Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Богдалова Елена Вячеславовна
Должность: Исполняющий обязанности проректора по образовательной деятельности
Дата подписания: 16.01.2025 17:38:02
Уникальный программный ключ:
d8c9010a2424298dd45a7673211823493a115dbe

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение инклюзивного высшего образования
«Российский государственный
университет социальных технологий»
(ФГБОУ ИВО «РГУ СоцТех»)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.09 Первая медицинская помощь

образовательная программа направления подготовки
32.04.01 **«Общественное здравоохранение»**

Направленность (профиль)

Профилактика неинфекционных заболеваний и укрепление здоровья

Москва 2024

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств.
2. Перечень оценочных средств.
3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций.
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций.
5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Первая медицинская помощь»

Оценочные средства составляются в соответствии с рабочей программой дисциплины и представляют собой совокупность контрольно-измерительных материалов, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимися установленных результатов обучения.

Оценочные средства используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Таблица 1 - Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	УК-6.1. Знает методы оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития. УК-6.2. Умеет формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов. УК-6.3. Владеет навыками критической оценки эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования своей деятельности.
ОПК-6	Способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	ОПК-6.1. Знает правила оказания ухода за больными и способы оказания первой доврачебной помощи. ОПК-6.2. Умеет обеспечивать уход за больными, оказывать первую помощь и использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций. ОПК-6.3. Владеет навыками

		оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.

Конечными результатами освоения дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках контактной работы, включающей различные виды занятий и самостоятельной работы, с применением различных форм и методов обучения

1. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ[1]

Таблица 2

№	Наименование оценочного средства	Характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Средство, позволяющее оценить уровень знаний обучающегося путем выбора им одного из нескольких вариантов ответов на поставленный вопрос. Возможно использование тестовых вопросов, предусматривающих ввод обучающимся короткого и однозначного ответа на поставленный вопрос.	Тестовые задания
2	Реферат	Средство, позволяющее оценить способность обучающегося исследовать поставленную научную проблему на основе изучения рекомендуемой литературы (монографий, научных статей, архивных материалов и других источников), делать научно-практические выводы по определенному разделу (теме) учебной дисциплины и излагать свои мысли на бумаге.	Темы рефератов
3	Решение разноуровневых задач (заданий)	Решение задач творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых задач (заданий)

[1] Указываются оценочные средства, применяемые в ходе реализации рабочей программы данной дисциплины.

2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание результатов обучения по дисциплине «Первая медицинская помощь» осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Предусмотрены следующие виды контроля: текущий контроль (осуществление контроля всех видов аудиторной и внеаудиторной деятельности обучающегося с целью получения первичной информации о ходе усвоения отдельных элементов содержания дисциплины) и промежуточная аттестация (оценивается уровень и качество подготовки по дисциплине в целом).

Показатели и критерии оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения данной дисциплины, описаны в табл. 3.

Таблица 3.

Таблица 3.

Код компетенции	Уровень освоения компетенций	Индикаторы достижения компетенций	Вид учебных занятий[2], работы, формы и методы обучения, способствующие формированию и развитию компетенций	Контролируемые разделы	Оценочные средства, используемые для оценки уровня сформированности компетенции[3]	Критерии оценивания результатов обучения
УК-6	Знает					
	Недостаточный уровень	*УК-6.3-1. Не знает методы оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития.*	Лекционные занятия, самостоятельная работа	1.Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи. 2.Сердечно-легочная реанимация 3.Шоковые состояния 4.Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность. 5.Острая дыхательная недостаточность 6.Острые нарушения	Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Не знает способы оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития.
	Базовый уровень	*УК-6-3-2. На базовом уровне знает методы*	Лекционные занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Знает фрагментарные способы оценки разнообразных

[2] Лекционные занятия, практические занятия, лабораторные занятия, самостоятельная работа…

[3] Оценочные средства, используемые для оценки уровня сформированности компетенции определяются с учетом уровней освоения компетенций (базовый, средний, высокий). Например, отдельные индивидуальные задания могут быть направлены на формирование соответствующего уровня освоения компетенции (элемента компетенции). В этом случае в таблице указывается номер конкретного индивидуального задания.

		оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития.		мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром. Комы		ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития.
	Средний уровень	*УК-6-З-3. На среднем уровне знает методы оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития.*	Лекционные занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Знает способы оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития.
	Высокий уровень	*УК-6-З-4. На высоком уровне знает методы методы оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологически*	Лекционные занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Блестяще знает способы оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для

		х, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития.				решения задач самоорганизации и саморазвития.
	Умеет					
	Недостаточный уровень	*УК-6-У-1. Не умеет формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов*	Практические занятия, самостоятельная работа	1.Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи. 2.Сердечно-легочная реанимация 3.Шоковые состояния 4.Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность. 5.Острая дыхательная недостаточность 6.Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром. Комы	Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Не умеет формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов
	Базовый уровень	*УК-6-У-2. На базовом уровне умеет формулировать цели собственной деятельности определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Умеет на базовом уровне формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов

		планируемых результатов				
	Средний уровень	*УК-6-У-3. На среднем уровне умеет формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Умеет формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов
	Высокий уровень	*УК-6-У-4. На высоком уровне умеет формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов.*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Блестяще умеет формулировать цели собственной деятельности, определять пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов
	Владеет					
	Недостаточный	*УК-6-В-1. Не*	Практические	1.Основы	Решение	Не владеет навыками

	уровень	*владеет навыками критической оценки эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования своей деятельности..*	занятия, самостоятельная работа	медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи. 2.Сердечно-легочная реанимация 3.Шоковые состояния 4.Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность. 5.Острая дыхательная недостаточность 6.Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром. Комы	разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	навыками критической оценки эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования своей деятельности
	Базовый уровень	*УК-6-В-2. На базовом уровне владеет навыками критической оценки эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования своей деятельности.*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Владеет навыками критической оценки эффективности использования времени и других ресурсов для совершенствования своей деятельности.
	Средний уровень	*УК-6-В-3. На среднем уровне владеет навыками критической оценки эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования своей деятельности.*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Владеет продвинутыми навыками критической оценки эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования своей деятельности
	Высокий уровень	*УК-6-В-4. На высоком уровне владеет навыками критической оценки эффективность использования времени и других ресурсов для*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Блестяще владеет навыками критической оценки эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования

		совершенствования своей деятельности.				своей деятельности
ОПК-6	Знает					
	Недостаточный уровень	*ОПК-6-З-1. не знает правила оказания ухода за больными и способы оказания первой доврачебной помощи*	Лекционные занятия, самостоятельная работа	1.Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи. 2.Сердечно-легочная реанимация 3.Шоковые состояния 4.Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность. 5.Острая дыхательная недостаточность 6.Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный	Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент плохо владеет изученным теоретическим материалом; не может полно и достоверно ответить на заданные вопросы, при ответах допускает грубые ошибки; практические работы не выполняет или выполняет с грубыми ошибками.
	Базовый уровень	*ОПК-6-З-2 на базовом уровне знает правила оказания ухода за больными и способы оказания первой доврачебной помощи*	Лекционные занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент владеет материалом на базовом уровне; на заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя.
	Средний уровень	*ОПК-6-З-3. на среднем знает правила оказания ухода за больными и способы оказания первой доврачебной помощи*	Лекционные занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент твердо владеет учебным материалом; отвечает без наводящих вопросов и без серьёзных ошибок;

				синдром. Комы		умеет применять полученные знания на практике; практические работы выполняет верно, без ошибок.
	Высокий уровень	*ОПК-6-З-4. на высоком уровне знает правила оказания ухода за больными и способы оказания первой доврачебной помощи*	Лекционные занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент основательно (глубоко) изучил учебный материал; на вопросы отвечает уверенно, ясно и исчерпывающе; свободно применяет полученные знания на практике; практические работы выполняет правильно, без допущения ошибок, своевременно.
	Умеет					
	Недостаточный уровень	*ОПК-6-У-1. Не умеет обеспечивать уход за больными, оказывать первую помощь и использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.*	Практические занятия, самостоятельная работа	1.Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи. 2.Сердечно-легочная реанимация	Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент не имеет четкие представления об объекте изучения в рамках дисциплины; воспроизводит часть учебного материала, элементарные задачи выполняет с помощью преподавателя.

	Базовый уровень	*ОПК-6-У-2 на базовом уровне умеет обеспечивать уход за больными, оказывать первую помощь и использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.*	Практические занятия, самостоятельная работа	3.Шоковые состояния 4.Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность. 5.Острая дыхательная недостаточность 6.Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром. Комы	Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент воспроизводит основной учебный материал, способен с ошибками и неточностями дать определение понятий
	Средний уровень	*ОПК-6-У-3 на среднем уровне умеет обеспечивать уход за больными, оказывать первую помощь и использовать методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент имеет достаточные знания в рамках учебной дисциплины, аргументированно использует их в различных ситуациях, умеет находить информацию и анализировать ее, ставить и решать проблемы.
	Высокий уровень	*ОПК-6-У-4. на высоком уровне умеет обеспечивать уход за больными, оказывать первую помощь и использовать методы защиты в*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент умеет самостоятельно анализировать, оценивать, обобщать пройденный материал, самостоятельно пользоваться источниками

		условиях чрезвычайных ситуаций.				информации, для решения поставленных задач.
	Владеет					
	Недостаточный уровень	*ОПК-6-В-1 не владеет навыками оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.*	Практические занятия, самостоятельная работа	1.Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи. 2.Сердечно-легочная реанимация 3.Шоковые состояния 4.Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность. 5.Острая дыхательная недостаточность 6.Острые нарушения мозгового кровообращения	Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент плохо владеет изученным материалом; не может полно и достоверно ответить на заданные вопросы, при ответах допускает грубые ошибки;
	Базовый уровень	*ОПК-6-В-2 на базовом уровне владеет навыками оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент владеет материалом на базовом уровне; на заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно,

		при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. .		(ОНМК). Судорожный синдром. Комы		что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя;
	Средний уровень	*ОПК-6-В-3. на среднем уровне владеет навыками оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условия хчрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.* .	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент твердо владеет учебным материалом; отвечает без наводящих вопросов и без серьёзных ошибок; умеет применять полученные знания на практике;
	Высокий уровень	*ОПК-6-В-4. на высоком уровне владеет навыками оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в*	Практические занятия, самостоятельная работа		Решение разноуровневых задач (заданий), реферат, тест	Студент основательно (глубоко) изучил учебный материал; на вопросы отвечает уверенно, ясно и исчерпывающе; свободно применяет полученные знания на

		условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.				практике; практические работы выполняет правильно, без ошибок, своевременно.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Одной из важных форм самостоятельной работы по дисциплине является подготовка к практическому занятию.

При подготовке к практическим занятиям студент должен придерживаться следующих рекомендаций:

- внимательно изучить основные вопросы темы и план практического занятия,
- определить место темы занятия в общем содержании, ее связь с другими темами;
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, учебниках и дополнительной литературе;
- после ознакомления с теоретическим материалом ответить на вопросы по теме курса;
- продумать пути и способы решения проблемных вопросов;
- продумать развернутые ответы на предложенные вопросы темы, опираясь на лекционные материалы, расширяя и дополняя их данными из учебников, дополнительной литературы.

Методические рекомендации по написанию реферата

Написание реферата является:

– одной из форм обучения студентов, направленной на организацию и повышение уровня самостоятельной работы студентов;

– одной из форм научной работы студентов, целью которой является расширение научного кругозора студентов, ознакомление с методологией научного поиска.

Реферат, как форма обучения студентов, это краткий обзор максимального количества доступных публикаций по заданной теме, с элементами сопоставительного анализа данных материалов и с последующими выводами.

При проведении обзора должна проводиться и исследовательская работа, но объем ее ограничен, так как анализируются уже сделанные предыдущими исследователями выводы и в связи с небольшим объемом данной формы работы.

Темы рефератов определяются кафедрой и содержатся в программе курса. Преподаватель рекомендует литературу, которая может быть использована для написания реферата.

Целью написания рефератов является: формирование у студентов навыков библиографического поиска необходимой литературы (на бумажных носителях, в электронном виде); навыков компактного изложения мнения авторов и своего суждения по выбранному вопросу в письменной форме, научно грамотным языком; приобретение навыка грамотного оформления ссылок на используемые источники, правильного цитирования авторского текста; выявление и развитие у студента интереса к определенной научной и практической проблематике с тем, чтобы исследование ее в дальнейшем

продолжалось в подготовке и написании курсовых и дипломной работы и дальнейших научных трудах.

Основные задачи студента при написании реферата:

– с максимальной полнотой использовать литературу по выбранной теме (как рекомендуемую, так и самостоятельно подобранную) для правильного понимания авторской позиции;

– верно (без искажения смысла) передать авторскую позицию в своей работе;

– уяснить для себя и изложить причины своего согласия (несогласия) с тем или иным автором по данной проблеме.

Требования к содержанию:

– материал, использованный в реферате, должен относится строго к выбранной теме;

– необходимо изложить основные аспекты проблемы не только грамотно, но и в соответствии с той или иной логикой (хронологической, тематической, событийной и др.)

– при изложении следует сгруппировать идеи разных авторов по общности точек зрения или по научным школам;

– реферат должен заканчиваться подведением итогов проведенной исследовательской работы: содержать краткий анализ-обоснование преимуществ той точки зрения по рассматриваемому вопросу, с которой Вы солидарны.

Методические рекомендации по выполнению тестовых заданий

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

По форме тестовые задания могут быть весьма разнообразны.

К первой группе относятся задания закрытой формы с единственным правильным ответом из нескольких представленных.

Вторую группу составляют задания открытой формы, где ответ вводится самостоятельно в поле ввода.

Третья группа представлена заданиями на установление соответствия, в которых элементом одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества.

В четвертой группе тестов требуется установить правильную последовательность вычислений или каких-то действий, шагов, операций и т. п., используются задания на установление правильной последовательности.

При подготовке к тестированию студент должен придерживаться следующих рекомендаций:

- внимательно изучить основные вопросы темы
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, учебниках и дополнительной литературе;
- выяснить условия тестирования;
- внимательно прочесть вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов написать цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

- в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания, что позволит максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант;

- на трудный вопрос не тратить много времени, а переходить к следующему. К трудному вопросу можно вернуться позже;

- оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Разноуровневые задачи

Ситуационная задача № 1

Инструкция: Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Молодой человек получил ножевое ранение, вследствие чего возникло сильное артериальное кровотечение из подколенной артерии. При осмотре выраженная бледность кожных покровов. Пульс слабого наполнения, частота 100 ударов в минуту. АД 90/60 мм.рт.ст. Никаких инструментов и перевязочного материала нет, кроме собственной одежды.

Вопросы:

1.Имеются ли у больного признаки кровопотери.

2.Укажите у больного возможные признаки кровопотери.

3.Определите последовательность оказания первой помощи.

4.Определите тактику ведения больного.

5.Укажите возможные осложнения.

Ситуационная задача № 2

Инструкция: Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть:

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не определяется. Артериальное давление не определяется.

Вопросы

1.Как установить, жив человек или умер?

2.Определите последовательность ваших действий.

3.Имеются ли у больного признаки клинической смерти.

4.Существуют ли показания для проведения реанимационных мероприятий.

5.Существуют ли противопоказания для проведения реанимационных мероприятий.

Ситуационная задача № 3

Инструкция: Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Немолодая женщина упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились

сильные боли в лучезапястном суставе. При осмотре правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные.

Вопросы.

1.Выберите алгоритм неотложной доврачебной помощи.

2.Провести транспортную иммобилизацию и доставить больную в травматологический пункт

3.Успокоить, обезболить и проводить больную домой

4.Выполнить местную анестезию. Для этой цели ввести 10-15 мл 1 % раствора новокаина и проводить домой.

5.Провести после анестезии закрытую ручную репозицию.

Контролируемые компетенции: УК-6, ОПК-6
Оценка компетенций осуществляется в соответствии с таблицей 3.

Темы рефератов

Составьте реферат на тему:

1. Отравление угарным газом (определение, причины, признаки, первая медицинская помощь).
2. Отравление алкоголем (определение, виды, признаки, первая медицинская помощь).
3. Отравление никотином (определение, признаки, первая медицинская помощь).
4. Отравление бензином (понятие, признаки, первая медицинская помощь).
5. Защита от отравляющих веществ, применяемых в газовом оружии (признаки поражения, первая медицинская помощь).
6. Отморожения (определение, классификация, первая медицинская помощь).
7. Ожоги (определение, классификация, способы оказания первой медицинской помощи).
8. Ожоги негашёной известью, оказание первой медицинской помощи.
9. Тепловой и солнечный удар (определение, признаки, первая помощь).
10. Электротравма (определение, признаки, первая медицинская помощь).
11. Сотрясение головного мозга (определение, признаки, первая медицинская помощь).
12. Ушиб головного мозга (определение, признаки, первая медицинкая помощь).
13. Извлечение пострадавшего из транспортного средства.
14. Перечислить набор предметов и лекарственных средств, входящих в аптечку для оказания первой медицинской помощи.
15. Правила поведения при пожаре.

Контролируемые компетенции: УК-6, ОПК-6
Оценка компетенций осуществляется в соответствии с таблицей 3.

Тестовые задания

1. Во время оказания первой помощи пострадавший внезапно побледнел, перестал реагировать на окружающее. Укажите, с чего вы начнете оказывать первую помощь:
а) проверите признаки дыхания;
б) откроете дыхательные пути;
в) позовете помощника;
г) начнете компрессию грудной клетки;
д) осмотрите пострадавшего;
е) сделаете 2 вдоха искусственной вентиляции легких;
ж) проверите признаки сознания (потрясете пострадавшего и спросите: «Что с вами?»).

2. Для временной остановки артериального кровотечения необходимо выполнить следующие действия:
а) осуществить пальцевое прижатие артерии, наложить давящую повязку на рану, при необходимости наложить кровоостанавливающий жгут;
б) наложить кровоостанавливающий жгут;
в) наложить давящую повязку на рану, доставить пострадавшего в медицинскую организацию;
г) зажать артерию в ране, наложить кровоостанавливающий жгут.

3. Когда производится вызов скорой медицинской помощи:
а) непосредственно после оказания первой помощи пострадавшим;
б) сразу после определения наличия пострадавших на месте происшествия;
в) после определения примерного количества и состояния пострадавших;
г) сразу же по прибытии на место дорожно-транспортного происшествия.

4. Частота надавливания при проведении компрессии грудной клетки составляет:
а) 60–80 в 1 минуту;
б) 40–50 в 1 минуту;
в) не менее 100 в 1 минуту;
г) 80–90 в 1 минуту;
д) 60 в 1 минуту.

5. В каких случаях наносится прекардиальный удар при оказании первой помощи:
а) прекардиальный удар не наносится;
б) при отсутствии у пострадавшего признаков жизни;
в) при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации;
г) при появлении у пострадавшего болей за грудиной.

6. Пострадавшему с травмой груди следует придать следующее положение:
а) положение на спине с приподнятыми ногами;
б) устойчивое боковое положение;
в) полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону;
г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
д) положение на животе.

7. Признаками артериального кровотечения являются:
а) пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитывающаяся кровью одежда пострадавшего;
б) лужа крови диаметром более 1 метра вокруг пострадавшего;
в) обильная струя крови темного цвета, сопровождающаяся резким ухудшением состояния пострадавшего;
г) обильное истечение крови со всей поверхности раны.

8. Укажите, в каких случаях осуществляется экстренное извлечение пострадавшего из аварийного автомобиля:
а) во всех случаях, когда пострадавшему требуется немедленное оказание первой помощи;
б) экстренное извлечение пострадавшего производится только силами сотрудников скорой медицинской помощи или спасателями МЧС;
в) наличие угрозы для жизни и здоровья пострадавшего и невозможность оказания первой помощи в автомобиле;
г) в случае, если у пострадавшего отсутствуют признаки серьезных травм.

9. При определении признаков жизни у пострадавшего проверяются:
а) признаки сознания;
б) признаки сознания и дыхания;
в) признаки сознания, дыхания и кровообращения;
г) признаки сознания, дыхания и кровообращения, реакция зрачков на свет.

10. Правильная глубина вдоха искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации контролируется по следующему признаку:
а) начало подъема грудной клетки;
б) начало подъема живота;
в) максимальное раздувание грудной клетки;
г) появление сопротивления при выполнении вдоха.

11. Первая помощь оказывается во всех нижеперечисленных случаях, кроме следующего:
а) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
б) травмы различных областей тела и наружные кровотечения;
в) инородные тела в верхних дыхательных путях;
г) ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
д) отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;
е) отравления;
ж) острые инфекционные заболевания.

12. При признаках закупорки дыхательных путей умеренной степени следует выполнить следующие мероприятия первой помощи:
а) постучать основанием ладони в межлопаточную область пострадавшего для извлечения инородного тела;
б) предложить пострадавшему откашляться;
в) выполнить 5 резких толчков в подвздошную область живота пострадавшего;
г) в этом случае мероприятия первой помощи не требуются.

13. Выберите признаки внутреннего кровотечения:
а) учащенный слабый пульс;
б) тошнота и рвота;
в) чувство жажды;
г) частое дыхание;
д) слабость, головокружение;
е) все перечисленное;
ж) ничего из перечисленного.

14. Наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется:

а) до доставки пострадавшего в медицинскую организацию;
б) до прибытия скорой медицинской помощи на место происшествия;
в) до улучшения его самочувствия;
г) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи.

15. Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:
а) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь;
б) обеспечение доступа для наложения повязок, кровоостанавливающих жгутов и т. д.;
в) придание пострадавшему удобного положения, обеспечивающего ему комфорт, уменьшающего степень его страданий и не усугубляющего нарушения жизненно важных функций;
г) предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.

16. Выберите основные способы остановки кровотечения при ранении головы:
а) прямое давление на рану, наложение давящей повязки;
б) наложение давящей повязки, пальцевое прижатие сонной артерии;
в) пальцевое прижатие сонной артерии, наложение давящей повязки с использованием жгута;
г) применение холода в области ранения, пальцевое прижатие сонной артерии.

17. Выберите основные признаки закупорки инородным телом верхних дыхательных путей тяжелой степени у пострадавшего:
а) не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое), хватается за горло, не может говорить, только кивает;
б) хватается за горло, кашляет, просит о помощи;
в) надрывно кашляет, пытается что-то сказать, лицо багровеет;
г) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях, говорит, что «поперхнулся», просит постучать по спине.

18. Пострадавший внезапно потерял сознание. Дыхание присутствует. Выберите необходимое действие:
а) следует уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение (позу восстановления, стабильное боковое положение);
б) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс необходимо уложить пострадавшего на живот;
в) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс следует повернуть голову пострадавшего набок;
г) для скорейшего восстановления сознания необходимо надавить пострадавшему на болевые точки (угол нижней челюсти, верхняя губа и т. д.);
д) следует дать понюхать нашатырный спирт на ватке;
е) необходимо придать положение на спине с приподнятыми ногами для обеспечения лучшего кровоснабжения головного мозга пострадавшего.

19. При проникающем ранении груди самое важное – это:
а) попытаться остановить кровотечение давящей повязкой;
б) не прикасаться к ране во избежание причинения вреда;
в) наложить на рану груди повязку, не пропускающую воздух;
г) своевременно обезболить пострадавшего;
д) постоянно контролировать дыхание и кровообращение пострадавшего;
е) придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

20. Признаки кровопотери – это все, кроме следующего:
а) резкая общая слабость, чувство жажды;
б) головокружение, мелькание мушек перед глазами;
в) обморок, чаще при попытке встать, бледная, влажная и холодная кожа;
г) урежение частоты сердечных сокращений, снижение частоты дыхания;
д) учащенный слабый пульс, частое дыхание.

21. Если в ране находится инородный предмет, более правильным будет следующее:
а) срочно извлечь из раны инородный предмет, остановить кровотечение доступными способами, вызвать скорую медицинскую помощь;
б) не извлекать из раны инородный предмет, наложить повязку вокруг инородного предмета, предварительно зафиксировав его салфетками или бинтами, вызвать скорую медицинскую помощь;
в) не предпринимать никаких действий до прибытия медицинских работников;
г) обработать рану раствором антисептика, закрыть рану стерильной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь;
д) аккуратно удалить инородный предмет, кровотечение из раны остановить путем заполнения ее стерильными салфетками, вызвать скорую медицинскую помощь, положить холод на место ранения.

22. У мужчины 55 лет на фоне психоэмоционального стресса возникли сильные жгучие боли за грудиной. В чем будет заключаться первая помощь?
а) придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
б) уложить пострадавшего с приподнятыми нижними конечностями, дать таблетку нитроглицерина под язык, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия;
в) предложить пострадавшему посетить поликлинику, рекомендовать принять таблетку нитроглицерина под язык, проводить пострадавшего до поликлиники;
г) позвонить родственникам пострадавшего, выяснить, какие лекарства он принимает, дать ему принять эти лекарства, уложить, обеспечить физический и эмоциональный покой, при сохранении болей в течение часа вызвать скорую медицинскую помощь;
д) придать пострадавшему комфортное положение, обеспечив физический и эмоциональный покой, вызвать скорую медицинскую помощь, наблюдать за пострадавшим до ее прибытия, предложить больному принять назначенные ему лекарства.

23. Укажите основную цель обзорного осмотра пострадавшего:
а) оценить его общее состояние;
б) обнаружить явные признаки наружного кровотечения (прежде всего, артериального);
в) попытаться обнаружить ранения различных областей тела;
г) определить, нуждается ли пострадавший в оказании первой помощи.

24. При проведении компрессии грудной клетки давление руками осуществляется в следующую точку:
а) верхняя половина грудины;
б) середина грудной клетки;
в) область сердца;
г) нижняя часть грудины.

25. Кровоостанавливающий жгут накладывается в следующих случаях:
а) при артериальном кровотечении;
б) при обильном венозном кровотечении;
в) при всех видах сильного кровотечения;
г) при определении большой лужи крови.

26. К мероприятиям первой помощи относится все нижеперечисленное, кроме следующего:
а) мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;
б) определение наличия сознания и признаков жизни у пострадавшего;
в) мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации;
г) мероприятия по применению обезболивающих средств при тяжелых травмах и шоке;
д) мероприятия по осмотру пострадавшего, остановке наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего;
е) придание пострадавшему оптимального положения тела и контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение);
ж) оказание психологической поддержки пострадавшему и передача его бригаде скорой медицинской помощи.

27. При полной закупорке инородным телом верхних дыхательных путей оказание первой помощи следует начать с действия:
а) попытаться удалить инородное тело резким ударом в верхнюю часть живота
б) спросить пострадавшего: «Вы подавились? Разговаривать сможете?»;
в) нанести несколько ударов в межлопаточную область, наклонив пациента вперед;
г) вызвать скорую медицинскую помощь;
д) попытаться вызвать рвоту у пациента, надавив двумя пальцами на корень языка;
е) выяснить у пострадавшего, чем он подавился.

28. Какую помощь следует оказать пострадавшему с предположительным переломом костей голени в случае, если травма получена в населенном пункте:
а) зафиксировать голень подручными средствами, вызвать скорую медицинскую помощь;
б) помочь пострадавшему принять удобное положение, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома;
в) зафиксировать голень транспортными шинами, приложить холод, доставить пострадавшего в травмпункт;
г) зафиксировать голень транспортными шинами, дать обезболивающее средство, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома.

29. Выберите последовательность подробного осмотра пострадавшего, находящегося в сознании:
а) голова, шея, грудная клетка, живот, ноги и руки;
б) грудная клетка, голова и шея, ноги и руки, живот;
в) голова, грудная клетка, живот, шея, руки и ноги;
г) ноги и руки, голова и шея, грудная клетка и живот.

30. Пальцевое прижатие сонной артерии производится:
а) на боковой поверхности шеи позади грудинно-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику;

б) на передней поверхности шеи снаружи от гортани указательным, средним и безымянным одновременно или одним большим пальцем по направлению к позвоночнику;
в) на стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения.

31. В каких ситуациях следует приступить к сердечно-легочной реанимации?
а) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;
б) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения;
в) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;
г) при наличии у пострадавшего признаков клинической смерти.

32. Назовите наиболее быстрый способ остановки артериального кровотечения:
а) наложение кровоостанавливающего жгута;
б) наложение давящей повязки;
в) пальцевое прижатие артерии;
г) прямое давление на рану.

33. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:
а) с расположения одной руки пострадавшего под углом к его телу;
б) с поворота нижней части его тела на бок;
в) с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке;
г) с расстегивания стягивающей одежды.

34. Выбор способа переноски пострадавшего при оказании первой помощи зависит:
а) от наличия средств переноски (носилок, строп) пострадавших;
б) от предполагаемой дальности переноски;
в) от желания пострадавшего;
г) от количества участников оказания первой помощи, их физических возможностей и характера травм.

35. Эффективность пальцевого прижатия артерии оценивается по следующим признакам:
а) визуально по уменьшению или остановке кровотечения;
б) по правильности нахождения точки пальцевого прижатия;
в) по отсутствию болевых ощущений у пострадавшего при давлении в точку прижатия;
г) по сохранению пульса ниже места прижатия.

36. Пальцевое прижатие бедренной артерии выполняется:
а) в верхней трети бедра двумя большими пальцами рук, плотно обхватывающими бедро;
б) выше места ранения на несколько сантиметров с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
в) в области выступа седалищной кости основанием ладони всем весом тела;
г) в паховой области кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи.

37. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий и возникновении физической усталости у человека, оказывающего помощь?
а) прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут;
б) привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий;

в) уменьшить частоту надавливаний на грудину;
г) снизить глубину надавливания на грудину;
д) констатировать биологическую смерть пострадавшего, отметив это в соответствующей документации.

38. Качественные вдохи искусственного дыхания выполняются при соблюдении следующего условия:
а) максимально возможная скорость вдыхания;
б) максимально возможный объем вдоха;
в) качественное открытие дыхательных путей;
г) качественная очистка полости рта.

39. При появлении признаков жизни у пострадавшего, которому проводилась сердечно-легочная реанимация, необходимо выполнить следующие действия:
а) придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать состояние пострадавшего;
б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;
в) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи;
г) прекратить проведение сердечно-легочной реанимации.

40. Пострадавшему, находящемуся в сознании и имеющему признаки кровопотери, следует придать следующее положение:
а) устойчиво боковое положение;
б) полусидячее положение;
в) положение на спине с приподнятыми ногами;
г) положение на спине с согнутыми и разведенными ногами;
д) положение на животе.

41. После оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи водителю необходимо, прежде всего, осуществлять следующие действия:
а) продолжать звонить диспетчеру скорой медицинской помощи для выяснения, когда прибудет бригада, для определения необходимости в самостоятельной транспортировке пострадавших;
б) продолжить контролировать состояние пострадавших и оказывать им психологическую поддержку;
в) для скорейшего оказания медицинской помощи пострадавшим транспортировать их попутным или служебным автотранспортом навстречу бригаде скорой медицинской помощи;
г) подготовить попутный или служебный автотранспорт к госпитализации пострадавших.

42. Переноску в одиночку на плече желательно не применять в отношении пострадавших с нижеприведенными травмами и состояниями:
а) травмы конечностей;
б) травма головы;
в) травмы груди и живота;
г) ожоги и отморожения;
д) отравления.

43. Все утверждения верны в отношении прямого давления на рану, кроме следующего:
а) при прямом давлении на рану рана закрывается стерильными салфетками

или стерильным бинтом, после чего на область раны осуществляется давление рукой участника оказания первой помощи с силой, достаточной для остановки кровообращения;
б) при сильном кровотечении для наложения на рану можно использовать любую подручную ткань;
в) при отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи (при этом не следует забывать о необходимости использования перчаток медицинских нестерильных);
г) прямое давление на рану является основным способом остановки артериального кровотечения.

44. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:
а) в области плечевого сустава и надплечья к плечевой кости в подмышечной впадине прямыми, жестко зафиксированными пальцами в направлении плечевого сустава;
б) давлением кулаком в область подмышечной впадины;
в) большим пальцем к плечевой кости;
г) сильным прижатием плеча к туловищу.

45. Для проверки дыхания у пострадавшего необходимо выполнить следующее действие:
а) поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;
б) поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;
в) наклониться над ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;
г) положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить дыхательные движения пострадавшего.

46. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:
а) запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего;
б) запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами подняв подбородок;
в) очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;
г) удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости;
д) расстегнуть стягивающую одежду, галстук, воротник.

47. Давление на грудину при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему осуществляется следующим образом:
а) кулаком одной руки;
б) ладонью одной руки;
в) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест;
г) двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой с выпрямленными пальцами.

48. При наличии признаков сознания у пострадавшего при оценке его состояния следует прежде всего:
а) произвести осмотр на наличие у него кровотечения и по возможности остановить его;
б) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы;
в) дать понюхать ему нашатырный спирт для предупреждения потери сознания;

г) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды.

49. Для остановки венозного кровотечения используются все способы, кроме следующего:
а) прямое давление на рану;
б) наложение давящей повязки на рану;
в) наложение кровоостанавливающего жгута;
г) максимальное сгибание конечности в суставе;
д) прямое давление на рану.

50. Переноску в одиночку волоком не рекомендуется применять для пострадавших со следующими травмами:
а) травмы грудной клетки;
б) травмы живота;
в) травмы головы;
г) травмы нижних конечностей.

51. Пальцевое прижатие подключичной артерии производится:
а) к ключице с помощью четырех пальцев с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
б) в ямке под ключицей большим пальцем к первому ребру;
в) указательным и средним пальцем в ямке над ключицей строго перпендикулярно поверхности грудной клетки;
г) в ямке над ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев.

52. Перед началом оказания первой помощи водителю следует убедиться:
а) в отсутствии опасности для оказывающего помощь;
б) в отсутствии опасности для пострадавшего;
в) во всем из перечисленного;
г) в ничем из перечисленного.

53. Сердечно-легочная реанимация в объеме искусственного дыхания и надавливаний на грудную клетку может не проводиться в следующих случаях:
а) при наличии у пострадавшего переломов нижней челюсти;
б) при наличии у пострадавшего травм грудной клетки;
в) при наличии у пострадавшего травмы, явно не совместимой с жизнью (например, отрыв головы);
г) при наличии у пострадавшего длительно существующего хронического, например, онкологического заболевания;
д) при отсутствии возможности вызова скорой медицинской помощи;
е) при отсутствии у человека, оказывающего первую помощь, аптечки или укладки.

54. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:
а) 4–5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания;
б) 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
в) 30 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания;
г) в зависимости от количества людей, проводящих сердечно-легочную реанимацию: 15 надавливаний на грудную клетку / 2 вдоха искусственного дыхания при реанимации в одиночку, 5 надавливаний на грудную клетку / 1 вдох искусственного дыхания при реанимации вдвоем.

55. Продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута (не более):
а) 1 час в теплое время года, до получаса в холодное время года;
б) до 2х часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
в) до полутора часов в теплое время года, до часа в холодное время года;
г) до доставки пострадавшего в лечебное учреждение или до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

56. Пострадавшему с признаками травмы живота и таза рекомендуется придать следующее положение:
а) положение на спине с приподнятыми ногами;
б) устойчиво боковое положение;
в) сидячее положение;
г) положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
д) положение на животе.

57. После обзорного осмотра и остановки кровотечения у пострадавшего необходимо выполнить следующие действия:
а) дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние пострадавшего и оказывая ему психологическую поддержку;
б) осуществить подробный осмотр пострадавшего в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела;
в) опросить пострадавшего об обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия;
г) доставить пострадавшего в медицинскую организацию попутным или служебным автотранспортом.

58. Пальцевое прижатие плечевой артерии осуществляется:
а) к плечевой кости с внутренней стороны плеча ниже бицепса с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу;
б) большим пальцем под бицепсом пострадавшего с усилием, достаточным для остановки кровотечения;
в) указательным и средним пальцем примерно посередине наружной поверхности плеча;
г) к плечевой кости с наружной стороны плеча ниже бицепса с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу;
д) пальцами обеих рук, обхватывая плечо в верхней части по окружности.

59. Глубина надавливания при проведении компрессий грудной клетки при сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему составляет:
а) 4–5 см;
б) 5–6 см;
в) 3–4 см;
г) 2–3 см.

60. Сердечно-легочная реанимация выполняется до нижеперечисленных моментов, кроме:
а) прибытия скорой медицинской помощи;
б) появления явных признаков жизни у пострадавшего;
в) появления собственной усталости;
г) истечения 30 минут с момента начала реанимации.

61. При отсутствии сознания у пострадавшего с признаками самостоятельного дыхания следует сделать следующее:

а) положить пострадавшему под голову валик из одежды, вызвать скорую медицинскую помощь;
б) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего, обеспечив сгибание шейного отдела позвоночника;
в) придать пострадавшему устойчивое боковое положение;
г) повернуть пострадавшего на живот.

62. Признаком венозного кровотечения является:
а) струя крови темного (темно-вишневого) цвета разной интенсивности;
б) кровь, вытекающая из раны по капле;
в) алая пульсирующая струя крови;
г) выделение темной крови со всей поверхности раны.

63. Для остановки кровотечения методом максимального сгибания необходимо:
а) наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать вручную или другим способом (бинтом, брючным ремнем и т. д.);
б) вложить в область сустава 1–2 бинта или свернутую валиком одежду, конечность согнуть и зафиксировать руками, жгутом, несколькими турами бинта или подручными средствами;
в) наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать;
г) согнуть конечность в суставе, зафиксировать табельными или подручными средствами, для усиления эффекта вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.).

64. Выберите последовательность оказания первой помощи пострадавшему, извлеченному из затонувшего автомобиля:
а) определить наличие признаков жизни (сознания и дыхания), при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к проведению искусственного дыхания;
б) проверить наличие признаков жизни у пострадавшего, при их отсутствии – поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, расположить пострадавшего поперек своего колена животом, лицом вниз, дождаться окончания выделения воды изо рта пострадавшего, повернуть на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации;
в) тщательно очистить ротовую полость и полость ротоглотки от ила, водорослей и других возможных загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию или вызвать скорую медицинскую помощь;
г) оценить сознание, при его отсутствии позвать помощника, оценить наличие дыхания, при отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к сердечно-легочной реанимации.

65. Для оценки сознания пострадавшего следует выполнить следующие действия:
а) похлопать по щекам пострадавшего, надавить на болевые точки;
б) потормошить за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь;
в) окликнуть пострадавшего громким голосом;
г) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом.

66. Какой метод используется для открытия дыхательных путей пострадавшему без сознания:
а) запрокидывание головы с приподнятием шеи;

б) приподнятие головы с поддержкой шеи;
в) нейтральное положение с фиксацией подбородка;
г) запрокидывание головы с приподнятием подбородка.

67. Качественное искусственное дыхание методом «рот ко рту» может осуществляться при следующих условиях:
а) голова пострадавшего в нейтральном положении, нос зажат;
б) голова пострадавшего запрокинута, ротовая полость очищена;
в) голова пострадавшего запрокинута, нос зажат, ротовая полость очищена;
г) голова может быть в любом положении, нос зажат.

68. Какое положение должен принять пострадавший с носовым кровотечением:
а) сидя, голова запрокинута;
б) лежа на боку, валик под головой;
в) сидя, голову слегка наклонить вперед;
г) лежа на спине, голова запрокинута.

69. Для сохранения проходимости дыхательных путей пострадавшего без сознания надо перевернуть:
а) в безопасное положение на спине, ноги приподнять на 30 см;
б) на живот, подложив что-нибудь под голову;
в) в устойчивое боковое положение на бок, лицом к себе;
г) ни в коем случае не трогать пострадавшего!

70. Подробный осмотр пострадавшего проводится в следующем порядке:
а) лицо, шея, грудь, спина, голова, живот, таз, конечности;
б) грудь, спина, голова, шея, живот, таз, конечности;
в) голова, шея, грудь, спина, живот, таз, конечности;
г) голова, грудь, спина, живот, верхние конечности, нижние конечности.

71. Беременная женщина подавилась, не может ни говорить, ни кашлять, хватается за горло. Какую первую помощь необходимо оказать?
а) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в живот;
б) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в грудину;
в) 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 вдохов;
г) 5 толчков в грудину, если инородное тело не вышло – 5 вдохов.

72. Если при попытке оказать помощь пострадавшему его поведение угрожает вашей собственной безопасности, то вы должны:
а) постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам увечья;
б) попытаться успокоить пострадавшего, взяв его за руку, и обратиться к нему тихим голосом;
в) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился;
г) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, по необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия.

73. Какое положение лучше занять пострадавшему с травмой груди?
а) лежа, с приподнятыми ногами;
б) полусидя;
в) стоя у опоры;
г) лежа на левом боку.

74. Транспортировать пострадавшего самостоятельно необходимо:
а) всегда, если он сам не может передвигаться;
б) если у пострадавшего угрожающее жизни состояние;
в) если нет возможности вызвать скорую медицинскую помощь;
г) во всех перечисленных случаях.

75. После того как вы произвели наложение кровоостанавливающего жгута, травмированную конечность необходимо:
а) укутать;
б) обездвижить и укутать;
в) приподнять, обездвижить и укутать;
г) обездвижить.

76. Жгут можно ослаблять (снимать) не более чем:
а) на 10 минут;
б) на 15–30 минут;
в) на 15 минут;
г) на 1–2 минуты.

77. Какое положение необходимо придать пострадавшему с подозрением на травму живота:
а) полусидячее с наклоном в поврежденную сторону;
б) лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами;
в) лежа на менее травмированном боку;
г) лежа на боку с поджатыми ногами.

78. Какое положение необходимо придать пострадавшему с подозрением на травму грудной клетки?
а) полусидячее с наклоном в поврежденную сторону;
б) лежа на спине с приподнятыми ногами;
в) лежа на менее травмированном боку;
г) лежа на боку с приведенными к туловищу ногами.

79. При иммобилизации нижней конечности, перед тем как накладывать шину, необходимо:
а) вернуть конечность в естественное положение;
б) снять обувь;
в) обувь не снимать, конечность без необходимости не трогать, не пытаться вернуть в нормальное положение;
г) вернуть конечность в нормальное положение, снять обувь.

80. При глубоком ожоге необходимо оказать следующую первую помощь:
а) накрыть ожог влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь,
принять противошоковые меры;
б) охладить место ожога, затем накрыть ожог влажной салфеткой;
в) охладить место ожога, затем наложить влажную повязку, вызвать скорую медицинскую помощь;
г) вызвать скорую медицинскую помощь, обработать пораженную область перекисью водорода.

81. Первая помощь при утоплении, после извлечения пострадавшего из воды:

а) удалить воду из дыхательных путей, проверить дыхание, если его нет – провести сердечно-легочную реанимацию;
б) проверить дыхание, если его нет – осуществить искусственное дыхание;
в) проверить дыхание, если его нет – осуществить сердечно-легочную реанимацию;
г) удалить воду из дыхательных путей, проверить дыхание, если его нет – осуществить искусственное дыхание.

82. В соответствии с существующим законодательством РФ все граждане имеют право оказывать первую помощь пострадавшему после прохождения обучения:
а) верно;
б) неверно.

83. Ногу пострадавшего придавило обрушившейся конструкцией. Что вы сделаете, прежде чем извлечь его из-под завала?
а) будучи уверенным в отсутствии опасности, постараетесь самостоятельно извлечь пострадавшего;
б) вызовете экстренные службы, позовете на помощь и, убедившись в отсутствии опасности, постараетесь извлечь пострадавшего;
в) вызовете экстренные службы, позовете на помощь, затем, убедившись в отсутствии опасности, наложите жгут на конечность и попытаетесь самостоятельно извлечь пострадавшего;
г) вызовете экстренные службы и будете ожидать их прибытия.

84. Первая помощь пострадавшему с травмой живота, сопровождающейся выпадением внутренних органов, заключается в следующем:
а) пытаться вправить выпавшие органы;
б) оставлять выпавшие органы снаружи;
в) накрывать выпавшие органы влажной, чистой тканью;
г) приложить холод к выпавшим органам.

85. Если вы стали свидетелем неотложной ситуации и готовы помочь, первое, что необходимо сделать, это:
а) осмотреть пострадавшего на предмет опасных для жизни состояний;
б) позвать помощника;
в) вызвать экстренные службы;
г) осмотреть место происшествия на предмет имеющейся опасности для вас и пострадавшего.

86. Вы определили, что у пострадавшего отсутствует сознание. Когда необходимо вызвать скорую медицинскую помощь?
а) сразу;
б) после проверки дыхания;
в) после оказания необходимой первой помощи;
г) не имеет большого значения.

87. Первая помощь при электротравме заключается в следующем:
а) прекратить действие тока, вызвать скорую медицинскую помощь, определить наличие признаков жизни;
б) вызвать скорую медицинскую помощь, прекратить действие тока, следить за признаками жизни;
в) прекратить действие тока, проверить признаки жизни, вызвать скорую медицинскую помощь;

г) последовательность действий не имеет значения.

88. Пострадавший находится без сознания. Как нужно открыть ему дыхательные пути?

89. При наличии у пострадавшего признаков артериального кровотечения необходимо выполнить следующее:

90. При подробном осмотре у пострадавшего обнаружена рана на голове с обильным кровотечением темной кровью, пострадавший в сознании. С чего следует начать оказывать первую помощь:

91. Перемещение пострадавшего с подозрением на травму позвоночника следует выполнять следующим способом:

92. Во время проведения сердечно-легочной реанимации у пострадавшего появились признаки жизни, в том числе и самостоятельное дыхание. Какое действие необходимо предпринять:

93. При подозрении на отравление пострадавшего ядовитым веществом, поступившим в его организм через желудочно-кишечный тракт, необходимо:
а) вызвать скорую медицинскую помощь;
б) предложить пострадавшему вызвать рвоту (если он в сознании);
в) собрать образцы яда для анализа;
г) дать пострадавшему попить воды;
д) все перечисленное.

94. В случае развития отморожения конечности наиболее важно:

95. Пострадавший в ДТП человек получил следующие повреждения: ссадины на лице, многочисленные кровоподтеки по всему телу. В области бедра одежда разорвана, имеется кровотечение обильной струей темно-вишневого цвета.

Он находится на проезжей части. Что является приоритетным действием в этой ситуации:
а) обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи (перемещение пострадавшего, выставление знаков аварийной остановки и т. п.);
б) остановка кровотечения путем прямого давления на рану и наложение давящей повязки;
в) обработка ссадин антисептическим раствором;
г) вызов скорой медицинской помощи;
д) придание пострадавшему оптимального положения тела.

96. При проведении искусственного дыхания «рот-ко-рту» отмечается, что воздух не поступает в легкие, грудная клетка не поднимается. Какие действия следует предпринять в первую очередь:
а) попытаться очистить ротовую полость;
б) выполнить искусственное дыхание методом «рот-к-носу»;
в) извлечь изо рта пострадавшего вставные челюсти;
г) увеличить силу и продолжительность вдувания;
д) более тщательно запрокинуть голову.

97. Пострадавшему с ранением плеча и сильным венозным кровотечением была наложена давящая повязка на рану. Спустя 0–15 минут повязка пропиталась кровью. Что следует сделать:
а) удалить старую повязку, наложив на ее место новую;
б) наложить новую повязку поверх старой;
в) не трогая старую повязку, наложить кровоостанавливающий жгут;
г) сняв старую повязку, плотно затампонировать рану салфетками марлевыми, после чего повторно наложить давящую повязку.

98. Как часто следует пополнять аптечку первой помощи (автомобильную)?
а) 1 раз в год;
б) 1 раз в 1,5 года;
в) 1 раз в 3–5 лет;
г) по мере израсходования ее компонентов.

99. При наличии у пострадавшего признаков артериального кровотечения из области запястья предпочтительно:
а) выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку;
б) наложить кровоостанавливающий жгут ближе к ране;
в) вложить бинт в локтевую ямку и выполнить максимальное сгибание конечности в суставе.

100. Автомобиль, попавший в ДТП, несколько раз перевернулся. В результате пострадал водитель автомобиля. Есть необходимость в его экстренном извлечении вследствие риска возгорания автомобиля. О чем следует помнить в первую очередь:
а) извлекать пострадавшего необходимо очень бережно;
б) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею;
в) извлечение следует выполнить как можно быстрее для снижения риска дополнительного повреждения пострадавшего пламенем;
г) пострадавшего не следует извлекать, постараться устранить опасность возгорания своими силами.

Ответы на тестовые задания

1.	ж
2.	а
3.	в
4.	в
5.	а
6.	в
7.	а
8.	в

9.	в
10.	а
11.	ж
12.	б
13.	е
14.	г
15.	в
16.	а
17.	а
18.	а
19.	в
20.	г
21.	б
22.	д
23.	б
24.	б
25.	а
26.	г
27.	б
28.	б
29.	а
30.	б
31.	б
32.	г
33.	а
34.	г
35.	а
36.	г
37.	б
38.	в
39.	а
40.	в
41.	б
42.	в
43.	г
44.	а
45.	в
46.	б
47.	г
48.	а
49.	в
50.	г
51.	г
52.	а
53.	в
54.	в
55.	а
56.	г

57.	б
58.	а
59.	б
60.	г
61.	в
62.	г
63.	б
64.	г
65.	б
66.	г
67.	в
68.	в
69.	в
70.	в
71.	б
72.	г
73.	б
74.	в
75.	б
76.	в
77.	б
78.	а
79.	в
80.	в
81.	в
82.	а
83.	б
84.	в
85.	г
86.	б
87.	в
88.	методом запрокидывания головы с подъемом подбородка, максимально осторожно;
89.	осуществить прямое давление на рану, при отсутствии эффекта – осуществить пальцевое прижатие артерии и наложить кровоостанавливающий жгут;
90.	положить на рану марлевую салфетку из аптечки, аккуратно придавить;
91.	на руках с привлечением нескольких человек или на твердой ровной поверхности (щит);
92.	придать пострадавшему устойчивое боковое положение.
93.	д
94.	наложить на конечность термоизолирующую повязку;
95.	а

96.	б
97.	в
98.	г
99.	б
100.	в

Контролируемые компетенции: УК-6, ОПК-6
Оценка компетенций осуществляется в соответствии с таблицей 3.

Вопросы к зачету

1. Признаки клинической смерти.
2. Признаки биологической смерти.
3. Клинические проявления обморока и тактика ведения.
4. Клинические проявления шока и тактика ведения.
5. Виды кровотечений и неотложная помощь.
6. Правила проведения непрямого массажа сердца.
7. Правила проведения искусственной вентиляции легких.
8. Правила наложения жгута при артериальном кровотечении.
9. Клинические проявления переломов костей нижних конечностей и неотложная доврачебная помощь.
10. Неотложная доврачебная помощь при утоплении.
11. Неотложная доврачебная помощь при поражении электрическим током.
12. Клинические проявления стенокардии и неотложная доврачебная помощь.
13. Клинические проявления инфаркта миокарда и неотложная доврачебная помощь.
14. Отек Квинке и неотложная доврачебная помощь.
15. Анафилактический шок. Неотложная доврачебная помощь.
16. Клинические проявления переломов костей таза и правила транспортировки.
17. Гипертонический криз. Неотложная доврачебная помощь.
18. Неотложная доврачебная помощь при отравлении этиловым спиртом.
19. Неотложная доврачебная помощь при отравлении неизвестным ядом.
20. Неотложная доврачебная помощь при переохлаждении.
21. Задачи и структура службы медицинской помощи.
22. Организация медицинской помощи.
23. Основы медицинской помощи. Определение понятия медицинской помощи.

Вопросы к экзамену - не предусмотрены учебным планом.
Курсовая работа - не предусмотрена учебным планом.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Измененные пункты	Решение Учебно-методического совета