. Средства индивидуальной защиты органов дыхания
58. Средства химической разведки
59. Индивидуальная защитная одежда для работы с ОВ.
60. Расходный материал (бинты, вата, лейкопластырь, салфетки марлевые стерильные, ИПП, маски, перчатки, лекарственные препараты, шприцы, системы для внутривенного вливания, катетеризации периферических вен, дезинфекционные средства, антисептики и т.п.).

### ***Литература для обучающегося:***

#### **Основные источники:**

1. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др. ] ; под ред. А. Л. Вёрткина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6614-8. Доступ из ЭБС «Конс. Студ.» - Текст: электронный.
2. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020, 2023. - 288 с. – печатн. ISBN 978-5-9704-5518-0; электрон. ISBN 978-5-9704-7581-2 Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
3. Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7544-7. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

#### **Дополнительные источники:**

1. Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6239-3. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
2. Вёрткин А.Л. Руководство по скорой медицинской помощи : [для врачей и фельдшеров] / А.Л. Вёрткин, К.А. Свешников. – Москва : Эксмо, 2019. – 560 с.

3. Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
4. ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия . – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартиформ, 2015. – 32 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/1200119181> [23.03.2023]
5. Дифференциальная диагностика внутренних болезней : руководство [для врачей] / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 928 с.
6. Зарянская В.Г. Основы реаниматологии и анестезиологии в сестринском деле : учебное пособие : / В.Г. Зарянская. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2022. – 399 с. – ISBN 978-5-222-36163-4 : 623.61
7. Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
8. Климова Л.В. Сердечно-легочная реанимация. Ч. I: Базовые мероприятия : учеб.-метод. пособие [для врачей и студентов мед. вузов] / Л.В. Климова ; под ред. А.В. Тараканова ; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС каф. скорой медицинской помощи с курсом военной и экстремальной медицины ФПК и ППС. – 3-е изд., перераб. и доп. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2019. – 40 с.
9. Кочетков, С. Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике и оказанию первой помощи / Коллектив авторов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4464-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
10. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учебное пособие / Красильникова И.М. , Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 192 с. - ISBN 978-5-9704-5288-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
11. Медицина катастроф. Вопросы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени : учебник [для преподавателей и студ. мед. вузов] / П. В. Авитисов, А. И. Лобанов, А. В. Золотухин, Н. Л. Белова ; под ред. П. В. Авитисова. - Москва : ИНФРА-М, 2023. - 364 с. - ISBN 978-5-16-014882-3 (print), ISBN 978-5-16-107886-0 (online).
12. Медицина чрезвычайных ситуаций : учеб. пособие [для организаторов здравоохранения] / Е. Ю. Барачевский, А. О. Иванов, С. М. Грошилилин [и др.] ; под ред. Барачевского ; Сев. гос. мед. ун-т. – Архангельск : Северный гос. мед. ун-т, 2020. – 372 с.
13. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников : учеб. пособие / под ред. С.И. Двойникова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 432 с. - ISBN 978-5-9704-4094-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
14. Руководство по скорой медицинской помощи : для врачей и фельдшеров / А.Л. Вёрткин, К.А. Свешников.– Москва : Эксмо, 2019. – 560 с.
15. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации : [для медицинских работников и студентов среднего, высшего и доп. проф. образования] / под ред. С. Ф. Багненко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с.
16. Скорая медицинская помощь. Порядок оказания медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-6279-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
17. Тараканов А.В. Дозировки лекарств у детей. Скорая медицинская помощь : учеб. пособие для врачей и студентов мед. вузов / А.В. Тараканов, Е.Г. Лось, Н.В. Щербаева ; ФГБОУ ВО РостГМУ, ФПК и ППС, каф. скорой мед. помощи с курсом воен. и экстрем. медицины. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2017. – 120 с.
18. Тараканов А.В. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи : руководство [для врачей, фельдшеров, ординаторов и студентов мед вузов] / А. В. Тараканов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 400 с.
19. Чиж И.М. Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы) : учебник для студентов вузов / И.М. Чиж, С.Н. Русанов, Н.В. Третьяков. – Москва : МИА, 2017. – 400 с.

20. Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5947-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.

### **Законодательные и нормативные документы:**

1. О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. N 68-ФЗ // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/9009935> [21.03.2023]
2. О радиационной безопасности населения [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 05 декабря 1995 N 3-ФЗ // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/9015351> [21.03.2023]
3. Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 22 августа 1995 г. N 151-ФЗ // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/9013096> [21.03.2023]
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ. – Текст: электронный // Консорциум КОДЕКС: электронный фонд правовой и нормативно-технической информации: [сайт]. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/902312609> (дата обращения: 18.04.2023).
5. О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 794 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901884206> [21.03.2023]
6. Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. N 950 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/902370410> [21.03.2023]
7. Об утверждении положений о региональных и территориальных центрах медицины катастроф [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава и медицинской промышленности РФ от 21 июня 1996 г. N 261 (Д) // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/9027118> [21.03.2023]
8. Об утверждении Положения о службе медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации (с изменениями от 29 июля 2002 г.) [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава РФ от 27 октября 2000 г. N 380 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901776429> [21.03.2023]
9. Об утверждении Инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава РФ от 23 апреля 2002 N 131 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901822812> [21.03.2023]
10. Об утверждении Инструкции по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий [Электронный ресурс]: Приказ МЗ РФ от 4 марта 2003 г. N 73 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901855139> [21.03.2023]

## **6.ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЯМ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ**

### **Ответ на задание №1**

1.
  1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: резаная рана н/3 левого плеча, артериальное кровотечение

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Вёрткин А.Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / под ред. Вёрткина А.Л. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.)

3. Демонстрирует технику наложения артериального жгута (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

2.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: ЖКК кровотечение

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику определения группы крови с помощью гемагглютинирующих стандартных сывороток (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

3.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Осколочное ранение грудной клетки. Пневмоторакс.

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует на фантоме технику ИВЛ известными способами (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

4.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Острый аппендицит

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует на фантоме технику проведения туалета раны (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

5.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Открытый перелом правой голени, артериальное кровотечение

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику иммобилизации конечности с помощью шины Крамера (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

6.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Синдром длительного сдавления

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует тугое бинтование конечности эластическим бинтом (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

7.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Инородное тело правого носового хода

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику удаления инородного тела из носа (на фантоме) (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

8.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Острый холецистит. Механическая желтуха.

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует составление набора для венесекции (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

9.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Прободная язва желудка

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику снятия швов (на фантоме) (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

10.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Почечная колика
2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику определения симптома Пастернацкого (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

11.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Гипертонический криз неосложненный

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Федеральный закон от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", статья 37; Порядок оказания неотложной помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля согласно приложению N 2)

3. Демонстрирует технику в/в инъекций (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

12.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Приступ бронхиальной астмы. Астматический статус.

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику применения пикфлоуметра (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

13.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: повторный инфаркт миокарда

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Федеральный закон от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", статья 37; Порядок оказания неотложной помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля согласно приложению N 2)

3. Демонстрирует технику оксигенотерапии (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

14.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: острый коронарный синдром

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Федеральный закон от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", статья 37; Порядок оказания неотложной помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля согласно приложению N 2)

3. Демонстрирует технику внутримышечных инъекций (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

15.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: легочное кровотечение

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику применения пузыря со льдом (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

16.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: гипертонический криз, осложненный ОНМК

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Федеральный закон от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", статья 37; Порядок оказания неотложной помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля согласно приложению N 2)

3. Демонстрирует технику внутримышечного введения гипотензивных средств (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

17.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: почечная колика

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику сбора мочи по методу Нечипоренко (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

18.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: острый коронарный синдром



2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Федеральный закон от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", статья 37; Порядок оказания неотложной помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля согласно приложению N 2)

3. Демонстрирует технику измерения АД (в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

19.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: отек Квинке

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует составление набор хирургических инструментов для трахеостомии (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

20.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: гипергликемическая кома

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику подкожного введения 32 ед. актрапида (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

21.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: одонтогенный сепсис

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику внутривенного капельного вливания (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

22.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: анафилактический шок

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику измерения АД (в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

23.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: гипогликемическая кома

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику осуществления туалета носа и закапывания капель (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

24.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: стридор

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику постановки горчичников ребенку раннего возраста (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

25.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: холера

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации : [для медицинских работников и студентов среднего, высшего и доп. проф. образования] / под ред. С. Ф. Багненко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

3. Демонстрирует технику забора кала для бактериологического исследования при холере (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

26.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: генерализованная крапивница

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику измерения температуры тела у детей раннего возраста (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

27.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: обморок

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 июля 2016 года N 461н " Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при обмороке (синкопе) и коллапсе ").

3. Демонстрирует технику подсчета частоты дыхания и пульса у детей различного возраста (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

28.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: отравление этиловым спиртом

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику внутривенного капельного введения лекарственных средств (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

29.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: отравление грибами

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику промывания желудка с помощью зонда (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

## **Ответ на задание №2**

1.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: острая лучевая болезнь 2-3 степени

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Вёрткин А.Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / под ред. Вёрткина А.Л. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.)

3. Демонстрирует порядок полной санитарной обработки при радиационном поражении (Федеральный закон от 05 декабря 1995 N 3-ФЗ "О радиационной безопасности населения")

2.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Сочетанная травма: закрытый перелом голени, ЧМТ: сотрясение мозга. Резаная рана области лба. Сортировочная группа - III

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует повязку «чепец» на голову (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия

3.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Изолированная травма: открытый перелом бедра, артериальное кровотечение. Сортировочная группа - II

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику наложения жгута (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

4.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Сочетанная травма: закрытая травма брюшной полости, перелом основания черепа, рана голени, артериальное кровотечение. Сортировочная группа - II

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику внутримышечной инъекции (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

5.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: острая лучевая болезнь 1 степень

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Вёрткин А.Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / под ред. Вёрткина А.Л. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.)

3. Демонстрирует правила пользования АИ (аптечкой индивидуальной) (Федеральный закон от 05 декабря 1995 N 3-ФЗ "О радиационной безопасности населения")

6.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: воздействие химического оружия (кожно-нарывное действие)

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует правила пользования индивидуально перевязочным пакетом (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

7.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Осколочное ранение подколенной области, артериальное кровотечение

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику наложения повязки на коленный сустав (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

8.

8.1

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: 1 – резаная рана области лба, 2 – ЗЧМТ, сотрясение мозга

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации : [для медицинских работников и студентов среднего,

высшего и доп. проф. образования] / под ред. С. Ф. Багненко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

3. Демонстрирует технику внутримышечной инъекции (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

8.2

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Закрытая травма живота, разрыв селезенки. Внутрибрюшное кровотечение.

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику определения резус-принадлежности крови экспресс методом с помощью универсального антирезус-реагента (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

9.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Утопление. Клиническая смерть

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

3. Демонстрирует технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении одним и в бригаде (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

10.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Закрытая травма живота, разрыв селезенки. Внутрибрюшное кровотечение.

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику применения пузыря со льдом (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

11.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: перелом ребер

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует составление набора для новокаиновой блокады (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

12.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: клиническая смерть

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

3. Демонстрирует технику сердечно-легочной реанимации (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

13.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: биологическая смерть

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

3. Демонстрирует технику сердечно-легочной реанимации с участием одного и двух спасателей (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

14.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: отравление угарным газом

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику дачи увлажненного кислорода (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

15.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: клиническая смерть

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

3. Демонстрирует технику извлечения инородных тел из ротовой полости (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

16

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: термический ожог II степени (35%)

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации : [для медицинских работников и студентов среднего, высшего и доп. проф. образования] / под ред. С. Ф. Багненко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

3. Демонстрирует составление набора для ПХО раны (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

17.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: ЗЧМТ, сотрясение мозга. Рана области лба.

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации : [для медицинских работников и студентов среднего, высшего и доп. проф. образования] / под ред. С. Ф. Багненко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

3. Демонстрирует технику наложения повязки "чепец" (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

18.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: синдром длительного сдавления

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Чиж И.М. Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы), 2017)

3. Демонстрирует технику наложения эластичной повязки на нижнюю конечность (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

19.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: закрытый перелом правой бедра

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику иммобилизацию при закрытом переломе бедра (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

20.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: открытое повреждение грудной клетки. Легочное кровотечение

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику наложения окклюзионной повязки (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

21.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: химический ожог (кислотой)

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации : [для медицинских работников и студентов среднего, высшего и доп. проф. образования] / под ред. С. Ф. Багненко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

3. Демонстрирует наложение повязки на голеностопный сустав (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

22.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: электротравма

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. / Левчук И.П. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.)

3. Демонстрирует технику нанесения прекардиальных ударов (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

23.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: химический ожог (щелочью)

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации : [для медицинских работников и студентов среднего, высшего и доп. проф. образования] / под ред. С. Ф. Багненко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

3. Демонстрирует технику пользование индивидуальным противохимическим пакетом (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: уч. пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020)

24.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: клиническая смерть

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

3. Демонстрирует технику сердечно-легочной реанимации (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

25.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: биологическая смерть

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

3. Демонстрирует технику сердечно-легочной реанимации с участием одного и двух спасателей (Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023)

26.

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: острая лучевая болезнь 2-3 степень

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Вёрткин А.Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / под ред. Вёрткина А.Л. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.)

3. Демонстрирует технику полной санитарной обработки при радиационном поражении (Федеральный закон от 05 декабря 1995 N 3-ФЗ "О радиационной безопасности населения")

## 7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

### 1) Ход выполнения задания

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
3.1; ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8; ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 6., ОК 9., ОК 13	<ul style="list-style-type: none"><li>- обращается в ходе задания к информационным источникам;</li><li>- рационально распределяет время на выполнение задания;</li><li>- планирует собственную деятельность;</li><li>- анализирует сложившуюся ситуацию и выбирает типовые методы и способы её решения;</li><li>- осознаёт ответственность за результат выполнения задания;</li><li>- корректирует подготовленный продукт перед сдачей.</li></ul>	

### 2) Подготовленный продукт / осуществленный процесс:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
3.1; ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8; ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 6., ОК 9., ОК 13	<ul style="list-style-type: none"><li>• Осуществляет определение показаний для госпитализации</li><li>• Демонстрирует подготовку инструментария для блокад</li><li>• Осуществляет транспортировки при различных травмах</li><li>• Демонстрирует накладывание всех видов повязок</li><li>• Производит исследование пульса и ЧД;</li><li>• Демонстрирует технику измерения температуры тела;</li><li>• Демонстрирует технику измерения АД</li><li>• Осуществляет мониторинг состояния пациента</li></ul>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполняет основные реанимационные мероприятия</li> <li>• Демонстрирует использование кислородных ингаляторов и аппаратов ИВЛ разных типов</li> <li>• Демонстрирует внутривенное введение лекарственных средств через венозный катетер</li> <li>• Демонстрирует проведение ИВЛ и ВВЛ дыхательным мешком на пациенте и наблюдение за аппаратной ИВЛ/ВВЛ</li> <li>• Демонстрирует ингаляторное введение кислорода через кислородный ингалятор</li> <li>• Демонстрирует наложение окклюзионной повязки</li> <li>• Демонстрирует постановку воздухопроводов, дыхательных трубок</li> <li>• Демонстрирует проведение коникотомии</li> <li>• Демонстрирует проведение удаления инородных тел</li> <li>• Демонстрирует проведение временной остановки кровотечения</li> <li>• Демонстрирует проведение зондового промывания желудка</li> <li>• Демонстрирует проведение катетеризации мочевого пузыря</li> <li>• Демонстрирует умение работать в команде при оказании неотложной помощи</li> <li>• Заполненная медицинская документация.</li> </ul>	
--	--	--

### 3) Устное обоснование результатов работы:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
3.1; ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8; ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 6., ОК 9., ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обоснованность правильной последовательности проведения СЛР;</li> <li>- обоснованность выводов о качестве проведённой работы.</li> </ul>	