

Приложение к рабочей программе
профессионального модуля
ПМ.03. Оказание первой помощи

**КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ
ПМ.03. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

профессия СПО 31.01.01 Медицинский администратор
Квалификация Медицинский администратор
очная форма обучения

Ростов-на-Дону

2025

Контрольно-оценочные средства по профессиональному модулю ПМ.03. «Оказание первой помощи» разработаны в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по профессии среднего профессионального образования 31.01.01 Медицинский администратор, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 5 июня 2024 № 387, зарегистрированным в Минюсте РФ 05.07.2024 регистрационный № 78767.

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

Разработчик: Узунян С.А., преподаватель высшей квалификационной коллегия ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «оказание первой помощи» и составляющих его профессиональных компетенций, формирующихся в процессе освоения ОП СПО по специальности в целом.

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

1. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Таблица 1

Элементы модуля (код и наименование МДК, код практик)	Формы промежуточной аттестации
МДК.03.01. Оказание первой помощи в чрезвычайной ситуации	Комплексный дифференцированный зачёт 1 к., 2 с.
УП.03.01 Оказание первой помощи в чрезвычайной ситуации	
ПМ.03. Оказание первой помощи	Экзамен по модулю 1 к., 2 с.

1.2. «Иметь практический опыт – уметь - знать»

иметь практический опыт:

- проведения мероприятия по оказанию помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций;
- проведения оценки окружающей обстановки и обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи пострадавшим;
- проведения осмотра пострадавшего;
- вызова бригады скорой медицинской помощи, других специальных служб через «третих» лиц;
- определения наличия сознания у пострадавшего;
- восстановления проходимости дыхательных путей у пациента (пострадавшего);
- проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
- проведения мероприятия по осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения;
- оказания первой помощи при остром коронарном синдроме, остром нарушении мозгового кровообращения;

- оказания первой помощи при травмах, отравлениях, состояниях;
- обеспечения пострадавшему оптимального положения тела;
- проведения контроля состояния пострадавшего и оказания психологической поддержки;
- передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи.

уметь:

- использовать средства индивидуальной и коллективной защиты в чрезвычайных ситуациях;
- действовать в составе сортировочной бригады;
- оказывать помощь при возникновении чрезвычайных ситуаций;
- оценивать обстановку с определением угрозы для собственной жизни, угрозы для пострадавших и окружающих;
- проводить первичный осмотр пострадавшего;
- определять наличие сознания у пострадавшего;
- определять наличие кровообращения: проверка пульса на магистральных артериях;
- определить наличие обструкции дыхательных путей, выполнять пособие по Хеймлиху (у взрослых и детей);
- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию проходимости дыхательных путей;
- проводить базовую сердечно-легочную реанимацию по алгоритму;
- осуществлять временную остановку кровотечения;
- проводить наложение повязки травмах различных областей тела;
- владеть навыками оказания первой помощи при остром коронарном синдроме, остром нарушении мозгового кровообращения;
- осуществлять иммобилизацию с помощью подручных средств или медицинских изделий;
- осуществлять местное охлаждение при травмах, ожогах;
- осуществлять термоизоляцию при отморожениях;
- осуществлять контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки до прибытия бригады скорой помощи, врача или специальных служб.

знать:

- основы медицины катастроф;
- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;
- правила применения средств индивидуальной и коллективной защиты в чрезвычайных ситуациях;
- порядок действий в чрезвычайных ситуациях;

- правила работы медицинской организации в условиях чрезвычайных ситуаций;
- должностные обязанности и профессиональные коммуникации по вопросам первой помощи;
- перечень состояний, при которых оказывается первая помощь;
- характерные проявления и алгоритм оказания первой помощи при наиболее часто встречающихся состояниях, угрожающих жизни;
- мероприятия по осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью;
- принципы оказания первой помощи при отсутствии сознания;
- принципы оказания первой помощи при остановке дыхания и кровообращения;
- принципы оказания первой помощи при наружных кровотечениях;
- принципы оказания первой помощи при инородном теле верхних дыхательных путей;
- принципы оказания первой помощи при травмах различных областей тела;
- принципы оказания первой помощи при ожогах;
- принципы оказания первой помощи при отморожении;
- принципы оказания первой помощи при отравлениях.

2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке.

2.1. Профессиональные и общие компетенции.

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

Таблица 2

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата
ПК 3.1 Оказывать помощь пострадавшим при возникновении чрезвычайной ситуации	<ul style="list-style-type: none"> – правильное и эффективное применение коллективных и индивидуальных средств защиты от факторов массового поражения; – активная и результативная деятельность в составе медицинской сортировочной бригады в ЧС; – оказание по алгоритму адекватной и эффективной доврачебной медицинской помощь в ЧС;
ПК 3.2 Оказывать первую помощь	<ul style="list-style-type: none"> – правильное оценивание по клиническим признакам состояния заболевшего или пострадавшего; – распознавание состояния клинической смерти;

	<ul style="list-style-type: none"> – устранение механической асфиксии в соответствии с алгоритмами; – эффективное проведение искусственного дыхания разными способами; – эффективное выполнение непрямого массажа сердца; – эффективное осуществление временной остановки кровотечения разными способами; – оказание адекватной и эффективной первой помощи при термических и химических ожогах; – оказание адекватной и эффективной неотложной доврачебной помощи при ранениях мягких тканей (включая использование индивидуального перевязочного пакета для наложения асептических, бинтовых фиксирующих и сетчатых повязок); – оказание адекватной и эффективной первой помощи при повреждениях опорно-двигательного аппарата.
--	--

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

Таблица 3

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям.
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие найденной информации поставленной задаче.
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами.
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Способность осуществлять прием и запись пациентов, оформлять необходимую в профессиональной деятельности документацию на государственном языке в соответствии с требованиями нормативных документов здравоохранения.
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие найденной информации

духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	поставленной задаче.
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Соблюдение норм экологической безопасности; эффективность действий в чрезвычайных ситуациях.
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами.

Таблица 4.1

Профессиональные и общие компетенции, которые возможно группировать для проверки	Показатели оценки результата
ПК 3.1 Оказывать помощь пострадавшим при возникновении чрезвычайной ситуации	<ul style="list-style-type: none"> – правильное и эффективное применение коллективных и индивидуальных средств – защиты от факторов массового поражения; – активная и результативная деятельность в составе медицинской сортировочной бригады в ЧС; – оказание по алгоритму адекватной и эффективной доврачебной медицинской помощь в ЧС;
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям.
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами.
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Способность осуществлять прием и запись пациентов, оформлять необходимую в профессиональной деятельности документацию на государственном языке в соответствии с требованиями нормативных документов здравоохранения.
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Соблюдение норм экологической безопасности; эффективность действий в чрезвычайных ситуациях.
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами.

Таблица 4.2

Профессиональные и общие компетенции, которые возможно сгруппировать для проверки	Показатели оценки результата
ПК 3.2 Оказывать первую помощь	<ul style="list-style-type: none"> – правильное оценивание по клиническим признакам состояния заболевшего или пострадавшего; – распознавание состояния клинической смерти; – устранение механической асфиксии в соответствии с алгоритмами; – эффективное проведение искусственного дыхания разными способами; – эффективное выполнение непрямого массажа сердца; – эффективное осуществление временной остановки кровотечения разными способами; – оказание адекватной и эффективной первой помощи при термических и химических ожогах; – оказание адекватной и эффективной неотложной доврачебной помощи при ранениях мягких тканей (включая использование индивидуального перевязочного пакета для наложения асептических, бинтовых фиксирующих и сетчатых повязок); – оказание адекватной и эффективной первой помощи при повреждениях опорно-двигательного аппарата.
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям.
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами.
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Способность осуществлять прием и запись пациентов, оформлять необходимую в профессиональной деятельности документацию на государственном языке в соответствии с требованиями нормативных документов здравоохранения.
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами.

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

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-

нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения

2.3. Основные требования.

Основные требования к структуре и оформлению портфолио.

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

2 блок: результаты выполнения общественно полезной деятельности и др.

Требования к представлению портфолио:

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

Показатели оценки портфолио.

Таблица 5

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний	Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
<i>OK 02.</i>	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие найденной информации поставленной задаче.
<i>OK 06.</i>	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	Осознание социальной значимости профессиональной деятельности; демонстрация уважения к истории своего Отечества, как единого многонационального государства, построенного на основе равенства межнациональных и межрелигиозных отношений; демонстрация осознанного поведения, основанного на общечеловеческих гуманистических и демократических ценностях; отсутствие нарушения стандартов антикоррупционного поведения.

Показатели оценки представления портфолио.

Таблица 6

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний	Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
<i>OK 02.</i>	Использовать современные	- достоверность, обоснованность,

	средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	полнота, структурность представленных материалов и документов; - оформление, общее эстетическое восприятие; системность, состава целостное
OK 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- грамотность, культура устной и письменной речи, владение профессиональной лексикой, проявленные в процессе представления портфолио.

3. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля

3.1. Типовые задания для оценки освоения ПМ.03 Оказание первой помощи

3.1.2. Типовые задания для оценки освоения МДК.03.01. Оказание первой помощи в чрезвычайной ситуации

Проверяемые знания:

- основы медицины катастроф;
- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;
- правила применения средств индивидуальной и коллективной защиты в чрезвычайных ситуациях;
- порядок действий в чрезвычайных ситуациях;
- правила работы медицинской организации в условиях чрезвычайных ситуаций;
- должностные обязанности и профессиональные коммуникации по вопросам первой помощи;
- перечень состояний, при которых оказывается первая помощь;
- характерные проявления и алгоритм оказания первой помощи при наиболее часто встречающихся состояниях, угрожающих жизни;
- мероприятия по осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью;
- принципы оказания первой помощи при отсутствии сознания;
- принципы оказания первой помощи при остановке дыхания и кровообращения;
- принципы оказания первой помощи при наружных кровотечениях;
- принципы оказания первой помощи при инородном теле верхних дыхательных путей;

- принципы оказания первой помощи при травмах различных областей тела;
- принципы оказания первой помощи при ожогах;
- принципы оказания первой помощи при отморожении;
- принципы оказания первой помощи при отравлениях.

3.1.2.1. Задания в тестовой форме по МДК.03.01. Оказание первой помощи в чрезвычайной ситуации

№1

Последовательность действий по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшего

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

Ответ: ——————

№2

Способы временной остановки артериального кровотечения

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

№3

Способы остановки венозного кровотечения

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

№4

Способы остановки капиллярного кровотечения

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

№5

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

- артериальное
- венозное

3 капиллярное

№6

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

- 1 артериальное
- 2 венозное
- 3 капиллярное

№7

Кровотечение, при котором кровь сочится по всей поверхности раны

- 1 артериальное
- 2 венозное
- 3 капиллярное

№8

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

Отве

т: _____

№9

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

Ответ: _____

№10

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

Ответ: _____

№11

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

Ответ: _____

№12

Нарушением целости кости, называется

Ответ: _____

№13

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

Ответ: _____

№14

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

Ответ: _____

№15

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

Ответ: _____

№16

Отрыв или отсечение конечности называется

Ответ: _____

№17

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

Ответ: _____

№18

Повреждение тканей в результате длительного воздействия низкой температуры называется

Ответ: _____

№19

Кратковременная потеря сознания вследствие недостаточного снабжения кровью головного мозга называется

Ответ: _____

№20

Первоочередное мероприятие по остановке артериального кровотечения

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

Ответ: _____

№21

Место наложения жгута при артериальном кровотечении конечности

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

№22

Первичное время наложения жгута не должно превышать (в мин)

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

№23

Повторное время наложения жгута не должно превышать (в мин)

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

№24

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

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

№25

Последовательность этапов умирания

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

Ответ: — — — — —

№26

Основные признаки клинической смерти

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

5 высыхание и помутнение роговицы

№27

Признаки присущие только биологической смерти

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

№28

Ранние признаки биологической смерти

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

№29

Поздние признаки биологической смерти

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

№30

Буква "А" в сердечно-легочной реанимации означает

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

№31

Буква "В" в сердечно-легочной реанимации означает

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

№32

Буква "С" в сердечно-легочной реанимации означает

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

№33

Последовательность букв сердечно-легочной реанимации для детей

- 1 "с"
- 2 "А"
- 3 "В"

Ответ: ___ — ___

№34

Последовательность букв сердечно-легочной реанимации для младенцев

- 1 "А"
- 2 "В"
- 3 "с"

Ответ: ___ — ___

№35

Последовательность букв сердечно-легочной реанимации для взрослых

- 1 "С"
- 2 "А"
- 3 "В"

Ответ: ___ — ___

№36

Последовательность букв сердечно-легочной реанимации при утоплении

- 1 "В"
- 2 "А"
- 3 "с"

Ответ: ___ — ___

№37

Элементы цепи выживания при остановке кровообращения

- введение лекарственных препаратов
- лечение больных в постреанимационном периоде
- немедленная дефибрилляция
- немедленное начало компрессий грудной клетки

№38

Последовательность базовых реанимационных мероприятий у взрослого

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

Ответ: _____

№39

Последовательность базовых реанимационных мероприятий у детей

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

Ответ: _____

№40

Последовательность базовых реанимационных мероприятий у младенцев

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

Ответ: _____

№41

Последовательность базовых реанимационных мероприятий при утоплении

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

Ответ: _____

№42

Показания для прекращения базовых реанимационных мероприятий

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

№43

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

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

№44

Соотношение компрессии/вентиляция при проведении базовых реанимационных мероприятий у взрослых

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

№45

Соотношение компрессии/вентиляция при проведении базовых реанимационных мероприятий у детей

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

№46

Соотношение компрессии/вентиляция при проведении базовых реанимационных мероприятий у младенцев

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

№47

Глубина эффективных компрессий грудной клетки у взрослых (в см)

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

№48

Глубина эффективных компрессий грудной клетки у детей (в см)

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

№49

Глубина эффективных компрессий грудной клетки у младенцев (в см)

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

№50

Максимальное время для оценки признаков жизни (в секундах)

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

№51

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

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

№52

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

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

№53

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

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

№54

Объем первой помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у взрослого

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

№55

Признаки наступления синкопе при утоплении:

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

№56

Признаки наступления истинного утопления:

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

№57

Признаки наступления асфиксического утопления:

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

№58

Последовательность действий при травматическом шоке

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

Ответ: — — — — —

№59

Последовательность действий при ушибах и растяжениях

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

Ответ: — — — — —

№60

Последовательность действий при вывихах

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

Ответ: — — — —

№61

Последовательность действий при открытом переломе

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

Ответ: — — — — —

№62

Последовательность действий при закрытом переломе

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

Ответ: — — — — —

№63

Последовательность действий при синдроме длительного сдавления

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

Ответ: — — — — —

№64

Последовательность действий при травматической ампутации конечности

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

Ответ: — — — — —

№65

Последовательность действий при термических ожогах

- 1 устранить действие поражающего фактора на пострадавшего
- 2 место поражения обливать холодной водой в течение 10 -15 минут

- 3 ввести противоболевое средство
- 4 наложить асептические повязки или чистую ткань
- 5 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию

Ответ: — — — — —

№66

Последовательность оказания первой помощи поражённому ядерным оружием

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

Ответ: — — — —

№67

Последовательность оказания первой помощи поражённому биологическим оружием

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

Ответ: — — — —

№68

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

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

Ответ: — — — —

№69

Последовательность действий при солнечном или тепловом ударе

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

Ответ: — — — — —

№70

Последовательность действий при электротравме

- 1 транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию
- 2 устранить действие тока, соблюдая правила самозащиты
- 3 оценить состояние пострадавшего

- 4 на электроожоги наложить асептические повязки
- 5 при отсутствии дыхания провести БРМ

Ответ: — — — —

№71

Последовательность действий при обмороке

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

Ответ: — — — —

№72

Последовательность действий при отморожениях

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

Ответ: — — — —

№73

Последовательность действий при химических ожогах

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

Ответ: — — — —

№74

Достоверные признаки перелома

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

№75

Относительные признаки перелома

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

4 деформация конечности

№76

Минимальное количество суставов фиксирующееся шиной при переломе

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

№77

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах головы и шеи

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

№78

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах груди

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

№79

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах живота

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

№80

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах таза

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

№81

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах позвоночника или спины

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

№82

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах плеча

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

№83

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах предплечья

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

№84

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах кисти

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

№85

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах бедра

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

№86

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах голени

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

№87

Положение пострадавшего для транспортировки при травмах стопы

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

№88

Способ переноски пораженного на носилках по ровной местности

- 1 ногами вперед
- 2 головой вперед

3 не имеет значения

№89

Способ переноски пораженного на носилках по лестнице вверх

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

№90

Способ переноски пораженного на носилках по лестнице вниз

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

№91

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

Ответ: _____

№92

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

Ответ: _____

№93

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

Ответ: _____

№94

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

Ответ: _____

№95

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

Ответ: _____

№96

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

Ответ: _____

№97

Повязка, которую накладывают на коленный и локтевой сустав, называется

Ответ: _____

№98

Повязка, использующаяся для наложения на кулью конечности или на кисть, обеспечивающая закрытие торцевой поверхности, называется

Ответ: _____

№99

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

Ответ: _____

№100

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

Ответ: _____

№101

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

Ответ: _____

№102

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

Ответ: _____

№103

Степень ожога при появлении эритемы

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

№104

Степень ожога при появлении пузырей

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

№105

Степень ожога при омертвлении поверхностных или всех слоев кожи

- 1 I

- 2 II
- 3 III
- 4 IV

№106

Степень ожога при обугливании кожи

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

№107

Состав аптечки первой помощи (автомобильной)

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

№108

Состав аптечки первой помощи (автомобильной)

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

№109

Состав аптечки первой помощи (автомобильной)

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

Эталоны ответов

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

39	7, 3, 5, 6, 8, 2, 1, 4	1
40	1, 3, 2, 4, 7, 8, 6, 5	1
41	6, 4, 3, 2, 5, 1, 8, 7	1
42	1, 3, 4	1
43	1	1
44	3	1
45	2	1
46	2	1
47	1	1
48	3	1
49	4	1
50	3	1
51	1	1
52	1	1
53	3	1
54	2, 3, 4	1
55	1	1
56	2	1
57	3	1
58	1, 2, 5, 4, 3	1
59	5, 2, 1, 3, 4	1
60	4, 1, 3, 2	1
61	2, 6, 3, 5, 1, 4	1
62	1, 3, 2, 4, 5	1
63	4, 1, 3, 2, 7, 5, 6	1
64	2, 1, 4, 3, 5	1
65	1, 3, 2, 4, 5	1
66	3, 1, 4, 2	1
67	4, 2, 3, 1	1
68	1, 4, 2, 3	1
69	2, 3, 4, 5, 1	1
70	2, 3, 5, 4, 1	1
71	2, 1, 3, 4	1
72	4, 1, 2, 3	1
73	4, 5, 1, 3, 2	1
74	1, 2, 3, 4	1
75	1, 2, 3	1
76	1	1
77	1	1
78	3	1
79	4	1
80	1	1

81	1, 2	1
82	4	1
83	4	1
84	4	1
85	4	1
86	3	1
87	4	1
88	1	1
89	2	1
90	1	1
91	косыночная	1
92	пращевидная	1
93	циркулярная	1
94	спиральная	1
95	ползучая	1
96	крестообразная (восьмиобразная)	1
97	черепашья (сходящаяся и расходящаяся)	1
98	возвращающаяся	1
99	колосовидная	1
100	повязка Дэзо	1
101	шапочка Гиппократа	1
102	чепец	1
103	1	1
104	2	1
105	3	1
106	4	1
107	1, 2, 3	1
108	1, 2, 3	1
109	1, 2, 3, 4	1

3.1.2.2. Практические задания

Текст задания:

Дайте характеристику предмета, явления или процесса:

1. Основы действующего законодательства (административное и уголовное право) относительно оказания и неоказания помощи пострадавшим.
2. Понятие первой помощи. Безопасность работы при оказании помощи пострадавшим.
3. Правила использования аптечки первой помощи при «аварийной ситуации».

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

- 31.Оказание первой медицинской помощи пострадавшим при травмах головы, травмах грудной клетки, позвоночника, таза.
- 32.Классификация термических поражений.
- 33.Факторы, усиливающие повреждающее действие высокой и низкой температуры.
- 34.Клинические признаки термических поражений.
- 35.Способы определения площади ожога.
- 36.Оказание первой медицинской помощи при ожогах, ожоговом шоке, отморожениях и при переохлаждении.
- 37.Отравление угарным газом.
- 38.Местные и общие изменения при электротравме.
- 39.Первая медицинская помощь при поражении электрическим током.
Особенности реанимационных мероприятий при электротравме.
- 40.Оказание первой медицинской помощи при утоплении.
- 41.Асфиксия – диагностика, особенности реанимационных мероприятий.
- 42.Отравление кислотами и щелочами.

3.1.3. Критерии оценивания заданий в тестовой форме

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

из 10 тестов не менее 9 правильных ответов
из 15 тестов не менее 14 правильных ответов
из 20 тестов не менее 18 правильных ответов
из 30 тестов не менее 27 правильных ответов
из 35 тестов не менее 31 правильных ответов
из 50 тестов не менее 45 правильных ответов
из 100 тестов не менее 90 правильных ответов

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

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

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

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

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

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов

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

Критерии оценки теоретического компонента:

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

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

3 (удовлетворительно) - студент демонстрирует знания основ изучаемой дисциплины, владеет основами смежных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, на наводящие дополнительные вопросы отвечает в целом правильно, но не полно, испытывает затруднения при использовании медицинской терминологии.

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

3.2.1. Проверяемые умения:

ПМ.03 Оказание первой помощи

3.2.1.1. Типовые задания для оценки освоения МДК 03.01. Оказание первой помощи в чрезвычайной ситуации

Проверяемые умения:

- оценивать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;
- оказывать первую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных

функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).

Задания для контроля выполнения практических умений по МДК. 03.01. Оказание первой помощи в чрезвычайной ситуации

1. Сбор жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)
2. Осмотр пациента (пострадавшего).
3. Оценка сознания пациента.
4. Пальпация пульса на центральных и периферических артериях.
5. Определение частоты дыхательных движений.
6. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации.
7. Наложение мягких бинтовых повязок на голову и различные отделы конечностей при наиболее частых травмах:
 - повязка на голову – чепец;
 - повязка на один глаз – «неополитанская»;
 - повязка на оба глаза;
 - повязка на нос – пращевидная;
 - повязка на плечевой сустав – колосовидная;
 - повязка на коленный, локтевой сустав – черепашья;
 - повязка на голень, предплечье – спиралевидная;
 - повязка на голеностопный сустав – восьмиобразная;
 - повязка на кисть «варежка»;
 - повязка на один палец кисти;
 - наложение косыночной повязки при вывихе плечевого сустава.
8. Проведение транспортной иммобилизации при травмах верхних и нижних конечностей.
9. Наложение артериального жгута для остановки кровотечения из артерий конечностей.
10. Наложение давящей повязки при венозном кровотечении.
11. Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей (прием Хеймлиха).

4. Контроль приобретения практического опыта. Оценка по учебной практике

4.1 Общие положения

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

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

4.2. Учебная практика:

4.2.1. Виды работ учебной практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю ПМ.03 Оказание первой помощи

Таблица 8

Наименование разделов, тем учебной практики	Виды работ на учебной практике	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
1	2	3
Тема 1. Организационные и правовые основы обеспечения безопасности жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях	1. Использование средств индивидуальной защиты от поражающих факторов при чрезвычайной ситуации 2. Алгоритмы организации пожарной безопасности в медицинской организации. Порядок и правила действий при возникновении пожара, использование первичных средств пожаротушения. 3. Отработка действий при возникновении аварии с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ	- дневник практики; - манипуляционный лист
Тема 2. Правила поведения и действий по сигналам гражданской обороны	1. Алгоритмы поведения и действий по сигналам гражданской обороны. 2. Алгоритмы организации оповещения и экстренного сбора персонала медицинской организации при чрезвычайной ситуации	
Тема 3. Медицинская сортировка	1. Сборка комплектно-табельного оснащения личного состава и ликвидаторов аварий, санитара, медсестры, фельдшера, медицинского пункта. 2. Алгоритмы розыска раненых и пораженных, вынос раненых из очага, извлечение из-под завалов. 3. Проведение медицинской сортировки.	
Тема 4. Правила и порядок оказания первой помощи	1. Применение средств индивидуальной защиты (халат, шапочка, маска, перчатки). 2. Осуществление мяття рук гигиеническим способом.	
Тема 5. Первая помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	1. Проведение оценки функционального состояния пациента при подозрении на неотложное состояние при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (гипертонического криза, приступе стенокардии, инфаркте миокарда). 2. Измерение артериального давления с помощью механического и автоматического тонометра. 3. Оказание первой доврачебной помощи при неотложных состояниях: гипертонического криза, приступе стенокардии, инфаркте миокарда.	
Тема 6. Первая помощь при острых нарушениях кровообращения	1. Проведение оценки функционального состояния пациента при подозрении на состояние острого нарушения кровообращения. 2. Исследование артериального пульса и оценка показателей. 3. Оказание первой доврачебной помощи при обмороке, шоке, коллапсе	
Тема 7. Первая помощь при	1. Проведение оценки функционального состояния пациента при подозрении на приступ бронхиальной	

заболеваниях дыхательной системы	астмы. 2. Проведение оценки частоты дыхательных движений, интерпретация данных, измерение сатурации. 3. Оказание первой доврачебной помощи при приступе бронхиальной астмы.	
Тема 8. Первая помощь при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	1. Проведение оценки функционального состояния пациента при подозрении на желудочное кровотечение. 2. Оказание помощи пациенту при рвоте. 3. Применение пузыря со льдом. 4. Оказание первой доврачебной помощи при желудочном кровотечении	
Тема 9. Первая помощь при заболеваниях эндокринной системы	1. Алгоритм работы медицинского администратора при обнаружении пациента с высоким риском падения. 2. Оказание первой доврачебной помощи при падении пациента в медицинской организации.	
Тема 10. Риски падения пациента в медицинской организации	1. Алгоритм медицинского администратора при обнаружении пациента с высоким риском падения. 2. Оказание первой доврачебной помощи при падении пациента в медицинской организации.	
Тема 11. Первая помощь пациентам с признаками обструкции дыхательных путей	1. Проведение оценки состояния пациента. 2. Проведение определения обструкции дыхательных путей. 3. Применение приемов Хеймлиха (Геймлиха) пострадавшему в сознании и без сознания, с избыточной массой тела, беременным, младенцу, ребенку.	
Тема 12. Первая помощь пациентам с признаками клинической смерти.	1. Проведение оценки состояния пациента. 2. Проведение СЛР взрослому, детям разного возраста.	
Тема 13. Первая помощь при острых кровотечениях	1. Отработка действий при первом контакте с пострадавшим. 2. Создание условий для обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации (использование средств индивидуальной защиты, мытье рук гигиеническим способом, разведение дезинфицирующих средств, проведение дезинфекции предметов медицинского ухода, сбор и утилизация медицинских отходов). 3. Алгоритм работы медицинского администратора при подозрении на инфекционное заболевание у пациента. 4. Алгоритм работы медицинского администратора при вызове скорой помощи 5. Проведение остановки кровотечения пальцевым прижатием. 6. Проведение максимального сгибания конечности в суставе для остановки кровотечения. 7. Проведение тугой тампонады раны с наложением давящей повязки. 8. Наложение кровоостанавливающего жгута, жгута	

	<p>закрутки.</p> <p>9. Наложение пузыря со льдом при разных видах кровотечения.</p>	
Тема 14. Первая помощь при вывихах и переломах	<p>1. Отработка действий при первом контакте с пострадавшим.</p> <p>2. Создание условий для обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации (использование средств индивидуальной защиты, мытье рук гигиеническим способом, разведение дезинфицирующих средств, проведение дезинфекции предметов медицинского ухода, сбор и утилизация медицинских отходов).</p> <p>3. Алгоритм работы медицинского администратора при подозрении на механические повреждения</p> <p>4. Алгоритм работы медицинского администратора при вызове скорой помощи</p> <p>5. Проведение различных видов транспортной иммобилизации</p>	
Тема 15. Первая помощь при механических ранах	<p>1. Отработка действий при первом контакте с пострадавшим.</p> <p>2. Создание условий для обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации (использование средств индивидуальной защиты, мытье рук гигиеническим способом, разведение дезинфицирующих средств, проведение дезинфекции предметов медицинского ухода, сбор и утилизация медицинских отходов).</p> <p>3. Алгоритм работы медицинского администратора при подозрении на механические травмы</p> <p>4. Алгоритм работы медицинского администратора при вызове скорой помощи</p> <p>5. Наложение бинтовых повязок</p> <p>6. Выполнение транспортировки пострадавших</p>	
Тема 16. Первая помощь при термических травмах	<p>1. Отработка действий при первом контакте с пострадавшим.</p> <p>2. Создание условий для обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации (использование средств индивидуальной защиты, мытье рук гигиеническим способом, разведение дезинфицирующих средств, проведение дезинфекции предметов медицинского ухода, сбор и утилизация медицинских отходов).</p> <p>3. Алгоритм работы медицинского администратора при подозрении на термические травмы</p> <p>4. Алгоритм работы медицинского администратора при вызове скорой помощи</p> <p>5. Наложение бинтовых повязок</p> <p>6. Выполнение транспортировки пострадавших</p>	
Тема 17. Первая помощь при химических ожогах	<p>1. Отработка действий при первом контакте с пострадавшим.</p> <p>2. Создание условий для обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации (использование средств индивидуальной защиты,</p>	

	<p>мытье рук гигиеническим способом, разведение дезинфицирующих средств, проведение дезинфекции предметов медицинского ухода, сбор и утилизация медицинских отходов).</p> <p>3. Алгоритм работы медицинского администратора при подозрении на химические ожоги</p> <p>4. Алгоритм работы медицинского администратора при вызове скорой помощи</p> <p>5. Наложение бинтовых повязок</p> <p>6. Выполнение транспортировки пострадавших</p>	
Тема 18. Первая помощь при электротравмах	<p>1. Отработка действий при первом контакте с пострадавшим.</p> <p>2. Создание условий для обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации (использование средств индивидуальной защиты, мытье рук гигиеническим способом, разведение дезинфицирующих средств, проведение дезинфекции предметов медицинского ухода, сбор и утилизация медицинских отходов).</p> <p>3. Алгоритм работы медицинского администратора при вызове скорой помощи</p> <p>4. Проведение СЛР взрослому, детям разного возраста.</p> <p>5. Выполнение транспортировки пострадавших</p>	
Тема 19. Первая помощь при отравлениях	<p>1. Отработка действий при первом контакте с пострадавшим.</p> <p>2. Создание условий для обеспечения безопасной окружающей среды в медицинской организации (использование средств индивидуальной защиты, мытье рук гигиеническим способом, разведение дезинфицирующих средств, проведение дезинфекции предметов медицинского ухода, сбор и утилизация медицинских отходов).</p> <p>3. Алгоритм работы медицинского администратора при подозрении на отравления</p> <p>4. Оказание помощи при рвоте</p> <p>5. Выполнение стойкого бокового положения пострадавшему</p>	

Критерии оценки выполнения практических манипуляций

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

4 (хорошо) - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности

пациента и медперсонала; нарушается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями режима инфекционной безопасности; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

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

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

4.2.3. Контроль и оценка результатов освоения учебной практики

Таблица № 9

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 3.1 Оказывать помощь пострадавшим при возникновении чрезвычайной ситуации	<ul style="list-style-type: none"> – правильное и эффективное применение коллективных и индивидуальных средств защиты от факторов массового поражения; – активная и результативная деятельность в составе медицинской сортировочной бригады в ЧС; – оказание по алгоритму адекватной и эффективной доврачебной медицинской помощь в ЧС; 	Экспертное наблюдение и оценка деятельности при выполнении работ в рамках учебной практики
ПК 3.2 Оказывать первую помощь	<ul style="list-style-type: none"> – правильное оценивание по клиническим признакам состояния заболевшего или пострадавшего; – распознавание состояния клинической смерти; – устранение механической асфиксии в соответствии с алгоритмами; – эффективное проведение искусственного дыхания разными способами; – эффективное выполнение непрямого массажа сердца; – эффективное осуществление временной остановки кровотечения разными способами; – оказание адекватной и эффективной 	

	<p>помощи при термических и химических ожогах;</p> <ul style="list-style-type: none"> – оказание адекватной и эффективной неотложной доврачебной помощи при ранениях мягких тканей (включая использование индивидуального перевязочного пакета для наложения асептических, бинтовых фиксирующих и сетчатых повязок); – оказание адекватной и эффективной первой помощи при повреждениях опорно-двигательного аппарата. 	
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям.	Экспертное наблюдение и оценка деятельности при выполнении работ в рамках учебной практики
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие найденной информации поставленной задаче.	
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами.	
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Способность осуществлять прием и запись пациентов, оформлять необходимую в профессиональной деятельности документацию на государственном языке в соответствии с требованиями нормативных документов здравоохранения.	
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного	Осознание социальной значимости профессиональной деятельности; демонстрация уважения к истории своего Отечества, как единого многонационального государства, построенного на основе равенства межнациональных и межрелигиозных отношений; демонстрация осознанного поведения, основанного на общечеловеческих гуманистических и демократических ценностях; отсутствие нарушения стандартов антикоррупционного поведения.	

поведения		
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Соблюдение норм экологической безопасности; эффективность действий в чрезвычайных ситуациях.	
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами.	

5. Материалы для промежуточной аттестации

5.1. (МДК 03.01. Оказание первой помощи в чрезвычайной ситуации, УП 03.01 Оказание первой помощи) 1 к. 2 с.:

Теоретические вопросы

1. Основные понятия медицины катастроф.
2. Классификация чрезвычайных ситуаций.
3. Характеристика чрезвычайных ситуаций.
4. Правила применения средств индивидуальной защиты в чрезвычайных ситуациях.
5. Правила применения средств коллективной защиты в чрезвычайных ситуациях.
6. Порядок действий в чрезвычайных ситуациях.
7. Правила работы медицинской организации в условиях чрезвычайных ситуаций.
8. Основы действующего законодательства (административное и уголовное право) относительно оказания и неоказания помощи пострадавшим.
9. Понятие первой помощи. Безопасность работы при оказании помощи пострадавшим.
10. Должностные обязанности и профессиональные коммуникации по вопросам первой помощи.
11. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь.
12. Характерные проявления и алгоритм оказания первой помощи при наиболее часто встречающихся состояниях, угрожающих жизни.
13. Правила использования аптечки первой помощи при «аварийной ситуации».
14. Организация ПП в условиях чрезвычайной ситуации. Поражающие факторы, их характеристика.

15. Мероприятия по осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью.
16. Понятие об обследовании больного. Виды, способы обследования. Субъективные и объективные методы обследования.
17. Измерение температуры тела человека. Интерпретация результатов.
18. Правила измерения артериального давления.
19. Транспортная иммобилизация. Правила, принципы.
20. Виды транспортировки пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций.
21. Организация транспортировки пострадавших. Положение пострадавших при транспортировке, наблюдение, уход в зависимости от поражающего фактора.
22. Определение понятий: терминальные состояния, биологическая смерть.
23. Понятие о сердечно-легочной реанимации (СЛР). Показания и противопоказания к проведению СЛР. Продолжительность реанимации.
24. Восстановление проходимости дыхательных путей.
25. Проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ), непрямого массажа сердца.
26. Определение эффективности проведения ИВЛ, непрямого массажа сердца.
27. Определение понятия «раны». Классификация ран.
28. Клиническая характеристика различных видов ран.
29. Инфицирование ран. Асептика и антисептика.
30. Оказание первой медицинской помощи при ранениях.
31. Наложение мягких бинтовых повязок.
32. Определение понятия «кровотечение». Виды кровотечений. Признаки кровотечений.
33. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях и острой кровопотере.
34. Способы временной остановки наружных кровотечений.
35. Использование индивидуального перевязочного пакета по алгоритму.
36. Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата.
37. Клинические признаки повреждений мягких тканей, вывихов, переломов.
38. Объем первой медицинской помощи пострадавшим при травмах опорно-двигательного аппарата, ампутационной травме.
39. Травматический шок – признаки, комплекс элементарных противошоковых мероприятий при оказании первой медицинской помощи.
40. Клинические признаки повреждений позвоночника, грудной клетки, костей таза.

41. Оказание первой медицинской помощи пострадавшим при травмах головы, травмах грудной клетки, позвоночника, таза.
42. Классификация термических поражений.
43. Факторы, усиливающие повреждающее действие высокой и низкой температуры.
44. Клинические признаки термических поражений.
45. Способы определения площади ожога.
46. Оказание первой медицинской помощи при ожогах, ожоговом шоке, отморожениях и при переохлаждении.
47. Отравление угарным газом.
48. Местные и общие изменения при электротравме.
49. Первая медицинская помощь при поражении электрическим током.
Особенности реанимационных мероприятий при электротравме.
50. Оказание первой медицинской помощи при утоплении.
51. Асфиксия – диагностика, особенности реанимационных мероприятий.
52. Отравление кислотами и щелочами.

Практические задания

1. Сбор жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)
2. Осмотр пациента (пострадавшего).
3. Оценка сознания пациента.
4. Пальпация пульса на центральных и периферических артериях.
5. Определение частоты дыхательных движений.
6. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации в разных ситуациях.
7. Наложение мягких бинтовых повязок на голову и различные отделы конечностей при наиболее частых травмах:
8. Проведение транспортной иммобилизации при травмах верхних и нижних конечностей.
9. Наложение артериального жгута для остановки кровотечения из артерий конечностей.
10. Наложение давящей повязки при венозном кровотечении.
11. Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей (прием Хеймлиха).
12. Транспортировка пострадавших.

6. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

I. ПАСПОРТ

Назначение:

КОМ предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ. 03. Оказание первой помощи профессия СПО 31.01.01 Медицинский администратор.

II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Задание 1

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 3.1, ОК 01; ОК 04; ОК 05; ОК 07. ОК 09

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Время выполнения задания – 35 минут.

Текст задания:

Варианты заданий:

1. Текст задания

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

1. Определите вид травмы (поражения), сортировочную группу, к которой относится пострадавший (пораженный).
2. Спланируйте участие медицинского администратора в оказание первой помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
3. Продемонстрируйте конкретные практические действия оказания помощи пострадавшему:

Варианты заданий:

№ 1.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

Во время террористического акта пострадавший получил ранения мягких тканей предплечья с незначительным венозным кровотечением.

1. Определите вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный.
2. Спланируйте участие медицинского администратора в оказание первой помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки на предплечье.

№ 2.

Медицинский администратор в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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 медицинского администратора в оказание первой помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута.

№ 3.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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 медицинского администратора в оказание первой помощи при ЧС самостоятельно и в бригаде.
3. Продемонстрируйте «чепец».

№ 4.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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 первой помощи, которую могут оказать медицинский администратор, спасатели и добровольные помощники.
3. Продемонстрируйте технику наложения артериального жгута.

№ 5.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

При аварии на атомной станции пострадавший получил 150 рад облучения.

1. Определите степень тяжести острой лучевой болезни.
2. Спланируйте участие медицинского администратора в оказание первой помощи при чрезвычайной ситуации одним и в бригаде.
3. Продемонстрируйте правила пользованием АИ (аптечкой индивидуальной).

№ 6.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

При аварии на атомной станции пострадавший получил 400 рад облучения.

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

№ 7.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

В очаге химического поражения применяли отравляющие вещества. У пораженных на открытых частях тела отмечается сильная боль, покраснение, зуд.

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

№ 8.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

В очаге поражения поселка Б оказались жители предъявляют жалобы на боли в животе, рвоту, жидкий стул.

1. Определите очаг поражения.
2. Спланируйте участие медицинского администратора в оказание первой помощи пострадавшим в очаге поражения с участием спасателей.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

№ 9.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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

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

№ 10.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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

1. Определите неотложное состояние обоих пострадавших.
2. Определите очерёдность и объём первой помощи, которую может оказать медицинский администратор с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

№ 11.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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

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

№ 12.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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

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

№ 13.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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 первую помощь с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

№ 14.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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 первую помощь пострадавшему с участием спасателей.
3. Продемонстрируйте технику извлечения инородных тел из ротовой полости.

№ 15.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

Во время пожара на производстве пациент получил термический ожог передней поверхности туловища, обеих бедер. Ожог получен 3 часа назад. При осмотре пациента медицинский администратор обнаружил, 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 - 100/60 мм. рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите первую помощь пострадавшему на месте с участием добровольных помощников.
3. Наложите повязку на бедро.

№ 16.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

После автомобильной аварии пострадавший жалуется на сильную головную боль, головокружение, тошноту, наличие раны в области лба. Ненадолго терял сознание. При обследовании: 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 х 0,5 см, умеренное кровотечение.

1. Определите вид повреждения.
2. Определите объем первой помощи, которую могут оказать медицинский администратор, спасатели и добровольные помощники.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

№ 17.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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

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

№ 18.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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

1. Определите вид травмы.
2. Окажите первую помощь пострадавшему с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на голеностопный сустав.

№ 19.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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 первую помощь пострадавшему с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте иммобилизацию при закрытом переломе бедра.

№ 20.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

Во время автомобильной аварии пострадавший получил травму грудной клетки. При осмотре: состояние тяжелое, лицо цианотичное, на грудной клетке справа рана размером 2x1 см, пенящееся кровотечение затрудняет дыхание, одышка.

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

№ 21.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

Во время теракта (взрыв) в медицинском центре пациент получил травму голени. Пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на

боль и головокружение. На передней поверхности в 1/3 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 первую помощь пострадавшему на месте с участием добровольных помощников.
3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.

№ 22.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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

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

№ 23.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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

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

№ 24.

Медицинский администратор участвует в оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации.

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 медицинский администратор, спасатели и добровольные помощники.
3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации.

Задание №2

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 3.2; ОК 1; ОК 4; ОК 5; ОК 9

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Время выполнения задания – 30 минут.

Текст задания

Медицинский администратор оказывает первую помощь в экстренной ситуации.

1. Окажите первую помощь в экстренной ситуации.

Варианты заданий:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. На заводе рабочий получил химический ожог левой кисти.

12. При возвращении с работы медицинским администратором вечером в зимнее время был обнаружен во внутреннем дворе поликлиники бомж с обморожением правой верхней конечности.

13. Войдя в вестибюль медицинской организации, медицинский администратор увидел пациента, который резко побледнел, покрылся потом и упал на пол. При осмотре у пациента руки и ноги холодные, пульс – слабый и учащенный, дыхание – поверхностное, зрачки расширены. Каковы действия медицинского администратора.

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

III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

3.1. УСЛОВИЯ

Количество вариантов задания №1 для экзаменующегося: 24 штук.

Время выполнения каждого задания: 35 минут.

Количество вариантов задания №2 для экзаменующегося: 14 штук.

Время выполнения каждого задания: 30 минут.

Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест:

Кабинет «Безопасности жизнедеятельности», оснащенный

Оборудование кабинета:

- функциональная мебель для обеспечения посадочных мест по количеству обучающихся;

- функциональная мебель для оборудования рабочего места преподавателя;

Специальное оборудование:

- комплект учебно-наглядных пособий;

- комплекты индивидуальных средств защиты;

- манекен-симулятор полноростовой для отработки навыков сердечно-лёгочной реанимации (с контроллером);

- манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями;

- манекен-тренажер взрослого для обучения навыкам СЛР;

- манекен-тренажер для отработки приемов восстановления проходимости дыхательных путей;

- учебный автоматический наружный дефибриллятор;

- контрольно-измерительные приборы и приборы безопасности;

- общевойсковой защитный комплект;

- общевойсковой противогаз или противогаз ПМК-2, изолирующий противогаз;

- респиратор;

- индивидуальный противохимический пакет;

- индивидуальные перевязочные пакеты;

- косынки перевязочные;
- ватно-марлевая повязка, бинты, жгуты кровоостанавливающие;
- носилки санитарные;
- аптечка индивидуальная;
- ножницы для перевязочного материала прямые;
- шприц-тюбики одноразового пользования (без наполнителя);
- шины (металлические, Дитерихса);
- огнетушители порошковые, пенные, углекислотные (учебные).

Технические средства обучения:

- компьютер (ноутбук) с лицензионным программным обеспечением;
- оборудование для отображения графической информации и ее коллективного просмотра;
- методические материалы на электронных носителях информации.

Литература для обучающегося представлена в рабочей программе профессионального модуля

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЯМ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Задание № 1.

1.1. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- изолированная травма
- III сортировочная группа

Грамотно планирует участие медицинского администратора в оказание первой помощи при ЧС (по приказу или стандарту):

Самостоятельно медицинская сестра оказывает первую помощь:

- вынос раненого из участка поражения
- временная остановка кровотечения
- наложения асептической повязки
- обезболивание

в бригаде оказывает доврачебную помощь:

- давящая повязка при кровотечении
- внутривенное введение плазма заменителей
- сортировка раненого на сортировочную площадку

Техника наложения давящей повязки: сначала следует проверить, не содержит ли рана чужеродных предметов (осколки стекла, куски дерева или металла), освободить место ранения от одежды и приподнять поврежденную конечность выше уровня сердца, при положении больного лежа. После этого на рану кладут несколько слоев стерильной марли, а при отсутствии прокладку из чистой ткани (носовой платок, кусок простыни и пр.) и плотно прижимают края раны, одновременно сводя, их друг с другом как можно ближе. Поверх марли для усиления сдавления обязательно кладут подушечку из плотного комка ваты или свернутой ткани и туго бинтуют или при наличии ИПП используют его.

1.2. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- травма множественная
- сортировочная группа II

Самостоятельно:

- медицинский администратор оказывает первую помощь: накладывает жгут и шину из подручных средств

В бригаде:

- контроль жгута

- смена транспортной шины на табельную и проверка правильности наложения транспортной шины в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015 – М.: Стандартинформ, 2015.

1.3. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- сочетанная

- III сортировочная группа

Самостоятельно:

- медицинский администратор оказывает первую помощь: накладывает жгут и шину из подручных средств

В бригаде:

- контроль жгута

- смена транспортной шины на табельную и проверка правильности наложения транспортной шины в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015 – М.: Стандартинформ, 2015.

Накладывает повязку «чепец» в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015 – М.: Стандартинформ, 2015.

1.4. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- травма сочетанная

- II сортировочная группа

Самостоятельно медицинский администратор оказывает первую помощь:

- наложение жгута на нижнюю часть бедра

- наложение асептической повязки

- обезболивание

- шина из подручных средств

В бригаде:

- транспортировка пострадавшего на щите в лечебное учреждение для оказания квалифицированной врачебной помощи

Демонстрирует технику наложения артериального жгута.

1.5. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- легкая степень облучения

Самостоятельно медицинский администратор оказывает медицинскую помощь:

- вынос пораженного из участка

- дает противорвотное средство из АИ, при угрозе заражения использует радиозащитное средство и противогаз

ПОРЯДОК ПОЛЬЗОВАНИЯ АПТЕЧКОЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ.

1. Аптечка индивидуальная предназначена для предупреждения или снижения поражающего действия различных видов современного оружия, а также для оказания первой медицинской помощи при поражениях личного состава.

2. Содержимое аптечки — шприц-тюбик и пеналы — размещено в пласт-массовой коробке и удерживается внутренними перегородками корпуса. Каждое лекарственное средство в

аптечке находится в строго определенном месте, порядок размещения указан на внутренней стороне крышки.

В аптечке содержатся следующие лекарственные средства: средство при отравлении фосфорограническими отравляющими веществами (два шприц-тюбика с красными колпачками); противоболевое средство (один шприц-тюбик с бесцветным колпачком); радиозащитное средство (два розовых восьмигранных пенала с шестью белыми таблетками каждый); противобактериальное средство (два четырехгранных бесцветных пенала с пятью желтоватыми таблетками каждый); профилактическое средство от ФОВ (один пенал желтого цвета с шестью белыми таблетками или контурно-ячеистая упаковка с десятью таблетками); противорвотное средство (один пенал с синим цилиндрическим ребристым корпусом, содержащий пять таблеток белого цвета).

В холодное время года аптечку рекомендуется носить в нагрудном кармане обмундирования для предупреждения замерзания жидкых лекарственных средств.

3. Лекарственные средства, содержащиеся в аптечке, применяют в зависимости от показаний как по указанию командира (старшего), так и самостоятельно в соответствии с инструкциями, которые доводят до личного состава в процессе военно-медицинской подготовки.

Самостоятельно при наличии показаний применяют следующие лекарственные средства: средство при отравлении ФОВ — при первых признаках поражения; противоболевое средство — при травмах и ожогах, сопровождающихся сильными болями; противобактериальное средство — при ранениях и ожогах; противорвотное средство — при появлении тошноты, вызванной воздействием ионизирующих излучений, а также контузиями и другими факторами.

Только по команде (указанию) командира применяют: радиозащитное средство; противобактериальное средство — при опасности заражения возбудителями инфекционных заболеваний; профилактическое средство от отравления ФОВ (таблетки) — в предвидении внезапного применения химического оружия противником; противорвотное средство — в предвидении воздействия радиации в больших дозах.

Установленные дозировки лекарственных средств необходимо строго соблюдать во избежание снижения их эффективности или проявления отрицательного воздействия на организм.

4. Для использования шприц-тюбика необходимо: извлечь шприц-тюбик из аптечки; одной рукой взяться за ребристый ободок канюли, другой — за корпус и повернуть корпус по ходу часовой стрелки до упора — для прокола мембранны; взять шприц-тюбик за канюлю, снять колпачок, защищающий иглу; удерживая шприц-тюбик за ребристый ободок канюли и не сжимая пальцами тюбика, ввести иглу в мягкие ткани бедра, ягодицы или плеча (можно через одежду) до канюли; выдавить содержимое тюбика, сжимая его корпус; не разжимая пальцев, извлечь иглу. Средство при отравлении ФОВ — содержимое одного шприц-тюбика с Красным колпачком следует применять при первых признаках поражения: нарушении зрения, затруднении дыхания, слюнотечении. Чем раньше применен антидот, тем выше его эффективность. Второй шприц-тюбик с красным колпачком использовать через 5—7 мин после введения содержимого первого шприц-тюбика в тех случаях, когда признаки поражения продолжают нарастать (усиливаться). В порядке оказания взаимопомощи при тяжелых поражениях, сопровождающихся резким затруднением дыхания, судорогами, потерей сознания, ввести лекарственное средство сразу из двух шприц-тюбиков. Использованные шприц-тюбики в обязательном порядке приколоть к одежде на груди пораженного для учета количества введенного антидота при осуществлении дальнейших лечебных мероприятий.

Противоболевое средство следует применять при сильных болях, вызванных переломами, обширными ранами, размозжением тканей и ожогами.

5. Для применения содержимого пеналов необходимо: отвинтить крышку пенала, принять рекомендуемое количество таблеток, указанное в описании каждого препарата, и запить

таблетки водой из фляги. При отсутствии воды таблетки необходимо разжевать и проглотить.

Радиозащитное средство — содержимое одного пенала принять за 40-60 мин до возможного облучения, если ожидаемая доза радиации составляет 100 рад и выше. При необходимости препарат в той же дозе (содержимое одного пенала) может быть принят через 6 ч после первого приема. В особых случаях (температура воздуха выше 30 °С, появление тошноты, укачивание) дозу препарата рекомендуется снизить до четырех таблеток, особенно при повторных приемах.

Профилактическое средство от ФОВ (две таблетки антитода) принять, по возможности, за 0,5-1 ч до вероятного контакта с ОВ. Допускается ежедневный прием профилактического антитода в разовой дозе по две таблетки в течение 5-7 дней.

Противобактериальное средство — содержимое одного пенала принимают при опасности заражения возбудителями инфекционных заболеваний, а также при ранениях и ожогах. Повторный прием (содержимое одного пенала) осуществляют через 6-8 ч после первого.

Противорвотное средство — одну таблетку принимают после облучения или контузии при появлении тошноты или рвоты. Действие препарата продолжается в течение 4-5 ч после его приема. При необходимости (продолжающаяся тошнота, рвота) препарат в той же дозе следует принять повторно.

6. При применении антитода необходимо усиление контроля за своим состоянием и состоянием других военнослужащих, особенно при выполнении боевых задач вочных условиях, при монотонной деятельности и повышенной температуре окружающей среды.

Для предупреждения побочного действия и нарушения теплообмена» которые могут возникнуть при применении средства при отравлении ФОВ, эти антитоды должны вводиться только при наличии первых признаков поражения ФОВ.

1.6. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный

- средняя степень острой лучевой болезни

Самостоятельно медицинская сестра оказывает медицинскую помощь:

- вынос пораженного из участка

- дает противорвотное средство из АИ, при угрозе заражения использует радиозащитное средство и противогаз

Полная санитарная обработка при радиационном поражении производится на специально организованных площадках или в пунктах санитарной обработки (ПСО). Начальником ПСО назначается медсестра или фельдшер.

Весь персонал ПСО должен работать в противогазах, резиновых перчатках, а лица, обслуживающие отделение для раздевания, — дополнительно в фартуках и защитных комбинезонах. По окончании работы весь состав проходит полную санитарную обработку.

На ПСО оборудуют один-два санитарных пропускника, где развертывают дезинфекционно-душевую установку. Каждый санитарный пропускник должен иметь отделения для раздевания, обмывочное и для одевания.

Перед входом в отделение для раздевания защитные костюмы снимают и складывают в отведенном месте. Затем поступивший входит в отделение для раздевания, где снимает верхнюю одежду и белье. Противогаз не снимается.

Одежда и обувь связывается в узел, к которому привязывается жетон с фамилией, именем и отчеством владельца. Узел сдается персоналу ПСО для обработки. В отделении для раздевания сдаются также документы и ценные вещи для спецобработки.

У входа в обмывочное отделение поступивший получает мыло и мочалку, обмывает руки и шею 2% раствором монохлорамина, затем снимает противогаз и переходит в обмывочное отделение.

В отделении для одевания поступивший получает чистое белье, одежду, обувь, сданные документы и ценности.

1.7. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- комбинированные химические поражения кожно-нарывного действия

Самостоятельно медицинский администратор оказывает первую помощь:

- наложение повязки, промывание растворами

В бригаде:

- транспортировка и специализированное лечебное учреждение

Накладывает повязку, используя перевязочного пакета ППМ, ИПП-1, в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015 – М.: Стандартинформ, 2015.

Порядок пользования перевязочного пакета ППМ, ИПП-1: разорвать по надрезу наружную оболочку и снять ее; развернуть внутреннюю оболочку; одной рукой взять конец, а другой – скатку бинта и развернуть повязку; на раневую поверхность накладывать так, чтобы их поверхности, прошитые цветной ниткой, оказались наверху.

1.8. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- Очаг поражения определяется жителями с симптомами

-Противоротное средство, промывание желудка, транспортировка в лечебное учреждения Измеряет температуру тела в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. – Введ. 01.09.2009 – М.: Стандартинформ, 2009.

1.9. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- геморрагический шок, артериальное кровотечение

- наложение жгута, асептической повязки

- транспортная иммобилизация, транспортировка в ЛУ для оказания врачебной помощи

Накладывает повязку на коленный сустав в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015 – М.: Стандартинформ, 2015.

1.10. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- у первого пострадавшего – открытая рана лобной части головы, а у второго – закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга

- первому пострадавшему наложить асептическую повязку, остановить кровотечение

- второго транспортировка в ЛУ, использовать воротник Шанца

Накладывает повязку «чепец» в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015 – М.: Стандартинформ, 2015.

1.11. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- клиническая смерть

- вынос с места катастрофы, убедиться в отсутствии опасности приступить к выполнению сердечно-легочную реанимацию

Выполняет базовую СЛР в соответствии с чек-листом первичной аккредитации.

1.12. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

- биологическая смерть

- прекратить сердечно-легочную реанимацию, констатировать смерть
Выполняет базовую СЛР в соответствии с чек-листом первичной аккредитации.

1.13. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-гипертонический криз

- ввести гипотензивные препараты, направление в стационар

Демонстрирует технику измерения АД в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. – Введ. 01.09.2009 – М.: Стандартинформ, 2009.

1.14. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-клиническая смерть – утопление

-проверить проходимость дыхательных путей и приступить к сердечно-легочной реанимации
Выполняет базовую СЛР в соответствии с чек-листом первичной аккредитации.

1.15. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-термический ожог, гиповолемический шок 2 степени

-наложение асептических повязок, дезинтоксикационная терапия, госпитализация в стационар.

Накладывает повязку на бедро в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015 – М.: Стандартинформ, 2015.

1.16. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-травма сочетанная, транспортная

-наложение асептической повязки, остановка кровотечения, транспортная иммобилизация

Демонстрирует технику наложения повязки "чепец" в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015.

1.17. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-травма бытовая, изолированная

-при синдроме длительного сдавления

Демонстрирует технику наложения эластичной повязки на нижнюю конечность" в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015.

1.18. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-химическая травма

- промыть под проточной водой

Демонстрирует технику наложения повязки на голеностопный сустав в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015.

1.19. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-травма изолированная – транспортная

-адекватное обезболивание, транспортная иммобилизация

Выполняет иммобилизацию при закрытом переломе бедра проволочными шинами Крамера в соответствии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия. – Введ. 31.03.2015.

1.20. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-транспортная, сочетанная (открытый пневмоторакс)

-наложить окклюзионную повязку, наблюдения за пострадавшим до стационара

Правила наложения окклюзионной повязки:

Резиновые перчатки

70- 96% раствор этилового спирта.

раствор йодоната.

Вазелин, глицерин стерильный, мазь индифферентная.

Индивидуальный перевязочный пакет (ИПП) или лейкопластирь, стерильный целлофан от системы для внутривенных вливаний, бинты.

Ножницы.

Последовательность действий:

Усаживают больного с травмой грудной клетки.

Проводят туалет раны (70% раствор этилового спирта, 1% раствор йодоната).

На кожу по периметру раны наносят слой мази (вазелина, глицерина – для создания лучшей герметизации раны).

Вскрывают пакет ИПП:

· Пакет берут в левую руку так, чтобы склейка свободного края находилась сверху, правой рукой захватывают надрезанный край склейки и отрывают его, извлекая содержимое в бумаге.

· Достают из складки бумажного пакета булавку, бумажную оболочку развертывают, достают содержимое.

· В левую руку берут конец бинта, в правую – головку бинта, разводят руки в стороны (на отрезке бинта находят две подушечки, свернутые пополам и имеющие одну сторону, прошитую цветной нитью: первая подушечка неподвижная, вторая передвигается по бинту). Закрывают рану первой подушечкой стороной, не прошитой цветной нитью.

Закрывают рану внутренней стороной оболочки ИПП таким образом, чтобы края оболочки герметично пристали к коже.

Закрывают рану второй подушечкой, стороной, не прошитой цветной нитью.

Фиксируют окклюзионную повязку циркулярными турами бинта ИПП.

1.21. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-травматический шок III

-иммобилизация конечности, наложение давящей повязки, введение инфузионных растворов

-противошоковые мероприятия

Демонстрирует технику наложения кровоостанавливающего жгута.

1.22. Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:

-электротравма

-убрать оголённый провод неэлектропроводящим предметом, отключить ток

- снять электрокардиограмму, СЛР

Демонстрирует технику нанесения прекардиальных ударов в соответствии с Сердечно-легочная реанимация Учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и врачей / В.В. Мороз [и др.]. – М.: – 2017.

- 1.23.** Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу
- химическое повреждение
- промыть под проточной водой, наложить антиспиритическую повязку и направить в стационар
- Правила пользования ИПП:
- При заражении открытых участков кожи аэрозолем и каплями ОВ и их дегазации порядок проведения частичной санитарной обработки с использованием ИПП-8 при надетом противогазе в момент применения противником ОВ следующий:
- вскрыть пакет;
- обильно смочить тампон рецептурой и протереть кожу шеи и кистей рук;
- вновь смочить тампон и протереть воротник куртки (шинели), манжеты рукавов (захватывать тампоном наружную и внутреннюю поверхности ткани), наружную поверхность лицевой части противогаза;
- сухим тампоном снять излишки рецептуры с кожи шеи и рук;
- закрыть и убрать флакон.
- При отсутствии пакета возможно обезвреживание ОВ раствором (30 г едкого натра (можно заменить на 150 г силикатного клея) на 1 литр 3 % раствора перекиси водорода.)
- Для обработки кожи у детей от 1,5 до 7 лет ИПП-8 кроме особых случаев применять не рекомендуется, следует использовать щелочно-перекисную рецептуру.

- 1.24.** Обучающийся правильно определяет вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный:
- биологическая смерть, констатировать смерть
- Выполняет базовую СЛР в соответствии с чек-листом первичной аккредитации.

Задание № 2.

2.1

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

2.2.

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

2.3.

1. Прижать пальцами артерию выше кровотечения;
2. На расстоянии 3-5 см выше раны наложить вокруг конечностей любую чистую и мягкую ткань;
3. Резиновый жгут необходимо растянуть двумя руками в средней части. Плотно приложить жгут к конечности. Сделать оборот жгута вокруг конечности, затем второй, третий и закрепить его концы. Матерчато-эластичный жгут используется путем кругового перетягивания и сдавления тканей;
4. Время наложения жгута не должно превышать 60 минут. При необходимости повторного наложения жгута, снять его на 3 – 5 минут предварительно осуществив

пальцевое прижатие магистральной артерии выше источника кровотечения. Затем жгут вновь наложить выше или ниже того места, где он был расположен первоначально на 40 - 45 минут с последующим ослаблением на 3 – 5 минут;

5. Жгут должен быть виден, положить под него записку с указанием даты и точного времени наложения жгута (или написать на лбу пострадавшего);

6. Нельзя накладывать жгут очень сильно, так как это приведёт к повреждению нервных стволов и параличу конечности. Слишком слабое натяжение жгута вызывает сдавливание только вен, в результате чего артериальное кровотечение только усиливается;

7. Если жгута нет, то можно использовать ремень или жгут-закрутку из платка, полоски прочной ткани. Закрутку накладывают выше раны, ее концы завязывают узлом с петлей, в петлю вставляют палочку, с помощью которой закрутку затягивают до прекращения кровотечения и закрепляют бинтом;

8. Детям до 10 лет жгут не накладывается, используют жгут-закрутку или давящую повязку.

2.4.

Последовательность действий при оказании ПМП:

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

2.5.

Последовательность действий:

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

2.6.

Последовательность действий при оказании ПМП:

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

2.7.

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

2. иммобилизовать сустав тугой давящей повязкой (циркулярной, восьмиобразной, крестообразной и т.д.);
3. для уменьшения кровоизлияния и отека наложить холод на место травмы;
4. обеспечить покой конечности, придав ей возвышенное положение;
5. при необходимости транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию.

2.8.

1. при сильно выраженном болевом синдроме обезболить лекарственными препаратами (анальгин, баралгин, кетарол и др.);
2. транспортная иммобилизация конечности в вынужденном положении;
3. наложить холод на область поврежденного сустава;
4. транспортировать пострадавшего в медицинскую организацию.

2.9.

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

2.10.

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

2.11.

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

2.12.

1. Переместить пострадавшего в теплое помещение, или тепло укрыть.
2. Снять промерзшую обувь, носки, перчатки.
3. Согревание:
 - при первой степени достаточно растереть руками, мягкой материей до покраснения и согревания кожи, очень осторожно;

- при более тяжёлых степенях необходимо согревание поврежденной конечности в воде при $t=20^\circ$, повышая до 40° в течение 30 минут.
4. Дать согревающее питьё.
 5. Если прекратились боли, кожа потеплела, вернулся нормальный цвет, стала мягкой и чувствительной, тогда необходимо вытереть насухо кожу и надеть согревающую одежду.
 6. Если боли не проходят, цвет кожи синюшный, прекратить приём согревающих ванночек, вытереть насухо кожу, наложить стерильную повязку, надеть согревающую одежду для срочной эвакуации в лечебное учреждение.

2.13.

1. Придать пострадавшему противошоковое положение (лежа на спине с приподнятыми ногами);
2. Обеспечить приток свежего воздуха;
3. Попытаться восстановить сознание:
 - поднести к носу смоченную нашатырным спиртом (уксусом, одеколоном) ватку, потереть височную область;
 - обрызгать лицо и грудь холодной водой;
 - растереть лицо, грудь, конечности руками
4. После восстановления сознания дать теплое, сладкое питьё.

2.14.

1. Если пострадавший подавился, спросите, может ли он дышать. Это ключевой вопрос для того, чтобы отличить полную обструкцию от частичной.
2. Если пострадавший может дышать и говорить (частичная обструкция) необходимо освободить дыхательные пути, для этого:
 - побуждайте его продолжать кашлять;
 - не мешайте ему откашливать инородное тело.
3. У пострадавшего признаки полной обструкции дыхательных путей и он находится в сознании. Проведите серию ударов по спине следующим образом:
 - встаньте сбоку и чуть позади пострадавшего;
 - поддержите его грудь одной рукой и наклоните пострадавшего вперед, так, чтобы инородное тело могло выйти из рта;
 - нанесите до пяти резких ударов между лопатками основанием ладони другой руки;
 - наблюдайте, не устранил ли любой из ударов обструкцию дыхательных путей. Цель устранить обструкцию с каждым ударом-шлепком, а не обязательно нанести все пять ударов.
4. Если пять ударов по спине не смогли устранить обструкцию, сделайте пять толчков в живот следующим образом:
 - встаньте позади пострадавшего и положите обе руки вокруг верхней части его живота;
 - наклоните пострадавшего вперед;
 - сожмите свой кулак и поместите его между пупком и грудиной;
 - возьмите эту руку другой рукой и резко потяните вовнутрь и вверх;
 - повторите до пяти раз;
 - если обструкция все еще не исчезла, продолжайте чередовать пять ударов по спине с пятью толчками в живот.

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

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

5. Пострадавший потерял сознание:

- поддерживая, осторожно опустите пострадавшего на землю;

- немедленно вызовите (попросите вызвать) бригаду скорой медицинской помощи;
- начинайте сердечно-легочную реанимацию;
- чередуйте серии массажных толчков с попытками искусственного дыхания.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

1) Ход выполнения задания

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка
ПК 3.1; ОК 1; ОК 4; ОК 5; ОК 7; ОК 9.	<ul style="list-style-type: none"> - рационально распределяет время на выполнение задания; - планирует собственную деятельность; - анализирует сложившуюся ситуацию и выбирает типовые методы и способы её решения; - осознаёт ответственность за результат выполнения задания; - планирует и оказывает первую помощь в очаге ЧС в соответствии с алгоритмами выполнения. 	
ПК 3.2; ОК 1; ОК 4; ОК 5; ОК 9.	<ul style="list-style-type: none"> - оказывает первую помощь при неотложных состояниях в соответствии с алгоритмами выполнения 	

2) Подготовленный продукт / осуществленный процесс:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка
ПК 3.1; ОК 1; ОК 4; ОК 5; ОК 7; ОК 9.	<ul style="list-style-type: none"> - рационально распределяет время на выполнение задания; - планирует собственную деятельность; - анализирует сложившуюся ситуацию и выбирает типовые методы и способы её решения; - осознаёт ответственность за результат выполнения задания; - планирует и оказывает первую помощь в очаге ЧС в соответствии с алгоритмами выполнения. 	
ПК 3.2; ОК 1; ОК 4; ОК 5; ОК 9.	<ul style="list-style-type: none"> - оказывает первую помощь при неотложных состояниях в соответствии с алгоритмами выполнения 	

3) Устное обоснование результатов работы:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка
ПК 3.1; ПК 3.2; ОК 01; ОК 04; ОК 05; ОК 07; ОК 09.	<ul style="list-style-type: none"> - обоснованность подготовки рабочего места с учетом соблюдения правил безопасности при оказании первой помощи; - обоснованность выбора необходимого оборудования; - обоснование действий с точки зрения нормативно-правовой документации. 	