

Приложение к рабочей программе  
профессионального модуля ПМ.05  
Оказание скорой медицинской  
помощи в экстренной и неотложной  
формах, в том числе вне медицинской  
организации

КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ  
**ПМ.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ  
ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ**

специальность СПО 31.02.01 Лечебное дело  
квалификация Фельдшер  
очная форма обучения

Ростов-на-Дону  
2025

Комплект контрольно-оценочных средств по профессиональному модулю ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Лечебное дело, утвержденном приказом Министерства просвещения РФ от 04.07.2022 г. № 526, зарегистрировано в Минюсте России 05.08.2022. (регистрационный № 69542) и примерной программой по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденной ФУМО в 2022 году и рабочей программы профессионального модуля ПМ.05.

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 оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации и составляющих его профессиональных компетенций, формирующихся в процессе освоения образовательной программы среднего профессионального образования в целом

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен 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 05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	Комплексный дифференцированный зачёт 3 к., 6 с.
УП МДК.05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	
ПП.05 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	Дифференцированный зачёт 3 к., 6 с.
ПМ. 05. Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	Экзамен по модулю 3 к., 6 с.

### 1.2 В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Таблица 2

Владеть навыками	– оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – выявления клинических признаков состояний,
------------------	--

	<p>требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;</li> <li>– оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;</li> <li>– оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;</li> <li>– проведения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– проведения мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях;</li> <li>– проведения медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;</li> <li>– проведения контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</li> </ul>
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни;</li> <li>– оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;</li> <li>– выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;</li> <li>– проводить медицинскую сортировку пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку;</li> <li>– проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;</li> <li>– осуществлять контроль состояния пациента.</li> </ul>
Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</li> <li>– методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>– оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>– клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины;</li> <li>– клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</li> <li>– клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека;</li> <li>– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> <li>– основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов;</li> <li>– принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях;</li> <li>– порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной;</li> <li>– правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</li> </ul>
--	--

## **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 3

<b>Код и наименование профессиональных и общих компетенций, формируемых в рамках модуля</b>	<b>Критерии оценки</b>
ПК 5. 1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Проведение обследования пациента в соответствии со стандартами оказания помощи. Правильность формулировки диагноза и его обоснования. Правильность выбора тактики, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу
ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств Полнота и точность выполнения в соответствии с алгоритмами и стандартами оказания медицинской помощи
ПК 5.3 Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	Эффективность результативность и полезность Полнота выбора параметров контроля и их анализ

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

Таблица 4

<b>Код и наименование профессиональных и общих компетенций, формируемых в рамках модуля</b>	<b>Критерии оценки</b>
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Распознавание и анализ задач и/ или проблем в профессиональном и/ или социальном контексте, определяет этапы решения задачи, составление плана действия, определение необходимых

	ресурсов
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Определение задач для поиска информации, структурирует получаемую информацию, применяет средства информационных технологий для решения профессиональных задач, использование современного программного обеспечения
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Высокая продуктивность совместной деятельности. Участие в создании благоприятного психологического климата в рабочем коллективе. Использование адекватных ситуации стилей общения.
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умение пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов Грамотное изложение своих мыслей и оформление документы по профессиональной тематике на государственном языке
ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	Проявление гражданско-патриотической позиции, осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом межнациональных и межрелигиозных отношений
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Бережное отношение к окружающей среде, умение эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Понимание общего смысла четко произнесенных высказываний на известные темы, понимание текстов на базовые профессиональные темы, участие в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы

Таблица 5

Профессиональные компетенции, которые возможно сгруппировать для проверки	Показатели оценки результата
<p>ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p>	<p>Последовательность, точность опроса, проверки физикальных и инструментальных показателей с учетом конкретной ситуации и тяжести течения и в соответствии с принятой классификацией заболеваний и состояний, в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, алгоритмами и протоколами.</p> <p>Правильность формулировки диагноза и его обоснования.</p> <p>Правильность выбора тактики оказания неотложной помощи, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу.</p>
<p>ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p>	<p>Правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств.</p> <p>Последовательность, полнота, точность в оказании неотложной и экстренной помощи на догоспитальном этапе в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями.</p> <p>Полнота и точность вмешательств в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, стандартами, алгоритмами оказания неотложной помощи, алгоритмами манипуляций.</p>
<p>ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p>	<p>Полнота и правильность проведения контроля эффективности лечения.</p> <p>Проведение контроля состояния пациента и обоснованность выбора методов контроля в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями.</p> <p>Правильность интерпретации результатов проведенных мероприятий в</p>

	<p>соответствии утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями.</p> <p>Полнота, правильность и грамотность заполнения медицинской документации.</p>
<p>ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p>	<p>Распознавание и анализ задач и/или проблем в профессиональном и/или социальном контексте, определяет этапы решения задачи, составление плана действия, определение необходимых ресурсов.</p>
<p>ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p>	<p>Определение задач для поиска информации, структурирует получаемую информацию, применяет средства информационных технологий для решения профессиональных задач, использование современного программного обеспечения.</p>
<p>ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p>Высокая продуктивность совместной деятельности.</p> <p>Участие в создании благоприятного психологического климата в рабочем коллективе.</p> <p>Использование адекватных ситуации стилей общения.</p>
<p>ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p>	<p>Умение пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов</p> <p>Грамотное изложение своих мыслей и оформление документы по профессиональной тематике на государственном языке.</p>
<p>ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p>	<p>Аргументация значимости своей специальности для развития собственной личности, региона и государства в целом.</p> <p>Применение стандартов антикоррупционного поведения.</p>
<p>ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства,</p>	<p>Применение в профессиональной деятельности технологий, направленных на сохранение окружающей среды, использование принципов бережливого производства.</p>

эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Планирование действий в чрезвычайных ситуациях в соответствии с нормативной документацией.
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Понимание общего смысла четко произнесенных высказываний на известные темы, понимание текстов на базовые профессиональные темы, участие в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы

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

#### **3.1. Типовые задания для оценки освоения ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

##### **3.1.1. Типовые задания для оценки освоения МДК 05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

###### **Проверяемые знания:**

- правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;
- методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);
- методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины;
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;
- клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека;
- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;

- порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов;
- принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях;
- порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной;
- правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.

### **3.1.1.1 Задания в тестовой форме для оценки освоения ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

*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) тромбоз 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. Безболевая 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) анаприлин
- 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 Prinzmetal

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 (пульмикорта)
- б) сальбутамола
- в) эуфиллина
- г) супрастина
- д) преднизолона

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

- а) тромбоза
- б) сердечной недостаточности
- в) отека Квинке
- г) циррозе печени

38. При отеке Квинке первоочередным мероприятием является:

- а) введение адреналина
- б) введение преднизолона
- 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 Гиппократ

54. На коленный сустав накладывается:

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

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 эпигастриальной 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 Керра

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) Приступнообразные 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 покровы 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) IIIа 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» относятся:

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

Таблица 6.

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 комплексному дифференцированному зачету МДК 05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах и УП МДК.05.01**

**ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации:**

1. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ при острой сосудистой недостаточности (обморок, шок, коллапс) в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме. Лекарственные препараты, пути введения и подбор доз.
3. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ при акушерских и гинекологических кровотечениях. Тактика фельдшера.
4. Алгоритм оказания неотложной помощи на ДГЭ этапе в соответствии со стандартами при гипертермическом синдроме. Жаропонижающие препараты, пути введения, подбор доз. Показания к госпитализации.
5. Алгоритм оказания неотложной помощи при ангионевротическом отеке, крапивнице, анафилактическом шоке. Тактика фельдшера в отношении госпитализации пациентов.
6. Алгоритм оказания НП на ДГЭ при инфекционных заболеваниях. Особенности дезинфекции.
7. Биохимическое экспресс-исследование при остром инфаркте миокарда (тропонин, миоглобин).
8. Бронхиальная астма, причины, клиника, диагностика.
9. Вагусные пробы. Тактика фельдшера при возникновении у пациента нарушений сердечного ритма.
10. Ведение родов вне медицинской организации.
11. Взаимодействие с оперативным отделом (диспетчерской) станции СМП. Показания к вызову специализированной бригады.
12. Внезапная смерть у детей: причины, рекомендации родителям для профилактики, неотложная помощь.
13. Внутривенные инфузии, методика.
14. Временная остановка венозного кровотечения. Способы.
15. Временная остановка наружного кровотечения механическим способом прижатие артерии на протяжении, максимальное сгибание конечностей в суставе.
16. Временная остановка наружного кровотечения механическим способом: наложение жгутов (резинового, матерчатого, закрутки)
17. Гипергликемическая кома: клиническая картина, неотложная помощь.
18. Гипертонический криз. Этиология, формы клинических проявлений и осложнения.
19. Гипогликемическая кома. Этиология, дифференциальная диагностика, особенности физикального и инструментального обследования.
20. Гипогликемическая кома: клиническая картина, неотложная помощь.
21. Группировка пострадавших с учетом сортировочных признаков

22. Дезинфекция, текущая, заключительная, утилизация отработанного материала.
23. Деятельность диспетчерской службы.
24. Диагностика ОДН на ДГЭ. Виды ИВЛ, наборы для интубации трахеи, коникотомии.
25. Дисфункциональные маточные кровотечения, осложнения. Геморрагический шок.
26. Дифференциальная диагностика состояний, сопровождающихся остро возникшей одышкой.
27. Измерение АД
28. Измерение пульса, ЧДД
29. Инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные): техника, профилактика осложнений.
30. Кардиогенный отек легких (ТЭЛА). Особенности физикального и инструментального обследования.
31. Кардиогенный шок. Причины, клиника, диагностика, неотложная помощь.
32. Классификация, клинические проявления острых аллергических заболеваний.
33. Классификация, причины, картина акушерских кровотечений. Осложнения.
34. Клиническая картина и неотложная помощь при пищевой токсикоинфекции.
35. Клиническая картина, неотложная помощь при ожогах.
36. Клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при удушении.
37. Клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при укусе ядовитых змей, насекомых, животных.
38. Клиническая картина, неотложная помощь при утоплении.
39. Медикаментозное и не медикаментозное оказание неотложной помощи при нарушениях ритма. Правила безопасности при проведении дефибриляции.
40. Наложение бинтовых повязок – на голову – чепец, на глаза.
41. Наложение бинтовых повязок – на кисть, стопу.
42. Наложение бинтовых повязок – на суставы, колосовидной на плечо.
43. Наложение бинтовых повязок – спиральной на грудь; повязки Дезо
44. Наложение косыночных повязок – на стопу, кисть, на верхнюю конечность.
45. Наложение пращевидных повязок – на нос, подбородок, лоб, темя, затылок.

46. Нарушение сердечного ритма и проводимости. Этиология и классификация аритмий.
47. Неотложные состояния при инфекционных болезнях, инфекционная безопасность, способы экстренной профилактики.
48. Неотложные состояния; понятие, классификация.
49. Носовое кровотечение: клиническая картина, неотложная помощь
50. Оборудование и оснащение машин СП.
51. Объем и средства оказания догоспитальной медицинской помощи пораженным при радиационных поражениях
52. Объем и средства оказания догоспитальной медицинской помощи пораженным при воздействии отравляющих и высокотоксичных веществ
53. Объем и средства оказания догоспитальной медицинской помощи пораженным при ликвидации очагов особо опасных инфекций
54. Объем и средства оказания догоспитальной медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) и иных транспортных авариях (в т.ч. авиакатастрофах).
55. Объем и средства оказания догоспитальной медицинской помощи при пожарах.
56. Объем и средства оказания догоспитальной медицинской помощи при террористических актах.
57. Объем и средства оказания догоспитальной медицинской помощи при механических повреждениях и синдроме длительного сдавления (СДС).
58. ОДН. Этиология, степени тяжести, характерные признаки. Дифференциальная диагностика, особенности физикального и инструментального обследования.
59. ОНМК: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
60. Определение глубины коматозного состояния.
61. Определение понятий: обморок, коллапс, шок. Клиническая картина и патогенез.
62. Определение степени кровопотери по индексу Альговера.
63. Осложнения реанимационных мероприятий. Констатация биологической смерти больного.
64. Основные принципы и объем оказания неотложной помощи на ДГЭ.
65. Особенности лихорадки у детей, перегревание детей первого года жизни.
66. Особенности транспортировки мониторинга состояния пациента с бронхиальной астмой, ОДН. Показания к госпитализации.
67. Особенности физикальных обследований при приступе БА. Дополнительные методы обследования.
68. Особенности проведения СЛР у детей различного возраста.

69. Остановка дыхания и кровообращения, причины, признаки.
70. Острая задержка мочи: клиническая картина, неотложная помощь (катетеризация мочевого пузыря), транспортировка больного.
71. Острая почечная колика: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
72. Острая сердечная недостаточность (ОСН); этиология, варианты дифференциальной диагностики.
73. Острая сосудистая недостаточность показания к ИВЛ, критерии контроля шока.
74. Острые заболевания органов брюшной полости (аппендицит, холецистит, панкреатит): клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
75. Острые лихорадки: классификация, клиника, осложнения, причины.
76. Острый коронарный синдром (ОКС); этиология, дифференциальная диагностика.
77. Отравление кислотами, щелочами: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
78. Оценка жизнеспособности плода, реанимация новорожденного.
79. Показания и противопоказания к постановке очистительной клизмы на догоспитальном этапе. Методика и алгоритм постановки очистительной клизмы.
80. Первичная обработка новорожденного.
81. Первичный реанимационный комплекс. Проведение СЛР, часто встречаемые ошибки.
82. Первичный реанимационный комплекс. Проведение СЛР. Показания к прекращению СЛР.
83. Переохлаждение, отморожение: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
84. Печеночная колика: клиническая картина, неотложная помощь.
85. Пищеводное, желудочно-кишечное кровотечение: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного
86. Подготовка набора инструментов для интубации трахеи, трахеотомии
87. Подготовка набора инструментов для плевральной пункции. Плевральная пункция.
88. Показания к прекращению к СЛР. Часто встречающиеся ошибки.
89. Постановка газоотводной трубки
90. Постановка очистительной, сифонной клизм, газоотводной трубки
91. Правила личной безопасности при оказании неотложной помощи на ДГЭ. Инфекционная безопасность.

92. Правила сбора информации о больном при подозрении у него инфекционного заболевания. Дезинфекция оборудования, инструментов, санитарного транспорта.
93. Правила транспортировки пациентов и пострадавших.
94. Признаки клинической и биологической смерти.
95. Признаки клинической и биологической смерти. Остановка дыхания и кровообращения. Причины и признаки.
96. Принципы медицинской сортировки и основные сортировочные группы на различных этапах оказания медицинской помощи при ЧС
97. Принципы организации функционирования станций/подстанций СМП.
98. Прободная язва желудка и 12 п. к.: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
99. Проведение СЛР. Частые ошибки. Показания к прекращению СЛР.
100. Проведение ЭКГ.
101. Противоаллергическая и симптоматическая терапия. Противошоковые мероприятия.
102. Промывание желудка. Показания и противопоказания к проведению промывания на догоспитальном этапе. Методика.
103. Пульсоксиметрия, техника проведения, интерпретация результатов.
104. Роды вне стационара, акушерское пособие, осложнения, правила госпитализации матери и ребенка в стационар. Оформление документации.
105. Роды вне стационара, причины, классификация родов, особенности ведения родов вне стационара. Осложнения.
106. Сбор информации о пациенте. Систематизация и анализ собранных данных.
107. Солнечный, тепловой удар: клиническая картина, неотложная помощь.
108. Структура ССМП.
109. Тактика ведения пациентов при осложненном и неосложненном гипертоническом кризе. Транспортировка пациента.
110. Тактика и алгоритм оказания неотложной помощи при неосложненном и осложненном гипертоническом кризе в соответствии со стандартами. Показания к госпитализации.
111. Тепловой, солнечный удар.
112. Терминальное состояние; понятие, виды и клинические проявления.
113. Типовая документация ССМП, правилами ее заполнения.
114. Транспортировка пациентов
115. ТЭЛА. Особенности физикального обследования, неотложная помощь, тактика фельдшера.
116. Физиологические показатели жизненно важных функций организма. Критерии оценки тяжести состояний пациента.

117. Физические и медикаментозные методы охлаждения. Гипертермический синдром.
118. Функциональные обязанности фельдшера ССМП, техника безопасности.
119. Эвакуация пострадавших из очагов поражения
120. Этиология острых аллергических заболеваний; наиболее частые аллергены.

### **3.1.2. 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. Требования к освоению УП.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

#### **Проверяемые умения:**

выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;

- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

- оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни;

- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;

- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;

- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

- оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;

- проводить медицинскую сортировку пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку;
- проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;
- осуществлять контроль состояния пациента.

### **3.2.2. Задания контроля выполнения практических умений**

- Заполнение карты вызова и сопроводительного листа станции/отделения СМП.
- Заполнение истории болезни поступающего в стационар пациента.
- Заполнение реанимационных карт динамического наблюдения.
- Проведение осмотра места происшествия и медицинской сортировки пострадавших.
- Сбор информации о пациенте, физикальное.
- Проведение глюкозомерии.
- Проведение биохимического экспресс-исследования при остром инфаркте миокарда на пациенте.
- Проведение пульсоксиметрии и пикфлоуметрии.
- Регистрация, расшифровка и интерпретация ЭКГ.
- Систематизация и анализ собранных данных.
- Определение ведущего синдрома при неотложных состояниях.
- Постановка и обоснование предварительного диагноза.
- Выбор тактики и мероприятий медицинской помощи.
- Выполнение 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.
- Внутривенное введение лекарственных средств через венозный катетер.
- Проведения инфузионной терапии.
- Проведения ИВЛ и ВВЛ дыхательным мешком.
- Ингаляторное введение кислорода через кислородный ингалятор.
- Ингаляторное введение лекарственных средств через небулайзер
- Наложение окклюзионной повязки.
- Постановка воздухопроводов, дыхательных трубок.
- Проведение коникотомии на пациенте.
- Проведение удаления инородных тел.
- Наложение шины-воротника пациенту.
- Наложение мягких повязок пациентам.
- Проведение временной остановки кровотечения.

- Проведение зондового промывания желудка.
- Проведение катетеризации мочевого пузыря
- Проведение транспортной иммобилизации конечностей.
- Проведение акушерского пособия при родах.
- Проведение базовой и специализированной СЛР.
- Дезинфекция, текущая, заключительная, утилизация отработанного материала.
- Оформление документации.

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

Таблица 7

Наименование разделов, тем учебной практики	Виды работ на учебной практике	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
<b>Тема 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях</b>	<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.</p> <p>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. Особенности транспортировки и мониторинга жизненно важных функций организма при первичной СЛР.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дневник практики;</li> <li>- отчет о прохождении практики включает перечень выполненных манипуляций с указанием их количества, текстовый отчет, содержащий анализ условий прохождения практики с выводами и предложениями;</li> <li>- выписка из зачетной ведомости;</li> </ul>
<b>Тема 2. Неотложные состояния при внутренних болезнях</b>	<p>Диагностика и дифференциальная диагностика острого коронарного синдрома. Тактика фельдшера в оказании неотложной помощи. Выбор</p>	

	<p>лекарственного препаратов, пути введения и подбор доз.  Правожелудочковая ОСН.  Левожелудочковая ОСН.  Дифференциальная диагностика. Тактика фельдшера в диагностике и оказании неотложной помощи при ОСН. Выбор лекарственного препаратов, пути введения и подбор доз.  Критические состояния при ОСН (кардиогенный шок, кардиогенный отек легких). ТЭЛА. Неотложная помощь. Алгоритм действия фельдшера. Нарушения сердечного ритма и проводимости (тахикардия, брадикардия, полная АВ – блокада, мерцательная аритмия, фибрилляция желудочков и др.), требующие оказания неотложной помощи. «ЭКГ»- критерии.  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. Выбор тактики и алгоритм действия фельдшера на догоспитальном этапе при осложненном и неосложненном гипертоническом кризе. Выбор лекарственных препаратов, пути введения и подбор доз в соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи  Алгоритм оказания помощи при обмороке, коллапсе, шоковых состояниях. соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи  Критерии контроля состояния пациента. Тактика фельдшера. Часто встречающиеся ошибки. Диагностика тяжелых аллергозов. Алгоритм оказания</p>	
--	---	--

	<p>неотложной помощи при отеке Квинке, генерализованной крапивнице, анафилактическом шоке в соответствии со стандартами оказания скорой мед помощи. 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. Жаропонижающие препараты: показания к назначению, выбор дозы и пути введения. Оценка проведения эффективности терапии. Показания к экстренной госпитализации</p> <p>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. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи</p>	

	<p>при акушерских и гинекологических кровотечениях. 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</p>	

	<p>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 мониторингования состояния пациента</p>	
<p><b>Тема 7. Оказание неотложной помощи детям</b></p>	<p>Особенности диагностики и 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</p>	

	<p>радиационного поражения и при воздействии отравляющих и высокотоксичных веществ, в очагах особо опасных инфекций</p> <p>Организация работы и оказание экстренной медицинской помощи в очаге природных катастроф, при механически повреждениях и синдроме длительного сдавления (СДС).</p>	
--	--	--

### 3.2.4 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. Контрольно-оценочные материалы для дифференцированного зачета по производственной практике ПП.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

##### **4.1 Контрольные вопросы**

1. Виды кровотечений. Способы временной остановки венозного кровотечения.
2. Виды кровотечений. Способы временной остановки артериального кровотечения.
3. Внутреннее кровотечение. Тактика, алгоритм оказания неотложной помощи.
4. Временная остановка наружного кровотечения механическим способом: наложение жгутов, турникета, закрутки.
5. Гипергликемическая кома: клиническая картина, неотложная помощь.
6. Гипертонический криз: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
7. Гипертонический криз: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
8. Гипогликемическая кома: клиническая картина, неотложная помощь
9. Дезинфекция, текущая, заключительная, утилизация отработанного материала.
10. Деятельность диспетчерской службы.
11. Измерение пульса, ЧД, АД, пульсоксиметрия.
12. Инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные): техника, профилактика осложнений.
13. Клиническая картина и неотложная помощь при обмороке, транспортировка больного.
14. Клиническая картина и неотложная помощь при пищевой токсикоинфекции.
15. Клиническая картина, неотложная помощь при ожогах.
16. Клиническая картина, неотложная помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения, транспортировка больного.
17. Клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при удушении.
18. Клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при укусе ядовитых змей, насекомых, животных.
19. Клиническая картина, неотложная помощь при утоплении.
20. Клиническая картина, неотложная помощь при отравлении угарным газом.
21. Клиническая картина, неотложная помощь при отравлении этанолом.
22. Клиническая картина, неотложная помощь при отравлении метиловым спиртом.
23. Клиническая картина, неотложная помощь при отравлении опиоидами.

24. Клиническая картина, неотложная помощь при отравлении угарным газом.
25. Мониторинг состояния пациента.
26. Наложение бинтовых повязок - на голову – чепец, на глаза.
27. Наложение бинтовых повязок - на кисть, стопу.
28. Наложение бинтовых повязок, спиральной на грудь; повязки Дезо.
29. Наложение косыночных повязок.
30. Наложение косыночных повязок – на стопу, кисть, на верхнюю конечность.
31. Наложение окклюзионной повязки на грудную клетку.
32. Наложение пращевидных повязок.
33. Наложение пращевидных повязок – на нос, подбородок, лоб, темя, затылок.
34. Неотложная помощь при анафилактическом шоке, клиника, осложнения.
35. Неотложная помощь при ангионевротическом отеке, клиника, осложнения.
36. Неотложная помощь при генерализованной крапивнице, клиника, осложнения.
37. Носовое кровотечение: клиническая картина, неотложная помощь.
38. Оборудование и оснащение машин СП.
39. ОНМК: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
40. Определение глубины коматозного состояния.
41. Определение показаний для госпитализации.
42. Определение показаний для госпитализации.
43. Определение показаний и противопоказаний к проведению реанимации.
44. Определение типа кровотечения. Определение степени кровопотери по индексу Альговера.
45. Осложнения реанимационных мероприятий. Констатация биологической смерти больного.
46. Основные ошибки при проведении СЛР.
47. Острая задержка мочи: клиническая картина, неотложная помощь (катетеризация мочевого пузыря), транспортировка больного.
48. Острая задержка мочи: клиническая картина, неотложная помощь (катетеризация мочевого пузыря), транспортировка больного.
49. Острая почечная колика: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
50. Острая почечная колика: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного Искусственная вентиляция легких.
51. Острые заболевания органов брюшной полости (аппендицит, холецистит, панкреатит): клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.

52. Отравление кислотами, щелочами: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
53. Переохлаждение, отморожение: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
54. Печеночная колика: клиническая картина, неотложная помощь.
55. Пищеводное, желудочно-кишечное кровотечение: клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного.
56. Применение воздухопроводов для обеспечения проходимости дыхательных путей.
57. Принципы организации функционирования станций/подстанций СМП.
58. Проведение ЭКГ.
59. Сбор информации о пациенте. Систематизация и анализ собранных данных.
60. Солнечный, тепловой удар: клиническая картина, неотложная помощь.
61. Спонтанный пневмоторакс: клиническая картина, неотложная помощь.
62. Структура ССМП.
63. Типовая документация ССМП, правилами ее заполнения.
64. Транспортировка пациентов.
65. Транспортная иммобилизация при переломе бедра.
66. Транспортная иммобилизация при переломе голени.
67. Транспортная иммобилизация при переломе плеча.
68. Транспортная иммобилизация при переломе предплечья.
69. Функциональные обязанности фельдшера ССМП, техника безопасности.

#### **4.2 Требования к результатам освоения производственной практики ПП.05 ПМ. 05. Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

В результате прохождения производственной практики обучающийся должен приобрести практический опыт:

- оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- выявления клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;

- оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;
- оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;
- проведения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации;
- применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- проведения мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях;
- проведения медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;
- проведения контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.

#### **4.3 Виды работ производственной практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю ПП.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.**

- 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.
- Проведение осмотра места происшествия и медицинской сортировки пострадавших.
- Сбор информации о пациенте, физикальное обследование под руководством врача (фельдшера).
- Подготовка рабочего места под руководством фельдшера СМП.
- Сбор информации о пациенте.
- Систематизация и анализ собранных данных.
- Определение ведущего синдрома при неотложных состояниях.

- Заполнение медицинской документации.
- Постановка предварительного диагноза и его обоснование.
- Выбор тактики и обсуждение с врачом (фельдшером) мероприятий медицинской помощи.
- Определение показаний и противопоказаний к проведению реанимации.
- Выполнение манипуляций под руководством врача (фельдшера), помощь врачу (фельдшеру) при выполнении манипуляций Мониторинг состояния пациента.
- Оценка тяжести состояния.
- 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.
- Осуществление мониторинга состояния пациента (сердечного ритма, ЧСС, пульса, АД, частоты, глубины и ритма дыхания, сатурации, капнографии, температуры, диуреза).
- Постановка периферического венозного катетера на пациенте.
- Внутривенное введение лекарственных средств через венозный катетер на пациенте.
- Проведения инфузионной терапии на пациенте.
- Внутримышечной ведение лекарственных средств 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 пациенту (по возможности).
- 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).
- 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).
- Выполнение основных реанимационных мероприятий:
  - тройной прием;
  - прием Геймлиха;
  - ревизию и очистку полости рта;
  - введение воздуховода;
  - искусственная вентиляция легких методами «изо рта в рот», «изо рта в воздуховод», «изо рта в нос»;
  - непрямой массаж сердца.
- Оценить правильность проводимых мероприятий.
- Определение показаний для ИВЛ.
- Использование кислородных ингаляторов и аппаратов ИВЛ разных типов.
- Соблюдение техники безопасности в работе с различными аппаратами.
- Проведение лечебных мероприятий при:
  - нарушении сознания;
  - аритмии;
  - артериальной гипертензии;
  - острой сердечной недостаточности;
  - остром коронарном синдроме;
  - острой сосудистой недостаточности;
  - обмороке;
  - коллапсе;
  - шоке;
  - ОДН;
  - нарушении проходимости дыхательных путей;
  - приступе бронхиальной астмы;
  - обструктивном ларинготрахеите
  - коме;
  - судорожном синдроме;
  - ОНМК;
  - абдоминальной боли;
  - отравлении;
  - кровотечениях;

- почечной колике;
  - острой задержке мочи;
  - ожогах;
  - родах вне лечебного учреждения;
  - гестозах тяжелой степени;
  - акушерских кровотечениях;
  - эклампсии;
  - неотложных состояниях в гинекологии;
  - неотложных состояний у детей.
- Определение показаний для госпитализации.
  - Транспортная иммобилизация.
  - Наложение всех видов повязок.
  - Придание пациенту транспортного положения.
  - Транспортировка пациентов.
  - Дезинфекция, текущая, заключительная, утилизация отработанного материала.
  - Оформление учебной документации.

#### **4.4 Контроль и оценка результатов освоения ПП.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

Таблица 8

<b>Код и наименование профессиональных и общих компетенций, формируемых в рамках модуля</b>	<b>Критерии оценки</b>	<b>Методы оценки</b>
ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Проводит обследование пациентов с целью диагностики острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений в полном объеме, формулирует предварительный диагноз в соответствии с установленными требованиями.	Наблюдение за действиями на практике. Оценка результатов выполнения практических манипуляций. Характеристика. Аттестационный лист. Оценка результатов дифференцированного зачета.
ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской	Составляет план оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах пациентам с острыми заболеваниями и (или) состояниями, обострением хронических заболеваний, с травмами, отравлениями.. Выполняет лечебные манипуляции в соответствии с установленными требованиями	Наблюдение за действиями на практике. Оценка результатов выполнения практических манипуляций. Характеристика. Аттестационный лист.

организации;		Оценка результатов дифференцированного зачета.
ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	Осуществляет динамическое наблюдение за пациентами с острыми заболеваниями и (или) состояниями, обострением хронических заболеваний, с травмами, отравлениями. контроль витальных функций своевременный, и в полном объеме, в соответствии с установленными требованиями	Наблюдение за действиями на практике. Оценка результатов выполнения практических манипуляций. Характеристика. Аттестационный лист. Оценка результатов дифференцированного зачета.
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Применяет современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии в процессе профессиональной деятельности	Наблюдение за действиями на практике. Оценка результатов выполнения практических манипуляций. Характеристика. Аттестационный лист. Оценка результатов дифференцированного зачета.
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Использует средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии в процессе профессиональной деятельности, доступные на современном этапе.	Наблюдение за действиями на практике. Оценка результатов выполнения практических манипуляций. Характеристика. Аттестационный лист. Оценка результатов дифференцированного зачета.
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Общается в коллективе в соответствии с этическими нормами.	Наблюдение во время производственной Практики.
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Оформляет необходимые в профессиональной деятельности документы в соответствии с требованиями государственного языка	Наблюдение во время производственной практики. Экспертное наблюдение выполнения практических работ.
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую	Проявляет гражданско-патриотическую позицию,	Наблюдение во время производственной

позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	демонстрирует осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей	Практики.
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Применяет в профессиональной деятельности технологии, направленные на сохранение окружающей среды, использует принципы бережливого производства	Наблюдение во время производственной практики. Экспертное наблюдение выполнения практических работ.
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Пользуется профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Наблюдение во время производственной Практики.

#### 4.5 Контроль и оценка результатов освоения производственной практики

##### Аттестационный лист по ПП.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

\_\_\_\_\_ ,  
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 5.1			
Определение тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома	ПК 5.1			
Проведение дифференциальной диагностики заболеваний	ПК 5.1			
Работа с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой	ПК 5.1			
Оказание посиндромной неотложной медицинской помощи	ПК 5.2			
Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений	ПК 5.2			
Определения показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента	ПК 5.1			
Оценивать эффективность оказания медицинской помощи	ПК 5.3			
Проведение сердечно-легочной реанимации	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3			
Контролирование основных параметров жизнедеятельности	ПК 5.1 ПК 5.3			
Осуществление фармакотерапии на догоспитальном этапе	ПК 5.2 ПК 5.3			
Организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3			
Обучение пациентов само- и взаимопомощи	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3			
Пользование коллективными и индивидуальными средствами защиты	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3			
Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3			
Организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую, доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3			
* 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				

## 4.6 Манипуляции для закрепления профессиональных компетенций по практике

№	Перечень манипуляций	Миним. кол-во	Выполнено
<b>1.</b>	<b>Организация практики, инструктаж по охране труда</b>		
1.1	Знакомство со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка	1	
1.2.	Инструктаж по охране труда, пожарной и инфекционной безопасности	1	
<b>2.</b>	<b>Производственный этап Станция скорой медицинской помощи</b>		
2.1	Подготовка рабочего места под руководством фельдшера СМП	17	
2.2	Сбор информации о пациенте	34	
2.3	Систематизация и анализ собранных данных	34	
2.4	Определение ведущего синдрома при неотложных состояниях	20	
2.5	Общий осмотр:	34	
2.6	Оценка состояния пациента	34	
2.7	Измерение пульса, ЧСС, АД	34	
2.8	Подсчет частоты дыхательных движений	34	
2.9	Пальпация грудной клетки	20	
2.10	Перкуссия легких	20	
2.11	Аускультация легких	20	
2.12	Перкуссия сердца	20	
2.13	Аускультация сердца	20	
2.14	Пальпация живота	25	
2.15	Пальпация печени	20	
2.16	Перкуссия печени	20	
2.17	Определение симптомов: Щеткина-Блюмберга, Ортнера, Кера, Мюсси, Ровзинга, Ситковского и др.	10	
2.19	Определение отеков	10	
2.20	Определение менингеальных симптомов	10	
2.21	Определение судорожного синдрома (тонические и клонические судороги)	10	
2.22	Оценка тяжести состояния	30	
2.23	Определение показаний и противопоказаний к проведению реанимации	10	
<b>3</b>	<b>Выполнение основных реанимационных мероприятий:</b>		
3.1	Тройной прием	1	
3.2	Прием Геймлиха	1	
3.3	Ревизия и очистка полости рта	1	
3.4	Введение воздуховода	2	
3.5	Искусственную вентиляцию легких методами «изо рта в рот», «изо рта в воздуховод», «изо рта в нос»	1	
3.6	Непрямой массаж сердца	1	
<b>4</b>	<b>Оценка правильности проводимых мероприятий</b>		
4.1	Определение показаний для ИВЛ	1	
4.2	Использование кислородных ингаляторов и аппаратов ИВЛ разных типов	2	

4.3	Соблюдение техники безопасности в работе с различными аппаратами	20	
<b>5</b>	<b>Проведение лечебных, основных и расширенных реанимационных мероприятий при:</b>		
5.1	асфиксии и асистолии;	2	
5.2	утоплении;		
5.3	электротравме;		
5.4	травмах;	5	
5.5	тяжелой черепно-мозговой травме;	1	
5.6	нарушении сознания;	1	
5.7	синдроме аритмии;	3	
5.8	синдроме артериальной гипертензии;	10	
5.9	синдроме «Аллергозы»;	1	
5.10	синдроме острого живота;	1	
5.11	синдроме острой сосудистой недостаточности;	1	
5.12	синдроме «отеки»;	3	
5.13	синдроме ОДН;	5	
5.14	синдроме сердечной недостаточности;	5	
5.15	геморрагическом синдроме;	5	
5.16	синдроме комы;	1	
5.16	синдроме головной боли;	10	
5.17	синдроме боли в груди;	10	
5.20	синдроме отравления;	3	
5.21	шоке;	3	
5.22	нарушении проходимости дыхательных путей;	3	
5.23	нарушении функции кровообращения;	5	
5.24	кровотечениях;	5	
5.25	остром коронарном синдроме;	5	
5.26	обмороке;	2	
5.27	коллапсе;	2	
5.28	ОНМК;	2	
5.30	почечной колике;	1	
5.31	острой задержке мочи;	1	
5.32	ожогах;	1	
5.33	переохлаждении;	1	
5.34	родах вне лечебного учреждения;	1	
5.35	гестозах тяжелой степени;	1	
5.36	акушерских кровотечениях;	1	
5.37	эклампсии;	1	
5.38	неотложных состояниях в гинекологии;	1	
5.39	неотложных состояний у детей	10	
<b>3.</b>	<b>Действия при кровотечениях:</b>		
3.1	Определение типа кровотечения	5	
3.2	Определение степени кровопотери по индексу Альговера	3	
3.3	В/в капельное введение жидкостей	8	
3.4	Подкожные и внутримышечные инъекции	15	
3.5	Транспортировка в стационар	12	
3.6	Наложение жгута при артериальном кровотечении	2	
3.7	Наложение давящей повязки	5	
<b>4.</b>	<b>Определение признаков терминальных состояний</b>	5	
<b>5.</b>	<b>Определение глубины коматозного состояния по шкале</b>	2	

	<b>Глазго</b>		
<b>6.</b>	<b>Мониторинг состояния пациента</b>		
<b>7.</b>	<b>Выполнение манипуляций по назначению и под руководством врача</b>		
7.1	Внутримышечные инъекции	5	
7.2	Внутривенные инъекции	3	
7.3	Подкожные инъекции	5	
7.4	Снятие ЭКГ	20	
7.5	Оксигенотерапия	2	
7.6	Подача судна, мочеприемника	5	
7.7	Постановка очистительной, масляной, лекарственной клизм	10	
7.8	Промывание желудка	3	
7.9	Катетеризация мочевого пузыря	5	
7.10	Оказание помощи при рвоте	5	
7.11	Оказание помощи при отеке легких	5	
7.12	Определение группы крови и резус-фактора	5	
7.13	Проведение проб на совместимость крови донора и реципиента	5	
7.14	Наложение бинтовых повязок	10	
7.15	Использование ИПП	2	
7.16	Иммобилизация при переломах	5	
7.17	Перевязка раны	5	
7.18	Извлечение инородных тел из носа, уха, глотки	2	
<b>9</b>	<b>Определение показаний для госпитализации</b>		
<b>10</b>	<b>Транспортировка пациентов</b>		
<b>11</b>	<b>Дезинфекция, текущая, заключительная, утилизация отработанного материала</b>	8	
<b>12</b>	<b>Заполнение форм первичной учетной медицинской документации станции (подстанций, отделений) СМП:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• журнал записи вызовов СМП, ф.109/у;</li> <li>• карта вызова СМП, ф.110/у;</li> <li>• сопроводительный лист станции скорой помощи с талоном к нему, ф.114/у;</li> <li>• дневник работы станции (отделения) СМП, ф.115/у.</li> </ul>	1 1 1 1	
<b>13</b>	<b>Консультирование пациента и членов семьи по вопросам сохранения и укрепления здоровья</b>	15	

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)

#### **4.7 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 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.

## 5. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

### 5.1 ПАСПОРТ

Назначение:

КОМ предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации специальность СПО 31.02.01 Лечебное дело

## II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

### *Задание №1*

**Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:** ПК 5.1; ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 1; ОК 2; ОК 4; ОК 5; ОК 6; ОК 07; ОК 9.

Инструкция:

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

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 передневнутренней 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 3x4 см, 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, положителен 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 x 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 °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 °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 °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 приглушены, 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 °С, 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.** 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.

**17.** 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.

**18.** 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 помещается 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.

**19.** 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.

**20.** 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 °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.

**21.** 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.

**22.** 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.

**23.** 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.

**24.** 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 35,8С, 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 на рыбалке, 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.

**25.** 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.

**26.** 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.

**27.** 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.

**28.** 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.

**29.** Молодой мужчина упал, ударившись левым подреберьем о перекладину, расположенную на высоте приблизительно 15 см от земли. Сразу почувствовал боли в животе, головокружение, слабость. Пострадавшего занесли прохожие в здравпункт соседнего предприятия, где он был осмотрен фельдшером.

Результаты осмотра: больной бледен, покрыт холодным потом, лежит спокойно на спине- положение не меняет, пульс 120 в 1 мин, наполнение снижено, АД 85/40 мм рт.

ст., дыхание ритмичное, несколько учащенное. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный, симптом Щеткина-Блюмберга положителен во всех отделах.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Продемонстрируйте технику определения резус-принадлежности крови экспресс методом с помощью универсального антирезус-реагента.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

**30.** 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.

**31.** Вызов фельдшера скорой помощи к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать.

Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

1. Проведите диагностику неотложного состояния, обоснуйте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Составьте набор 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.

**32.** Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму голени. Вызванный фельдшер выявил: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности верхней трети левой голени имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев стопы сохранены в полном объеме. Пульс - 100 в мин., слабого наполнения. АД - 90/50 мм. рт. ст. ЧДД - 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите доврачебную помощь пострадавшему на месте с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.
4. Осуществлять контроль состояния пациента.

5. Осуществите контроль эффективности проведенных мероприятий.
6. Определите показания к госпитализации и проведите транспортировку пациента в стационар.

## **Задание 2**

Коды проверяемых профессиональных компетенций: ПК 5.1; ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 1; ОК 2; ОК 4; ОК 5; ОК 6; ОК 7; ОК 9.

*Инструкция:*

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

## **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, спокоен, 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 на железнодорожном транспорте пожилая женщина, страдающая в течение 10 лет гипертонической болезнью, внезапно теряет сознание, наблюдается рвота и непроизвольное отделение мочи. При осмотре: дыхание поверхностное, учащенное, пульс 60 ударов в минуту, АД 230/100 мм рт. ст.

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите доврачебную помощь с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения гипотензивных средств.

**16.** 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.

**17.** 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.

**18.** 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 37,7 °С, 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».

**19.** 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.

**20.** 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.

**21.** 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.

**22.** 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.

**23.** 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.

**24.** 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.

**25.** 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.

**26.** 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.

**27.** 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 каждого задания для экзаменуемого № 1 – 32 штуки и № 2 – 27 штук.

Время выполнения каждого задания: 20 минут.

#### **5.2 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.Укладка для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов для профилактики парентеральных инфекций лицам, оказывающим медицинскую помощь.
- 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.Зонд желудочный.
- 45.Воронка.
- 46.Полотенце.
- 47.Валик.
- 48.Клеёнка медицинская.
- 49.Пузырь со льдом.
- 50.Простыни, постельное белье.
- 51.Таз эмалированный.
- 52.Лотки разные.
- 53.Фартук клеёнчатый.
- 54.Халат медицинский хирургический.
- 55.Очки защитные.
- 56.Губка для мытья рук.
- 57.Роторасширитель.

58. Языкодержатель.

59. Средства индивидуальной защиты органов дыхания.

60. Средства химической разведки.

61. Индивидуальная защитная одежда для работы с ОВ.

62. 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:**

Представлена в рабочей программе профессионального модуля в Разделе 3. Условия реализации профессионального модуля.

### **Нормативная документация.**

Представлена в рабочей программе профессионального модуля в Разделе 3. Условия реализации профессионального модуля.

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

### **Ответы 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 (Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе / под ред. А.Л. Вёрткина, 2024)

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

3. Демонстрирует технику определения группы крови с помощью гемагглютинирующих стандартных сывороток (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует на фантоме технику ИВЛ известными способами (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует на фантоме технику проведения туалета раны (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

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 / И. П. Левчук [и др.], 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 состоянием 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 / И. П. Левчук [и др.], 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 состоянием 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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует технику удаления инородного тела из носа (на фантоме) (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует составление набора для венесекции (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)
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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует технику снятия швов (на фантоме) (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)
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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует технику определения симптома Пастернацкого (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)
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, 2024)
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.

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

3. Демонстрирует технику применения пикфлоуметра (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за состоянием 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, 2024)

4. Осуществляет контроль за состоянием 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, 2024)

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует технику применения пузыря со льдом (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

### **16.**

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует технику сбора мочи по методу Нечипоренко (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

**17.**

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 измерения АД (в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования»)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

**18.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: отек Квинке

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

3. Демонстрирует составление набор хирургических инструментов для трахеостомии (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

**19.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: гипергликемическая кома

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

3. Демонстрирует технику подкожного введения 32 ед. актрапида (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

**20.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: одонтогенный сепсис

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

3. Демонстрирует технику внутривенного капельного вливания (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

**21.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: анафилактический шок

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

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

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

## **22.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: гипогликемическая кома

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

3. Демонстрирует технику осуществления туалета носа и закапывания капель (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

## **23.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: стридор

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

3. Демонстрирует технику постановки горчичников ребенку раннего возраста (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

## **24.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: холера

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко, 2023)

3. Демонстрирует технику забора кала для бактериологического исследования при холере (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

## **25.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: генерализованная крапивница

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

3. Демонстрирует технику измерения температуры тела у детей раннего возраста (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

4. Осуществляет контроль за состоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий

6. Определяет показания к госпитализации

**26.**

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, 2024)
4. Осуществляет контроль за стоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

**27.**

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует технику внутривенного капельного введения лекарственных средств (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)
4. Осуществляет контроль за стоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

**28.**

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует технику промывания желудка с помощью зонда (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**29.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Закрытая травма живота, разрыв селезенки. Внутривнутрибрюшное кровотечение.
2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует технику определения резус-принадлежности крови экспресс методом с помощью универсального антирезус-реагента (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)
4. Осуществляет контроль за стоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

**30.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: желудочное кровотечение
2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует технику осуществления внутривенной струйной инъекции (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)
4. Осуществляет контроль за стоянием пациента

5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

### **31.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: Инородное тело верхних дыхательных путей
2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Составляет набор инструментов для трахеостомии (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)
4. Осуществляет контроль за состоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

### **32.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: рана в/3 левой голени, артериальное кровотечение
2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко, 2023)
3. Демонстрирует технику наложения кровоостанавливающего жгута (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)
4. Осуществляет контроль за состоянием пациента
5. Осуществляет контроль эффективности проведенных мероприятий
6. Определяет показания к госпитализации

## **Ответы на задание №2**

### **1.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: острая лучевая болезнь 2-3 степени
2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе / под ред. А.Л. Вёрткина, 2024)
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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует повязку «чепец» на голову (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, биндажи, 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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует технику наложения жгута (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует технику внутримышечной инъекции (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**5.**

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

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе / под ред. А.Л. Вёрткина, 2024)

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует правила пользования индивидуально перевязочным пакетом (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**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 / И. П. Левчук [и др.], 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.**

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. Под ред. С.Ф. Багненко, 2023)

3. Демонстрирует технику внутримышечной инъекции (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**9.**

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

2. Оказывает доврачебную помощь в рамках своих компетенции (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

3. Демонстрирует технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении одним и в бригаде (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

**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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует технику применения пузыря со льдом (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)

3. Демонстрирует составление набора для новокаиновой блокады (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**12.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: клиническая смерть

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

3. Демонстрирует технику сердечно-легочной реанимации (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

**13.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: биологическая смерть

2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

3. Демонстрирует технику сердечно-легочной реанимации с участием одного и двух спасателей (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

**14.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: отравление угарным газом

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

3. Демонстрирует технику дачи увлажненного кислорода (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**15.**

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

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 внутримышечного введения гипотензивных средств (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**16.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: клиническая смерть
2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)
3. Демонстрирует технику извлечения инородных тел из ротовой полости (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**17.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: термический ожог II степени (35%)
2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко, 2023)
3. Демонстрирует составление набора для ПХО раны (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**18.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: ЗЧМТ, сотрясение мозга. Рана области лба.
2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко, 2023)
3. Демонстрирует технику наложения повязки «чепец» (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

**19.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: синдром длительного сдавления
2. Оказывает доврачебную помощь в раках 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)

**20.**

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует технику иммобилизацию при закрытом переломе бедра (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

**21.**

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 / И. П. Левчук [и др.], 2023)
3. Демонстрирует технику наложения окклюзионной повязки (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

**22.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: химический ожог (кислотой)
2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко, 2023)
3. Демонстрирует наложение повязки на голеностопный сустав (ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия)

**23.**

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 / И. П. Левчук [и др.], 2020)
3. Демонстрирует технику СЛР (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

**24.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: химический ожог (щелочью)
2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко, 2023)
3. Демонстрирует технику пользования индивидуальным противохимическим пакетом (Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь, 2024)

**25.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: клиническая смерть
2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)
3. Демонстрирует технику сердечно-легочной реанимации (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

**26.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: биологическая смерть
2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)
3. Демонстрирует технику сердечно-легочной реанимации с участием одного и двух спасателей (Сумин С.А. Основы реаниматологии, 2025)

**27.**

1. Обучающийся правильно определяет неотложное состояние: острая лучевая болезнь 2-3 степень
2. Оказывает доврачебную помощь в раках своих компетенции (Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе / под ред. А.Л. Вёрткина, 2024)
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)
ПК 5.1; ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 05; ОК 06; ОК 09.	<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)
ПК 5.1; ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 05; ОК 06; ОК 09.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществляет определение показаний для госпитализации</li> <li>- Осуществляет транспортировки при различных травмах</li> <li>- Демонстрирует накладывание всех видов повязок</li> <li>- Производит исследование пульса и ЧДД;</li> <li>- Демонстрирует технику измерения температуры тела;</li> <li>- Демонстрирует технику измерения АД</li> <li>- Осуществляет мониторинг состояния пациента</li> <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 воздуховодов, дыхательных трубок</li> <li>- Демонстрирует технику 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>- Заполненная медицинская документация.</li> </ul>	

### 3) Устное обоснование результатов работы:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
ПК 5.1; ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 05; ОК 06; ОК 07; ОК 09.	- обоснованность правильной последовательности проведения медицинских манипуляций; - обоснованность выводов о качестве проведённой работы	