

**ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«АКАДЕМИЧЕСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»**

ЧПОУ АМК



УТВЕРЖДАЮ
Директор ЧПОУ АМК

С.Н.Мартусенко
2022 года

Фонд оценочных средств по профессиональному модулю

**ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

Для специальности: 34.02.01 Сестринское дело

Фонд оценочных средств разработан на основе рабочей программы дисциплины ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях и в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 502.

Михайловск, 2022 год

Фонд оценочных средств предназначен для контроля качества обучения студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело, базовой подготовки очная форма получения образования по ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

Организация-разработчик: Частное профессиональное образовательное учреждение «Академический многопрофильный колледж»

СОГЛАСОВАНО

Главная медицинская сестра
ГБУЗ СК «Шпаковская
районная больница»



Н.В.Волобуева

«23» мая 2022г.

СОДЕРЖАНИЕ

1	Паспорт фонда оценочных средств	4
2	Система контроля и оценки освоения программы профессионального модуля.	6
3	Задания и иные материалы для текущего контроля и успеваемости	11
4	Материалы для промежуточной аттестации	28

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1 Общие положения

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях основной профессиональной образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

В результате освоения ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

В процессе изучения ПМ у обучающихся развиваются общие компетенции, включающие в себя способность:

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

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

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

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

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

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

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

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

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

Фонд оценочных средств включает материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации по ПМ и позволяет оценить:

- приобретение практического опыта

ПО 1 - оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

- Освоение умений

У1 - проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

У2 - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

У3 - проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;

У4 - действовать в составе сортировочной бригады.

- Усвоение знаний

З1 - причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;

З2 - алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

З3 - классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;

З4 - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.2. Система контроля и оценки освоения программы профессионального модуля.

1.2.1. Текущий контроль при освоении программы ПМ

- **текущий контроль при освоении теоретических курсов МДК.03.01 Основы реаниматологии, МДК 03.02 Медицина катастроф.**

Предметом оценки при освоении теоретических курсов МДК.03.01, МДК 03.02 являются требования ППСЗ к «знаниям» и «умениям», обязательным при реализации программы ПМ.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности

учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

Применяется устный, письменный контроль. Используются следующие формы текущего контроля: собеседование, тестовый контроль, терминологический

контроль, заполнение графологических структур, решение ситуационных задач, кроссвордов.

1.2.2 Промежуточная аттестация по профессиональному модулю.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки, обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана Частного профессионального образовательного учреждения «Академический многопрофильный колледж» по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

Результаты освоения МДК, подлежащие проверке

ПК и ОК, которые формирует МДК	Требования к результатам освоения МДК	Результаты обучения:
МДК.03.01 Основы реаниматологии		
ПК 3.1 ОК.1-13	Уметь	- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде; - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;
	Знать	- причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; - алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
МДК. 03.02 Медицина катастроф		
ПК.3.2 ПК3.3. ОК.1-13	Уметь	- проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях; - действовать в составе сортировочной бригады.
	Знать	- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

--	--	--

• **экзамен квалификационный по ПМ**

Экзамен квалификационный является обязательной формой аттестации по итогам освоения программы ПМ.

Результатом освоения ПМ является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях, сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППССЗ» ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Экзамен квалификационный проводится в форме оценки освоенных умений, практического опыта по результатам выполнения тестового контроля, решения ситуационных задач.

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	<ul style="list-style-type: none"> - Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.
ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	<ul style="list-style-type: none"> - Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств
ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	<ul style="list-style-type: none"> - Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	<ul style="list-style-type: none"> - Проявление интереса к будущей профессии - ответственное выполнение поручений руководителя по вопросам ухода за пациентом. - участие в профессиональных конкурсах, конференциях, олимпиадах

<p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обоснование выбора и применение методов и способов сестринских вмешательств для решения проблем пациента; - постановка целей и задач для организации сестринского ухода - оценка эффективности и качества выполнения задачи
<p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - своевременное и точное принятие решений в стандартных и нестандартных ситуациях, - принятие ответственности за результаты своей работы.
<p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного роста.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - отбор и использование дополнительной литературы, интернет-ресурсов для эффективного выполнения профессиональных задач
<p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Поиск необходимой информации и оформление результатов с использованием ИКТ
<p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - взаимодействие в команде на основе принципов делового общения и профессиональной этики - демонстрация адекватного бесконфликтного общения со студентами, руководителем; - выполнение рекомендаций руководителя(преподавателя)
<p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат Выполнения заданий.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Проявление ответственности за работу членов команды, за результат выполнения заданий - самоанализ и коррекция результатов собственной деятельности
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - самостоятельный, профессионально-ориентированный выбор направлений саморазвития и самообразования. - участие в различных формах внеаудиторной работы (конкурсы, конференции, олимпиады) - прогнозирование направлений повышения квалификации
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - выбор оптимальных технологий выполнения сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной среды (изменения в стандартах проведения медицинских манипуляций) и их аргументированное планирование
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - проявление уважения и толерантности к культурным традициям - проявление бережного отношения к историческому и культурному наследию - уважительное отношение к социальному статусу человека

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	<ul style="list-style-type: none"> - уважительное отношение к природе, обществу, человеку - проявление личной ответственности за безопасную окружающую среду при осуществлении профилактических сестринских мероприятий
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	<ul style="list-style-type: none"> - организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности. - выполнение работ с соблюдением требованиям охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	<ul style="list-style-type: none"> - ведение и пропаганда здорового образа жизни. - участие в оздоровительных и спортивных мероприятиях

На экзамене констатируется сформированность всех профессиональных компетенций, определенных ППСЗ в ПМ 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Факт освоения ПК в процессе производственной практики фиксируется в рамках процедуры экзамена квалификационного путем переноса результата оценки ПК из ведомостей дифференцированного зачета по ПП в соответствующую графу бланка «Ведомости квалификационного экзамена».

2. Фонд оценочных средств для проверки освоения программы ПМ

1.2 Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК включает контрольно-оценочные материалы для проверки результатов освоения программ:

- теоретического курса МДК;

1.2.1 Фонд оценочных средств для проверки результатов освоения программы теоретического курса МДК

Контрольно-оценочные материалы входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя

Экзамен (квалификационный) проводится в форме выполнения оценочных заданий:

- Тестовые задания;
- Ситуационные задачи.

1.2.3. Критерии оценки:

«ОТЛИЧНО» - студент владеет знаниями в полном объеме; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать,

сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, решает ситуационные задачи повышенной сложности; хорошо знаком с основной литературой, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения; владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.

«ХОРОШО» - студент владеет знаниями почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи.

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»- студент владеет основным объемом знаний ; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Студент способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом.

«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Формы и методы текущего контроля по профессиональному модулю и формируемые общие и профессиональные компетенции по темам (разделам).

Элемент МДК (наименование темы)	Форма и методы контроля		Проверяе- мые ПО, У, З	Формиру емые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
МДК 03.01. Основы реаниматологии				
Тема 1.1. Введение. Нормативно-правовые и морально-этические аспекты оказания реаниматологической помощи.	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, оценка внеаудиторной работы	ПО 1 У.1, 2 3.1, 2	ОК 1-13 ПК 3.1
Тема 1.2. Синдромы, симптомы и заболевания, требующие неотложной помощи	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, тестовый контроль	ПО 1 У.1, 2 3.1, 2	ОК 1-13 ПК 3.1
Тема 1.3. Синдромы, симптомы и неотложные состояния при острых хирургических состояниях, травмах и отравлениях	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, тестовый контроль	ПО 1 У.1, 2 3.1, 2	ОК 1-13 ПК 3.1
Тема 1.4. Реанимационные	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, тестовый контроль	ПО 1 У.1, 2	ОК 1-13 ПК 3.1

мероприятия при терминальных состояниях			3.1, 2	
МДК 03.02 Медицина катастроф				
Тема 2.1. Организационно-правовые аспекты участия сестринского персонала в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, тестовый контроль	ПО 1 У.1-5 3.3, 4	ОК 1-13 ПК 3.1-3.3
Тема 2.2. Тактика оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, тестовый контроль	ПО 1 У.1-5 3.3, 4	ОК 1-13 ПК 3.1-3.3
Тема 2.3. Оказание помощи при химических авариях	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль,	ПО 1 У.1-5 3.3, 4	ОК 1-13 ПК 3.1-3.3
Тема 2. 4 Оказание помощи при радиационных авариях	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль,	ПО 1 У.1-5 3.3, 4	ОК 1-13 ПК 3.1-3.3
Тема 2.5. Оказание помощи пациентам хирургического профиля при чрезвычайных ситуациях	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, тестовый контроль	ПО 1 У.1-5 3.3, 4	ОК 1-13 ПК 3.1-3.3
Тема 2.6. Оказание помощи при психических расстройствах в условиях ЧС	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль,	ПО 1 У.1-5 3.3, 4	ОК 1-13 ПК 3.1-3.3

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Показатель результатов успеваемости по МДК вносится в соответствующую графу бланка «Ведомость текущей успеваемости» в виде отметок по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.

4.1 Задания и иные материалы необходимые для текущего и рубежного контроля успеваемости.

МДК 03.01. Основы реаниматологии.

Тема 1.1. Введение. Нормативно-правовые и морально-этические аспекты оказания реаниматологической помощи.

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Понятия «реанимация», «неотложное состояние», «экстремальное состояние», «терминальное состояние», «симптом», «синдром». Действующие

нормативно-правовые основы оказания помощи при неотложных и экстремальных состояниях медицинской сестрой/медицинским братом (специалистом сестринского дела).

2. Нормативно-правовые и морально-этические аспекты оказания реаниматологической помощи при неотложных и экстремальных состояниях

Задание 2. Подготовить презентацию-сообщение на тему:

1. Организационно-правовые и морально-этические аспекты реанимации и оказания первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Тема 1.2. Синдромы, симптомы и заболевания, требующие неотложной помощи.

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Клинические признаки неотложных состояний: острой дыхательной, острой сердечной, острой сосудистой недостаточности, коматозных состояний, гипертермического синдрома, судорожного синдрома, синдрома длительного сдавления, кровотечений, синдрома «острого живота», отравлений, шоковых состояний, травм, острая сердечная недостаточность, гипертонический криз, артериальная гипотензия, синкопе (обморок, коллапс), стенокардия, инфаркт миокарда, нарушение сердечного ритма и проводимости, кардиогенный шок.

2. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при синдромах и заболеваниях сердечно-сосудистой системы, требующих неотложной помощи (острая сердечная недостаточность, гипертонический криз, артериальная гипотензия, стенокардия, инфаркт миокарда, нарушение сердечного ритма и проводимости, кардиогенный шок) острая дыхательная недостаточность, степени острой дыхательной недостаточности.

3. Классификация острой дыхательной недостаточности.

4. Методы оксигенотерапии (через маску, катетер, гипербаротерапия, кювез).

5. Острая дыхательная недостаточность: ларингоспазм, стеноз гортани, инородные тела верхних дыхательных путей, тромбоэмболия легочной артерии, приступ бронхиальной астмы, астматический статус, странгуляционная асфиксия.

6. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при синдромах и заболеваниях органов дыхания, требующих неотложной помощи: острая дыхательная недостаточность, ларингоспазм, стеноз гортани, инородные тела верхних дыхательных путей, тромбоэмболия легочной артерии, приступ бронхиальной астмы, астматический статус).

7. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острых аллергиях: аллергический ринит, конъюнктивит, крапивница, отек Квинке, острый стеноз гортани, анафилактический шок, аллергический ринит, конъюнктивит, крапивница, отек Квинке, острый стеноз гортани.

8. Анафилактический шок: причины, клиническая симптоматика, первая медицинская помощь

9. Гипертермия и гипертермический синдром различного генеза, судорожный

синдром, тошнота и рвота, желтуха, острая диарея.

Задание 2. Тестовый контроль:

1. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы медсестра использует
 - а) кодеин
 - б) либексин
 - в) сальбутамол
 - г) тусупрекс
2. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
 - а) введение хлорида кальция внутривенно
 - б) введение аминокaproновой кислоты
 - в) тепло на грудную клетку
 - г) холод на грудную клетку
3. Основные симптомы гипертонического криза
 - а) головная боль, головокружение
 - б) кровохарканье, головная боль, одышка
 - в) изжога, рвота, шум в ушах
 - г) отрыжка, слабость
4. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе
 - а) асцит
 - б) острая сосудистая недостаточность
 - в) кровохарканье
 - г) сердечная недостаточность
5. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение
 - а) дибазола, лазикса
 - б) нитроглицерина, анальгина
 - в) глюкозы, панангина
 - г) морфина, гепарина
6. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
 - а) крупозной пневмонии
 - б) легочного кровотечения
 - в) отека легких
 - г) кровохарканья
7. Загрудинная боль, иррадиирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при
 - а) инфаркте миокарда
 - б) ревмокардите
 - в) остеохондрозе
 - г) стенокардии
8. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли
 - а) введение морфина
 - б) введение анальгина
 - в) нитроглицерин под язык
 - г) димедрол внутрь

9. При инфаркте миокарда наблюдается
- а) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
 - б) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином
 - в) колющая боль в области сердца
 - г) ноющая боль в области сердца
10. Клинические симптомы кардиогенного шока
- а) лихорадка, рвота
 - б) приступ удушья
 - в) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
 - г) резкое повышение АД, напряженный пульс
11. Обморок - это форма острой недостаточности
- а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой
12. При обмороке медсестра придает пациенту положение
- а) с приподнятым изголовьем
 - б) с приподнятым ногами
 - в) на левом боку
 - г) на правом боку
13. Независимое сестринское вмешательство при обмороке
- а) введение пентамина
 - б) введение мезатона
 - в) рефлекторное воздействие нашатырного спирта
 - г) проведение оксигенотерапии через пеногасители
14. Сердечная астма - это форма острой недостаточности
- а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой
15. Приоритетная проблема пациента при сердечной астме
- а) боль в животе
 - б) головокружение
 - в) тошнота
 - г) удушье
16. Возможные осложнения при отеке Квинке
- а) асфиксия
 - б) кожный зуд
 - в) судороги
 - г) непроизвольное мочеиспускание
17. Приоритетные проблемы пациента при анафилактическом шоке
- а) одышка, кашель со "ржавой мокротой"
 - б) боль в пояснице, отеки, гипертония
 - в) чувство жара, слабость, снижение АД
 - г) изжога, отрыжка, диарея

18. Неотложная помощь при анафилактическом шоке

- а) адреналин, преднизолон, мезатон
- б) баралгин, но-шпа, морфин
- в) клофелин, пентамин, лазикс
- г) нитроглицерин, анальгин, валидол.

19. При удушении расстройство дыхания и кровообращения связано:

- а) со сдавлением трахеи, нервных стволов и крупных сосудов, питающих мозг
- б) с регургитацией
- в) с экстрасистолией
- г) с фибрилляцией желудочков

20. Основные механизмы нарушения газообмена в легких:

- а) нарушение альвеолярной вентиляции, диффузию газов через альвеолярно-капиллярную мембрану и капиллярного кровотока
- б) нарушение капиллярного легочного кровотока
- в) нарушение диффузии газов через альвеолярно-капиллярную мембрану
- г) нарушение альвеолярной вентиляции

21. Причины острой дыхательной недостаточности:

- а) снижение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе, закупорка дыхательных путей, слабость дыхательной мускулатуры
- б) закупорка дыхательных путей, кровохарканье
- в) слабость дыхательной мускулатуры,
- г) снижение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе

22. Ранние симптомы острой дыхательной недостаточности:

- а) нарушение сознания, цианоз
- б) одышка до 20-24 в минуту, цианоз
- в) нарушение сознания, тахикардия
- г) повышение АД, тахикардия

23. Причины нарушения проходимости дыхательных путей:

- а) скопление мокроты в трахее и бронхах
- б) западение языка, обструкция инородными телами, скопление мокроты в трахее и бронхах
- в) обструкция инородными телами
- г) западение языка

24. Характерные симптомы острой дыхательной недостаточности:

- а) одышка, кашель, цианоз кожи, повышение АД, повышение ЦВД
- б) боли в животе, головокружение, похолодание конечностей, цианоз кожи
- в) боли в области сердца, одышка, головная боль, перебои в работе сердца
- г) головная боль, потемнение в глазах, кашель с гнойной мокротой

25. Аспирационно-обтурационные нарушения дыхания могут развиваться:

- а) при коме любой глубины
- б) при глубокой коме
- в) при поверхностной коме
- г) не развиваются

26. Угнетение дыхательного центра развивается:

- а) при коме любой глубины

- б) с глубокой комой
 - в) с поверхностной комой
 - г) не развивается
27. При всех методах ингаляции кислородом требуется:
- а) введение эуфиллина
 - б) увлажнение дыхательной смеси
 - в) положение с опущенным головным концом кровати
 - г) назначение больному бронхоспазмолитиков

Тема 1.3. Синдромы, симптомы и неотложные состояния при острых хирургических состояниях, травмах и отравлениях.

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Травматический шок, кровотечения. Оказание первой и медицинской помощи при травматическом шоке и кровотечениях различной этиологии. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи
2. Острые воспалительные и деструктивные заболевания органов брюшной полости (острый аппендицит, острый холецистит, острый панкреатит, прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острая кишечная непроходимость, ущемленная грыжа, перитонит). Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи
3. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при синдромах, симптомах и заболеваниях в урологии и нефрологии, требующие неотложной помощи (острая задержка мочи, анурия, гематурия, почечная колика, острый пиелонефрит, острый простатит, острый орхоэпидидимит).
4. Оказание первой и медицинской помощи при неотложных состояниях при эндокринной патологии (кетацидотическая кома, гиперосмолярная кома, лактацидоз, гипогликемическая кома, тиреотоксический криз).
5. Оказание первой и медицинской помощи при острых отравлениях.
6. Алгоритм оказания неотложной помощи при острых отравлениях
7. Ожоги (термические и химические), отморожения, общее охлаждение организма, переохлаждение и перегревание детей первого года жизни, тепловой удар, солнечный удар.
8. Травмы головы, шеи, грудной клетки (открытый пневмоторакс), повреждения живота, таза, позвоночника.
9. Утопление.
10. Электротравма.
11. Укусы животных, змей, насекомых
12. Оказание первой и медицинской помощи при утоплении, электротравме, укусах животных и змей.

Задание 2. Тестовый контроль:

1. Медсестра накладывает венозные жгуты на конечности при
 - а) бронхиальной астме
 - б) обмороке
 - в) стенокардии
 - г) сердечной астме

2. При застое крови в малом круге кровообращения медсестра придает больному положение
- а) горизонтальное
 - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - в) коленно-локтевое
 - г) сидя, с опущенными ногами
3. Приоритетные проблемы пациента при желудочном кровотечении
- а) бледность, слабость
 - б) головная боль, головокружение
 - в) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул
 - г) тахикардия, снижение АД
4. Тактика медсестры при появлении у пациента рвоты "кофейной гущей" вне лечебного учреждения
- а) амбулаторное наблюдение
 - б) направление в поликлинику
 - в) введение анальгетиков
 - г) срочная госпитализация
5. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении
- а) промывание желудка
 - б) очистительная клизма
 - в) грелка на живот
 - г) пузырь со льдом на живот
6. При кетоацидотической коме кожные покровы пациента
- а) влажные
 - б) гиперемированные
 - в) желтушные
 - г) сухие
7. Зависимое сестринское вмешательство при кетоацидотической коме - введение
- а) инсулина, хлорида калия
 - б) клофелина, пентамина
 - в) папаверина, дибазола
 - г) морфина, гепарина
8. Основные симптомы пациента при гипогликемическом состоянии
- а) боли в области сердца, одышка
 - б) одышка, сухой кашель
 - в) отеки, головная боль
 - г) чувство голода, потливость
9. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии
- а) введение дибазола
 - б) введение инсулина
 - в) напоить сладким чаем
 - г) напоить отваром шиповника
10. Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме - введение
- а) инсулина

б) глюкозы

в) морфина

г) нитроглицерина

11. Неотложная помощь при печеночной колике состоит в введении:

а) атропина, баралгина;

б) дибазола, лазикса;

в) димедрола, супрастина;

г) гепарина, аспирин.

12. В оказание неотложной помощи при почечной колике входит назначение:

а) баралгина, но-шпы;

б) тавегила, супрастина;

в) дибазола, папаверина;

г) гепарина, аспирин.

13. В клинике почечной колики выделяются следующие симптомы:

а) боль в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, ключицу;

б) боль в левом подреберье «опоясывающего» характера;

в) боль по всему животу с локализацией в правом паху;

г) боль в пояснице с иррадиацией в пах и половые органы.

14. При печеночной колике развивается желтуха:

а) подпеченочная (механическая);

б) надпеченочная (гемолитическая);

в) печеночная;

г) физиологическая.

15. Асфиксическое утопление характеризуется:

а) первичным ларингоспазмом

б) первичной остановкой кровообращения

в) переломом шейного отдела позвоночника

г) первичной массивной аспирацией жидкости

16. Истинное утопление характеризуется:

а) первичной остановкой кровообращения

б) первичной массивной аспирацией жидкости

в) переломом шейного отдела позвоночника

г) первичным ларингоспазмом

17. Синкопальное утопление характеризуется:

а) первичным ларингоспазмом

б) первичной остановкой кровообращения

в) переломом шейного отдела позвоночника

г) первичной массивной аспирацией жидкости

г) к удалению воды из легких

18. Температура тела, при которой в случае переохлаждения реанимационные мероприятия могут быть успешными:

а) при температуре выше $28,0^{\circ}\text{C}$

б) при $34,0^{\circ}\text{C}$

в) при температуре тела, превышающей температуру воздуха

г) при $36,0^{\circ}\text{C}$

19. Тактика при легких поражениях электрическим током:
- а) успокоить пострадавшего, наложить повязку на место поражения («меткатака») и госпитализировать в терапевтическое отделение
 - б) наложить повязку на место поражения («метка тока»)
 - в) госпитализировать в терапевтическое отделение
 - г) дать обезболивающее средство
20. При электротравме смерть наступает:
- а) от паралича дыхательного и сосудодвигательного центра б) от кровотечения
 - в) от термического ожога
 - г) от астматического статуса
21. Если ток проходит через сердце и мозг, наблюдается:
- а) потеря сознания и остановка дыхания
 - б) потеря сознания, остановка дыхания, фибрилляция желудочков сердца
 - в) сохранение сознания, остановка дыхания
 - г) потеря сознания

Тема 1.4. Реанимационные мероприятия при терминальных состояниях.

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний.
2. Реанимационные мероприятия.
3. Сердечно-легочная и церебральная реанимация.
4. Принципы и основные методы проведения сердечно-легочной и церебральной реанимации.
5. Алгоритм проведения сердечно-легочной и церебральной реанимации.
6. Особенности сердечно-легочной реанимации детей разного возраста.
7. Признаки остановки дыхания и кровообращения.
8. Этапы сердечно-легочной и церебральной реанимации.
9. Показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной и церебральной реанимации. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей.
10. Искусственная вентиляция легких.
11. Технология сердечно-легочной и церебральной реанимации пациентам разного возраста

Задание 2. Тестовый контроль:

1. Основные мероприятия при выведении из состояния клинической смерти
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца
 - г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
 - а) всей ладонью
 - б) проксимальной частью ладони

- в) тремя пальцами
 - г) одним пальцем
3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку
- а) на 1 вдох - 5 компрессий
 - б) на 2 вдоха - 4 компрессии
 - в) на 3 вдоха - 6 компрессий
 - г) на 2 вдоха - 30 компрессий
4. При остановке сердца применяется сочетание препаратов
- а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
 - б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
 - в) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
 - г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон
5. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
- а) жесткой
 - б) мягкой
 - в) наклонной
 - г) неровной
6. Тройной прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
- а) положение на спине, голова повернута набок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
7. Признак эффективности реанимационных мероприятий
- а) отсутствие экскурсий грудной клетки
 - б) зрачки широкие
 - в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
 - г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
8. ИВЛ новорожденному желательно проводить
- а) методом «изо рта в рот»
 - б) с помощью маски наркозного аппарата
 - в) методом «изо рта в нос»
 - г) методом «изо рта в рот и нос»
9. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание
- а) 20 минут
 - б) 15 минут
 - в) 10 минут

- г) решается коллегиально, через несколько дней
10. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть
- а) повернута набок
 - б) запрокинута назад
 - в) согнута вперед
 - г) в исходном положении
11. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии
- а) 1-2 минуты
 - б) 3-5 минут
 - в) 25-30 минут
 - г) 8-10 минут
12. Препарат, применяемый при остановке сердца
- а) кордиамин
 - б) дроперидол
 - в) адреналин
 - г) фуросемид
13. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через
- а) 30-40 мин.
 - б) 3-6 мин.
 - в) 2 часа
 - г) 15-20 мин.
14. Достоверный признак биологической смерти
- а) прекращение дыхания
 - б) прекращение сердечной деятельности
 - в) расширение зрачка
 - г) симптом "кошачьего глаза"

МДК 03.02 Медицина катастроф.

Тема 2.1. Организационно-правовые аспекты участия сестринского персонала в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Действующие нормативно-правовые документы.
2. Характер и особенности поражений при ЧС. Травмы.
3. Терминальные состояния. Асфиксия, утопление. Электротравма. Термические поражения. Ожоги, отморожения. Общее замерзание. Ознобление.
4. Оказание первой медицинской помощи (пять принципов), проведение сердечно-легочной реанимации. Транспортная иммобилизация.
5. Принципы сортировки и оказания первой и медицинской помощи в очагах ЧС.
6. Очередность и алгоритмы первой медпомощи при открытых, закрытых повреждениях; термических повреждениях; электротравме; острой дыхательной

и сердечно-сосудистой недостаточности.

7. Прекардиальный удар, сердечно-легочная реанимация, работа в отделении ИТАР, десмургия с применением шин.

Задание 2. Тестовый контроль:

1. При переломе плеча иммобилизация шиной Крамера идет от

- а) кончиков пальцев до надплечья со стороны перелома
- б) кончиков пальцев до надплечья здоровой стороны
- в) локтевого сустава до надплечья со стороны перелома
- г) локтевого сустава до надплечья здоровой стороны

2. Огнестрельная рана считается сквозной, если имеется

- а) только входное отверстие
- б) только выходное отверстие
- в) входное и выходное отверстие
- г) все ответы верны

3. Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника

- а) петля Глиссона
- б) не требуется
- в) ватно-марлевый воротник
- г) працевидная повязка

4. При напряженном пневмотораксе дренирование проводят

- а) во II межреберье по средне-ключичной линии
- б) в IV межреберье по средне-ключичной линии
- в) в VIII межреберье по задне-подмышечной линии
- г) дренирование не показано

5. Симптомы сдавления головного мозга

- а) зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне
- б) потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль
- в) потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение
- г) потеря сознания на 2 суток, симптом «очков»

6. При черепно-мозговой травме противопоказаны

- а) морфин
- б) противостолбнячная сыворотка
- в) антибиотики
- г) противорвотные

6. При сдавливании обеих нижних конечностей более 4-х часов развивается

- а) синдром длительного сдавления
- б) синдром длительного раздавливания
- в) краш-синдром
- г) все ответы верны

7. Лаково-красная моча – признак

- а) синдрома длительного сдавления
- б) асфиксии
- в) перегревания

г) переохлаждения

8. Назовите закон в России, определяющий правовые и организационные нормы в области защиты от чрезвычайных ситуаций

а) закон Российской Федерации «О безопасности»

б) Федеральный закон «Об обороне»

в) Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

г) Федеральный закон «О гражданской обороне»

9. К зоне чрезвычайной ситуации относятся

а) территория, на которой прогнозируется ЧС

б) территория, на которой расположены потенциально опасные радиоактивные объекты

в) территория, на которой расположены потенциально опасные химические объекты

г) территория, на которой сложилась ЧС

Тема 2.2. Тактика оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Лечебно-эвакуационное обеспечение при чрезвычайных ситуациях.

2. Этапное лечение раненых и больных в очагах поражения.

3. Характеристика величины и структуры потерь населения при катастрофах.

4. Фазы (периоды) оказания медицинской помощи пораженным в очаге массового поражения: фаза изоляции, фаза спасения, фаза восстановления.

5. Оснащение медицинской службы в чрезвычайной ситуации. Индивидуальные средства медицинской защиты.

6. Розыск раненых и больных в очагах катастроф и оказание им медицинской помощи. Принципы сортировки пораженных. Транспортировка пораженных и больных. Медицинская сортировка в очага катастроф.

7. Принципы оказания первой медицинской помощи в зависимости от очага ЧС, проведение сердечно-легочной реанимации. Гемостаз. Транспортная иммобилизация.

Задание 2. Тестовый контроль:

1. Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне чрезвычайных ситуаций

а) простудные заболевания

б) особо опасные инфекции

в) сердечно-сосудистые заболевания

г) заболевания кожи и подкожной клетчатки

2. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

а) гемодинамическим показателям

б) эвакуационно-сортировочным признакам

в) возрастным показателям

г) наличию транспортных средств

3. Этап медицинской эвакуации – это
- а) путь от места ранения до ближайшей больницы
 - б) все ЛПУ, расположенные рядом с очагом ЧС
 - в) путь между лечебными учреждениями
 - г) лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации
4. Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается
- а) первая медицинская доврачебная помощь
 - б) первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь)
 - в) специализированная медицинская помощь
 - г) квалифицированная медицинская помощь
5. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения
- а) укрытие в защитных сооружениях
 - б) своевременная эвакуация
 - в) медикаментозная профилактика
 - г) использование противогазов
6. Средство общей экстренной профилактики в эпидочаге
- а) тетрациклин
 - б) доксициклин
 - в) рифампицин
 - г) цефамезин
7. Способ обеззараживания воды в очагах ЧС
- а) отстаивание и фильтрация
 - б) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
 - в) прием неочищенной воды с антибиотиками
 - г) применение пергидроля
8. Применение комплексонов показано
- а) при угрозе отравления АХОВ
 - б) при профилактике инфекционных заболеваний
 - в) с целью повышения иммунитета
 - г) при ускорении выведения радиоактивных веществ
9. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной
- а) дегазации
 - б) дезактивации
 - в) дератизации
 - г) дезинфекции

Тема 2.3. Оказание помощи при химических авариях.

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Понятие «химическая авария». Симптомы отравлений разными химическими веществами
2. Лечебно-эвакуационные мероприятия. Особенности транспортировки пострадавших.

Тема 2. 4 Оказание помощи при радиационных авариях.

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Понятие «радиационная авария». Поражающие факторы ядерного взрыва.
2. Классификация лучевой болезни.
3. Оказание первой и медицинской помощи при радиационном поражении.
4. Оказание первой медицинской помощи, проведение сердечно-легочной реанимации, первая помощь при ожогах. Ожоговый шок. Фазы, лечение.
5. Транспортировка пострадавших, проведение СЛР и трансфузий. Транспортная иммобилизация.

Тема 2.5. Оказание помощи пациентам хирургического профиля при чрезвычайных ситуациях.

Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Синдром острой кровопотери в условиях ЧС.
2. Повреждения головы, шеи в условиях ЧС.
3. Ранения и травмы грудной клетки и живота в условиях ЧС.
4. Повреждение позвоночника, таза в условиях ЧС.
5. Методы оказания доврачебной помощи при ранениях и травмах в условиях ЧС.

Задание 2. Тестовый контроль:

1. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии
 - а) пальцевое прижатие
 - б) наложение давящей воздухопроницаемой повязки
 - в) обезболивание
 - г) прошивание раны
2. Первая медицинская помощь при ранениях вен шеи
 - а) пальцевое прижатие
 - б) наложение давящей воздухопроницаемой повязки
 - в) обезболивание
 - г) прошивание раны
3. Укажите Вашу тактику, если из раны выстоит ранящий предмет
 - а) удаление ранящего предмета из раны
 - б) обработка краев раны растворами антисептиков, наложение сухой асептической повязки
 - в) обработка краев раны растворами антисептиков без удаления ранящего предмета
 - г) фиксация ранящего предмета к краям раны, наложение сухой асептической повязки
4. Укажите Вашу тактику при проникающем ранении передней брюшной стенки в случае выпадения в рану частей сальника
 - а) обезболить, вправить части сальника в брюшную полость, асептическая повязка
 - б) обезболить, выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором, сухими повязками, фиксировать к краям раны
 - в) выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором,

сухими повязками, фиксировать к краям раны, обезболивание не проводить, т.к. имеется патология органов брюшной полости

г) обезболить, выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором

5. Повязки, которые необходимо накладывать при ранениях вен шеи или при ранениях грудной клетки

а) термоизолирующие

б) сухие асептические

в) окклюзионные

г) повязки не накладывать, рану тампонировать

6. Наиболее грозное осложнение, которое может возникать при ранении вен шеи

а) воздушная эмболия

б) тромбоэмболия

в) флебит

г) тромбфлебит

7. Причины поступления воздуха в рану при проникающем ранении грудной клетки

а) выход воздуха в рану из поврежденного легкого

б) создание в плевральной полости на вдохе отрицательного (по отношению к атмосферному) давления

в) создание в плевральной полости на вдохе положительного (по отношению к атмосферному) давления

г) зияние раны грудной клетки

8. Профилактика столбняка проводится

а) при любых ранениях

б) только в тех случаях, когда рана или ранящий предмет имели непосредственный контакт с почвой

в) только при укушенных ранах

9. При венозном кровотечении из раны в области крупного сустава необходимо

а) максимально согнуть конечность в этом суставе и зафиксировать в таком положении

б) максимально разогнуть конечность в этом суставе и зафиксировать в таком положении

в) придать конечности функциональное положение в этом суставе и зафиксировать в таком положении

г) оставить конечность в том положении, в котором она находится, рану закрыть повязкой

10. При ранении вен шеи необходимо

а) наложить тугую давящую повязку

б) применить пальцевое прижатие сосуда

в) наложить тугую давящую повязку с противоупором со здоровой стороны

Тема 2.6. Оказание помощи при психических расстройствах в условиях ЧС.
Актуализация опорных знаний. Задание 1. Фронтальный опрос:

1. Острые психические расстройства в экстремальных ситуациях: клинические проявления, первая и медицинская помощь пострадавшим с острым психическими расстройствами на догоспитальном этапе в очаге катастрофы.

**Перечень тестовых заданий для экзамена (квалификационного) по ПМ. 03
Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях**

1. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца
 - г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
 - а) всей ладонью
 - б) проксимальной частью ладони
 - в) тремя пальцами
 - г) одним пальцем
3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом
 - а) на 1 вдох - 5 компрессий
 - б) на 2 вдоха - 4 компрессии
 - в) на 3 вдоха - 6 компрессий
 - г) на 2 вдоха - 15 компрессий
4. При остановке сердца применяется сочетание препаратов
 - а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
 - б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
 - в) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
 - г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон
5. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
 - а) жесткой
 - б) мягкой
 - в) наклонной
 - г) неровной
6. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
 - а) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
7. Признак эффективности реанимационных мероприятий
 - а) отсутствие экскурсий грудной клетки
 - б) зрачки широкие

- в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
 - г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
8. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами
- а) на 1 вдох - 2 компрессии
 - б) на 1 вдох - 10 компрессий
 - в) на 1 вдох - 5 компрессий
 - г) на 2 вдоха - 15 компрессий
9. ИВЛ новорожденному желательно проводить
- а) методом «изо рта в рот»
 - б) с помощью маски наркозного аппарата
 - в) методом «изо рта в нос»
 - г) эндотрахеальным способом
10. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание
- а) 20 минут
 - б) 15 минут
 - в) 10 минут
 - г) решается коллегиально, через несколько дней
11. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть
- а) повернута на бок
 - б) запрокинута назад
 - в) согнута вперед
 - г) в исходном положении
12. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии
- а) 1-2 минуты
 - б) 5-7 минут
 - в) 25-30 минут
 - г) 8-10 минут
13. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку
- а) 8-10 в 1 минуту
 - б) 30-32 в 1 минуту
 - в) 12-20 в 1 минуту
 - г) 20-24 в 1 минуту
14. Признаки клинической смерти
- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
 - б) спутанность сознания и возбуждение
 - в) нитевидный пульс на сонных артериях
 - г) дыхание не нарушено
15. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
- а) перелом ключицы
 - б) перелом ребер
 - в) повреждение трахеи

г) перелом позвоночника

16. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить

- а) на верхней трети грудины
- б) на границе верхней и средней трети грудины
- в) на границе средней и нижней трети грудины
- г) в пятом межреберном промежутке слева

17. Закрытый массаж сердца новорожденному проводят

- а) кистями обеих рук
- б) четырьмя пальцами правой руки
- в) проксимальной частью кисти правой руки
- г) одним пальцем руки

18. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку

- а) 1-2 см
- б) 4-6 см
- в) 7-8 см
- г) 9-10 см

19. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному

- а) 1,5-2 см
- б) 4-6 см
- в) 5-6 см
- г) 7-8 см

20. Показания к прекращению реанимации

- а) отсутствие признаков эффективного кровообращения
- б) отсутствие самостоятельного дыхания
- в) появление признаков биологической смерти
- г) широкие зрачки

21. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через

- а) 30-40 мин.
- б) 3-6 мин.
- в) 2 часа
- г) 15-20 мин.

22. Достоверный признак биологической смерти

- а) прекращение дыхания
- б) прекращение сердечной деятельности
- в) расширение зрачка
- г) симптом "кошачьего глаза"

23. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы медсестра использует

- а) кодеин
- б) либексин
- в) сальбутамол
- г) тусупрекс

24. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

- а) введение хлорида кальция внутривенно
 - б) введение аминокaproновой кислоты
 - в) тепло на грудную клетку
 - г) холод на грудную клетку
25. Основные симптомы гипертонического криза
- а) головная боль, головокружение
 - б) кровохарканье, головная боль, одышка
 - в) изжога, рвота, шум в ушах
 - г) отрыжка, слабость
26. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе
- а) асцит
 - б) острая сосудистая недостаточность
 - в) кровохарканье
 - г) сердечная недостаточность
27. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение
- а) дибазола, лазикса
 - б) нитроглицерина, анальгина
 - в) глюкозы, панангина
 - г) морфина, гепарина
28. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
- а) крупозной пневмонии
 - б) легочного кровотечения
 - в) отека легких
 - г) кровохарканья
29. Загрудинная боль, иррадиирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при
- а) инфаркте миокарда
 - б) ревмокардите
 - в) остеохондрозе
 - г) стенокардии
30. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли
- а) введение морфина
 - б) введение анальгина
 - в) нитроглицерин под язык
 - г) димедрол внутрь
31. При инфаркте миокарда наблюдается
- а) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
 - б) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином
 - в) колющая боль в области сердца
 - г) ноющая боль в области сердца
32. Клинические симптомы кардиогенного шока
- а) лихорадка, рвота

- б) приступ удушья
 - в) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
 - г) резкое повышение АД, напряженный пульс
33. Обморок - это форма острой недостаточности
- а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой
34. При обмороке медсестра придает пациенту положение
- а) с приподнятым изголовьем
 - б) с приподнятыми ногами
 - в) на левом боку
 - г) на правом боку
35. Независимое сестринское вмешательство при обмороке
- а) введение пентамина
 - б) введение мезатона
 - в) рефлекторное воздействие нашатырного спирта
 - г) проведение оксигенотерапии через пеногасители
36. Сердечная астма - это форма острой недостаточности
- а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой
37. Приоритетная проблема пациента при сердечной астме
- а) боль в животе
 - б) головокружение
 - в) тошнота
 - г) удушье
38. Медсестра накладывает венозные жгуты на конечности при
- а) бронхиальной астме
 - б) обмороке
 - в) стенокардии
 - г) сердечной астме
39. При застое крови в малом круге кровообращения медсестра придает больному положение
- а) горизонтальное
 - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - в) коленно-локтевое
 - г) сидя, с опущенными ногами
40. Приоритетные проблемы пациента при желудочном кровотечении
- а) бледность, слабость
 - б) головная боль, головокружение
 - в) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул
 - г) тахикардия, снижение АД

41. Тактика медсестры при появлении у пациента рвоты "кофейной гущей" вне лечебного учреждения
- а) амбулаторное наблюдение
 - б) направление в поликлинику
 - в) введение анальгетиков
 - г) срочная госпитализация
42. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении
- а) промывание желудка
 - б) очистительная клизма
 - в) грелка на живот
 - г) пузырь со льдом на живот
43. При кетоацидотической коме кожные покровы пациента
- а) влажные
 - б) гиперемированные
 - в) желтушные
 - г) сухие
44. Зависимое сестринское вмешательство при кетоацидотической коме - введение
- а) инсулина, хлорида калия
 - б) клофелина, пентамина
 - в) папаверина, дибазола
 - г) морфина, гепарина
45. Основные симптомы пациента при гипогликемическом состоянии
- а) боли в области сердца, одышка
 - б) одышка, сухой кашель
 - в) отеки, головная боль
 - г) чувство голода, потливость
46. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии
- а) введение дибазола
 - б) введение инсулина
 - в) напоить сладким чаем
 - г) напоить отваром шиповника
47. Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме - введение
- а) инсулина
 - б) глюкозы
 - в) морфина
 - г) нитроглицерина
48. Возможные осложнения при отеке Квинке
- а) асфиксия
 - б) кожный зуд
 - в) судороги
 - г) непроизвольное мочеиспускание
49. Приоритетные проблемы пациента при анафилактическом шоке
- а) одышка, кашель со "ржавой мокротой"

- б) боль в пояснице, отеки, гипертония
 - в) чувство жара, слабость, снижение АД
 - г) изжога, отрыжка, диарея
50. Неотложная помощь при анафилактическом шоке
- а) адреналин, преднизолон, мезатон
 - б) баралгин, но-шпа, морфин
 - в) клофелин, пентамин, лазикс
 - г) нитроглицерин, анальгин, валидол.
51. Неотложная помощь при печеночной колике состоит в введении:
- а) атропина, баралгина;
 - б) дибазола, лазикса;
 - в) димедрола, супрастина;
 - г) гепарина, аспирина.
52. В оказание неотложной помощи при почечной колике входит назначение:
- а) баралгина, но-шпы;
 - б) тавегила, супрастина;
 - в) дибазола, папаверина;
 - г) гепарина, аспирина.
53. В клинике почечной колики выделяются следующие симптомы:
- а) боль в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, ключицу;
 - б) боль в левом подреберье «опоясывающего» характера;
 - в) боль по всему животу влокализацией в правом паху;
 - г) боль в пояснице с иррадиацией в пах и половые органы.
54. При печеночной колике развивается желтуха:
- а) подпеченочная(механическая);
 - б) надпеченочная (гемолитическая);
 - в) печеночная;
 - г) физиологическая.
55. Для какого заболевания гортани характерен лающий кашель:
- а) дифтерии гортани;
 - б) стенозирующего ларингита;
 - в) опухоли гортани;
 - г) атрофического ларингита.
56. Отсутствие сознания, судороги, цианоз лица, кровоизлияние в склеры, патологический тип дыхания, выбухание шейных вен, наличие странгуляционной борозды – характерные симптомы при:
- а) утоплении;
 - б) повешении;
 - в) поражения электротоком;
 - г) синдрома длительного раздавливания.
57. Отсутствие сознания, судороги, общий цианоз, «метки» тока, патологически тип дыхания – признаки:
- а) повешение;
 - б) поражения электротоком;
 - в) утопления;

г) синдрома длительного сдавления.

58. Больной обнаружен под завалом здания без сознания, нижняя конечность отечная, «деревянистая», синюшная. У больного АД резко снижено, дыхание патологическое. Какой диагноз можно предположить?

- а) синдром длительного сдавления;
- б) повешение;
- в) гипертонический криз;
- г) поражение электротоком.

59. Антидотом при отравлении наркотиками опиатами является:

- а) героин;
- б) налорфин;
- в) этиловый спирт;
- г) нашатырный спирт.

60. На улице обнаружен больной в бессознательном состоянии с патологическим типом дыхания по типу «апноэ»; кожные покровы бледные, выраженный миоз, на локтевых сгибах следы от инъекций:

- а) отравление алкоголем;
- б) отравление наркотиками;
- в) отравление хлором;
- г) отравление угарным газом.

61. Для алкогольной комы характерны следующие симптомы:

- а) состояние без сознания, мидриаз, снижение АД, снижение температуры тела, бледность кожных покровов, запах алкоголя;
- б) состояние без сознания, повышение АД, наличие на коже больного синеватых пятен, запах газа в помещении;
- в) состояние без сознания, выраженный миоз, патологическое дыхание по типу апноэ, на локтевых сгибах множественные следы от инъекций;
- г) сознание спутанное, анизокория, выраженное чувство голода, запах горелой травы от одежды больного.

62. При нарушении внематочной беременности по типу трубного аборта отмечается:

- а) скудные кровянистые выделения из половых путей;
- б) боли в низу живота и в подвздошной области;
- в) снижение АД, бледность кожных покровов;
- г) все ответы правильные.

63. Острые, «кинжальные» боли в эпигастрии, слабость, падение АД – характерные симптомы:

- а) острого аппендицита;
- б) острой непроходимости кишечника;
- в) острого панкреатита;
- г) язвенной болезни желудка, осложненной прободением.

64. Количество воды, необходимое для промывания желудка при пероральном отравлении?

- а) 2-3 стакана теплой воды;
- б) 2-3 л холодной воды;

в) 10-15 л воды комнатной температуры;

г) промывание не обязательно.

65. Резкая боль в эпигастрии, по ходу пищевода, в ротовой полости, резкая слабость, падение АД, вплоть до развития шока, наличие ожогов на слизистой ротовой полости и языке – признаки отравления:

а) алкоголем;

б) наркотикам;

в) «прижигающими» кислотами;

г) ядовитыми грибами.

66. Введение адреналина, преднизолона, супрастина, реополиглюкина, обкалывание места укуса или инъекции раствором адреналина – неотложная помощь при:

а) анафилактическом шоке;

б) геморрагическом шоке;

в) травматическом шоке;

г) ожоговом шоке.

67. Появление на коже пузырей с прозрачным содержимым характерно для ожога:

а) 2 степени;

б) 3А степени;

в) 3Б степени;

г) 4 степени.

68. Первый период ожоговой болезни:

а) ожоговый шок;

б) ожоговая токсемия;

в) ожоговая септикоциемия;

г) ожоговая кахексия.

69. Для определения площади ожогов существуют правила:

а) девятки, ладони;

б) десятки;

в) сотни;

г) индекс Франка.

70. Ожог дыхательных путей приравнивается к:

а) 10% глубоко ожога;

б) 1% глубокого ожога;

в) 10% поверхностного ожога;

г) 5% глубокого ожога.

71. Отравление считается суицидальным, если больной:

а) по ошибке выпил неизвестную жидкость;

б) умышленно выпил яд с целью самоубийства;

в) выпил жидкость, предварительно кем-то отравленную;

г) ни одно из них.

72. Первым достоверным признаком отравления метиловым спиртом является:

а) состояние, сходное с алкогольным опьянением, потеря зрения вплоть до

слепоты, нитевидный пульс, одышка, головная боль, тошнота, снижение АД:

- б) алкогольное опьянение, тошнота, рвота с примесью алой крови, значительное увеличение печени, снижение АД;
- в) алкогольное опьянение, тошнота, рвота «кофейной гущей», слабость, снижение АД;
- г) алкогольное опьянение, тошнота, рвота, частый жидкий стул, боли в животе, снижение АД.

73. К достоверным признакам при переломах костей относятся:

- а) костная деформация, крепитация, патологическая подвижность;
- б) наличие припухлости;
- в) нарушение функции конечности;
- г) боль в области травмы.

74. Симптом «прилипшей» пятки характерен для перелома:

- а) позвоночника;
- б) шейки бедра;
- в) костей голени;
- г) костей стопы.

75. Отсутствие сознания, снижение АД менее 60 мм ртст, учащение пульса до 140 уд/мин, слабого наполнения и напряжения, заострившиеся черты лица, величина кровопотери до 50% ОЦК- клиника:

- а) шока 1-й степени;
- б) коллапса;
- в) шока 3-й степени;
- г) обморока.

76. Состояние, когда воздух во время вдоха всасывается в плевральную полость, а во время выдоха не может из неё выйти из-за закрытия дефекта называется:

- а) открытым пневмотораксом;
- б) закрытым пневмотораксом;
- в) искусственным пневмотораксом;
- г) клапанным пневмотораксом.

77. Неотложная помощь при закрытом и клапанном пневмотораксе:

- а) перевести в открытый пневмоторакс (ввести иглу Дюфо в плевральную полость во 2-е межреберье);
- б) наложить асептическую повязку;
- в) наложить давящую повязку;
- г) в помощи не нуждается.

78. Потеря сознания, падение больного, параличи, парезы, шумное дыхание, кожа багрового цвета, опущение угла рта и сглаженность носогубной складки на стороне паралича – признаки:

- а) эпилептического припадка;
- б) истерического припадка;
- в) острого нарушения мозгового кровообращения (инсульт);
- г) острой сосудистой недостаточности.

79. Наименьший риск гипогликемических состояний вызывает:

- а) простой инсулин;

- б) инсулин средней длительности;
 - в) пролонгированный инсулин;
 - г) комбинация разных инсулинов по длительности.
80. Патологическое состояние, когда образование мочи не нарушено (мочевой пузырь переполнен), а выделение мочи невозможно из-за нарушения оттока (камень, опухоль), называется:
- а) полиурией;
 - б) олигурией;
 - в) анурией;
 - г) ишурией.
81. Неотложная помощь при проникающих ранениях в глаз заключается в:
- а) удалении инородного тела, закапывании дикаина;
 - б) закапывании дикаина в оба глаза, наложении бинокулярной повязки;
 - в) закапывании в глаз перекиси водорода, наложении повязки на один глаз;
 - г) неотложная помощь на догоспитальном этапе не оказывается.
82. Такие осложнения, как микро- и макроангиопатии, характерны для:
- а) сахарного диабета;
 - б) несахарного диабета;
 - в) тиреотоксикоза;
 - г) гипотиреоза.
83. Внезапное начало, повышение тонуса глазных яблок, отсутствие запаха ацетона, повышение рефлексов, быстрый эффект от введения глюкозы – признаки:
- а) гипогликемической комы;
 - б) диабетической комы;
 - в) гипотиреоидной комы;
 - г) уремической комы.
84. В клинике отравлений общие симптомы – это проявление:
- а) острой сосудистой недостаточности (коллапс, шок);
 - б) острой сердечной недостаточности (сердечная астма, отек легких);
 - в) острой почечной недостаточности (анурия, удушье);
 - г) острой дыхательной недостаточности (одышка, удушье).
85. При переломах костей таза больного транспортируют:
- а) в позе «лягушки» (ноги согнуты в коленях, и отведены в стороны);
 - б) в положении сидя на кресле-каталке;
 - в) в положении лежа на носилках на животе;
 - г) самостоятельно пешком.
86. Астматический, абдоминальный, аритмический, безболевой, церебральный – это:
- а) типичный вариант инфаркта миокарда;
 - б) атипичный вариант инфаркта миокарда;
 - в) все выше перечисленное;
 - г) ни один из них.

87. Отсутствие сознания, прекращение дыхания, отсутствие пульса на сонных артериях, расширение зрачков, при аускультации – отсутствие тонов сердца – признаки:

- а) клинической смерти;
- б) биологической смерти;
- в) жизни;
- г) ни один из них.

88. Для артериального кровотечения характерно выделение крови из раны:

- а) в виде пульсирующей струи алого цвета;
- б) обильное вытекание темной крови;
- в) вытекание крови по каплям;
- г) ни одно из них.

89. Кома – это: а) значительная степень торможения ЦНС; б) значительная степень возбуждения ЦНС; в) значительная степень угнетения сердечно-сосудистой деятельности; г) значительная степень возбуждения сердечно-сосудистой деятельности.

90. Кома, первично связанная с потерей электролитов:

- а) алкогольная
- б) печеночная
- в) хлоргидропеническая
- г) экламптическая

91. К первичной или церебральной коме относится

- а) апоплексическая
- б) печеночная
- в) диабетическая
- г) алкогольная

92. К соматическим комам относится

- а) апоплексическая
- б) диабетическая
- в) алкогольная
- г) контузионная

93. К токсическим комам относится

- а) гипертермическая
- б) гипогликемическая
- в) алкогольная
- г) апоплексическая

94. Промывание желудка показано при:

- а) гастралгической форме инфаркта миокарда;
- б) желудочном кровотечении;
- в) отравлении алкоголем;
- г) гипогликемической коме.

95. Для гестоза беременных второй степени характерно

- а) АД 130/90
- б) АД 100/60
- в) АД 160/100

г) АД 170/110

96. Возможным осложнением при тяжелом течении позднего гестоза беременных является

- а) кровоизлияние в мозг
- б) пиелонефрит
- в) пневмония
- г) внутриутробное инфицирование плода

97. Геморрагический шок возникает вследствие

- а) длительного безводного периода
- б) большой кровопотери
- в) нарушения метаболизма
- г) стремительных родов

98. Разрыв беременной трубы надо дифференцировать с

- а) острым аппендицитом
- б) гломерулонефритом
- в) гастритом
- г) анемией

99. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

- а) горизонтальное
- б) горизонтальное с приподнятыми ногами
- в) лежа на боку
- г) сидя, опираясь о колени

100. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют

- а) наложение жгута
- б) пузырь со льдом
- в) сосудистый зажим
- г) лигирование сосуда

101. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации

- а) диагностическая
- б) прогностическая
- в) внутренняя
- г) эвакуационно-транспортная, внутриспунктовая

102. Коллективные средства защиты

- а) больницы
- б) формирования гражданской обороны
- в) фильтрующие противогазы
- г) убежища и укрытия

103. Средства первой медицинской помощи при тяжелой степени острой лучевой болезни

- а) противорвотные
- б) успокаивающие
- в) сердечно-сосудистые
- г) антибиотики

104. Первоочередные мероприятия, проводимые пострадавшему с открытым пневмотораксом

- а) обезболивание
- б) дренирование плевральной полости
- в) интубация трахеи
- г) окклюзионная повязка

105. Основной признак торпидной фазы шока

- а) рвота
- б) асфиксия
- в) анизокория
- г) снижение АД

106. При «синкопальном» виде утопления цвет кожи

- а) синий
- б) бледный
- в) розовый
- г) обычный

107. Характерный симптом отравления хлором

- а) мидриаз
- б) миоз
- в) резь в глазах
- г) дизурия

108. Индекс Алговера-Грубера при кровопотере более 40% составляет

- а) 0,8
- б) 1,0
- в) 1,3
- г) 1,5

109. К методам временной остановки кровотечения относится

- а) перевязка сосуда в ране
- б) перевязка сосуда на протяжении
- в) наложение кровоостанавливающего зажима
- г) форсированное сгибание конечностей

110. При отравлении фосforoорганическими соединениями антидотом является

- а) атропина сульфат
- б) антициан
- в) магния окись
- г) натрия тиосульфат

111. В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания следует надеть повязку, смоченную

- а) этиловым спиртом
- б) 5% раствором уксусной кислоты
- в) 2% раствором питьевой соды
- г) 2% раствором новокаина

112. При поражении синильной кислотой антидотом является

- а) тарен
- б) антициан
- в) цистамин
- г) атропин

113. К стойким аварийно химически опасным веществам относятся те, при которых опасность сохраняется

- а) больше 1 часа
- б) меньше 1 часа
- в) больше 2 часов
- г) больше 6 часов

114. Классификация чрезвычайных ситуаций по масштабу распространения последствий

- а) происшествия, аварии, стихийные бедствия, катастрофы
- б) сельские, районные, областные, республиканские
- в) муниципальные, окружные, городские, краевые
- г) объектовые (локальные), территориальные, региональные, глобальные

115. Основные задачи медицинской службы медицины катастроф

- а) лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия
- б) сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни, снижение психоэмоционального воздействия катастроф, обеспечение санитарного благополучия в зоне ЧС и др.
- в) подготовка медицинских кадров, материально-техническое обеспечение больниц в зоне ЧС
- г) сохранение личного здоровья медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС

116. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при ЧС является

- а) 30 мин.
- б) 1 час
- в) 2 часа
- г) 6 часов

117. К понятию терминальное состояние относится умирание, протекающее в несколько стадий:

- а. предагония, агония, клиническая смерть, а также начальный постреанимационный период
- б. агония, клиническая смерть
- в. предагония, агония, клиническая смерть

118. Терминальное состояние при нарушении функции дыхательной системы может развиваться вследствие:

- а. поражения органов дыхания б. изменения газовой среды
- в. поражения транспорта кислорода и тканевого дыхания г. все перечисленные варианты

119. При внезапной остановке кровообращения (электротравма, острая коронарная недостаточность, острый инфаркт миокарда) продолжительность предагонального и агонального периода:

- а. уменьшается
 - б. увеличивается
 - в. не изменяется
120. Терминальная пауза, длится:
- а. от 0,5 до 7 минут
 - б. от 1 до 4 минут
 - в. от 3 до 7 минут г. от 3 до 10 минут
121. Агония переходит в следующую стадию терминального состояния:
- а. кому
 - б. клиническую смерть в. биологическую смерть
- б. Клиническая смерть продолжается не более, максимум:
- а. 3-4 минут
 - б. 5-6 минут
 - в. 7-8 минут
 - г. 2 минуты
122. Признаками клинической смерти являются:
- а. остановка дыхания; отсутствие сознания
 - б. расширение зрачка с отсутствием его реакции на свет
 - в. отсутствие артериального давления, тонов сердца и пульса на сонной артерии
 - г. все перечисленное
123. Кома диагностируется на основании:
- а. отсутствия сознания
 - б. по расширенным зрачкам, не реагирующим на свет
 - в. отсутствия сознания, по расширенным зрачкам, не реагирующим на свет
124. Апноэ регистрируется:
- а. визуально
 - б. перкуторно
 - в. пальпаторно
125. Асистолия регистрируется:
- а. по отсутствию пульса на лучевых артериях
 - б. по отсутствию пульса на 2 сонных артериях в. по отсутствию пульса на 1 сонной артерии
 - г. по отсутствию пульса на бедренной артерии
126. К ранним признакам биологической смерти относятся: а. отсутствие реакции глаза на раздражение (надавливание)
- б. трупные пятна с локализацией в отлогих местах тела
 - в. трупное разложение
127. При базовом комплексе сердечно-легочной реанимации проводится:
- а. тройной прием Сафара
 - б. прием Геймлиха
 - в. прием вызывания рвотного рефлекса
128. Прием Геймлиха проводится при:
- а. нарушении проходимости дыхательных путей при попадании жидкости
 - б. странгуляционной асфиксии
 - в. нарушения проходимости дыхательных путей при попадании твердого

инородного тела

129. Прекардиальный удар проводится после остановки сердца в течение:

- а. 1 мин
- б. 3 мин
- в. 5 мин

130. Прекардиальный удар не проводится:

- а. при сохраненной дыхательной деятельности
- б. при сохраненном сознании
- в. при сохраненной сердечной деятельности

131. Тройной прием Сафара при проведении сердечно-легочной реанимации относится к:

- а. подготовительным мероприятиям
- б. основным мероприятиям
- в. заключительным мероприятиям

132. После успешного проведения сердечно-легочной реанимации больному нужно придать:

- а. позу Ромберга
- б. позу комы
- в. позу лягушки

133. Утопления различают:

- а. истинные
- б. ложные
- в. отдаленные

133. При поражении электротоком к местным поражениям тканей и органов относятся:

- а. электрические ожоги
- б. электрические знаки и электрометаллизация кожи
- в. все вышеперечисленное

134. Электрические знаки представляют собой:

- а. пятна серого или бледно-желтого цвета в виде мозоли на поверхности кожи в месте контакта с токоведущими частями
- б. пятна багрово-красного цвета на поверхности кожи в месте контакта с токоведущими частями
- в. пораженный участок кожи имеет шероховатую поверхность, окраска которой определяется цветом соединений металла

135. Что изучает реаниматология?

- А) интенсивную терапию и реанимацию
- Б) патогенез критических состояний
- В) строение организма при клинической смерти
- Г) изменение организма при терминальных состояниях

136. Какой вид ухода применяется в палате интенсивной терапии?

- А) не требует ухода
- Б) ухаживают только родственники
- В) специальный уход
- Г) общий уход

137. Достоверный признак клинической смерти:

- А) отсутствие дыхания
 - Б) отсутствие пульса на сонной артерии В) судороги
 - Г) расширенные зрачки без реакции на свет
138. Причина остановки кровообращения:
- А) закупорка верхних дыхательных путей Б) острый холецистит
 - В) тромбофлебит
 - Г) ишемия миокарда
139. Какой лекарственный препарат вводится первым при реанимации?
- А) магния сульфат Б) новокаинамид В) адреналин
 - Г) лидокаин
140. В каких случаях проводится прямой массаж сердца?
- А) при переломе рёбер
 - Б) при операции на лёгких В) при тампонаде сердца
 - Г) при фибрилляции сердца
141. Терминальное состояние – это:
- А) отсутствие дыхания
 - Б) анурия
 - В) потеря взаимосвязи между системами организма
 - Г) неадекватность состояния
142. Преагония (клинический симптом):
- А) спутанность сознания
 - Б) в отлогих местах резкая гиперемия
 - В) выделение изо рта пенистой жидкости
 - Г) пульс только на крупных артериях
143. При каких состояниях клиническая смерть длится более 7 минут?
- А) черепно-мозговая травма
 - Б) кровотечение
 - В) электрошок
 - Г) повешение
144. В случае эффективного оживления, действие реаниматора:
- А) остановиться сразу
 - Б) проводить оживление до приезда скорой помощи
 - В) проводить ИВЛ
 - Г) увеличить скорость сердечных сокращений
145. Постреанимационная болезнь – это:
- А) постоянное головокружение
 - Б) постоянная рвота
 - В) вторичное повреждение органов токсинами
 - Г) постоянное воспаление лёгких
146. Прекардиальный удар применяется при:
- А) преагонии
 - Б) агонии
 - В) терминальной паузе
 - Г) клинической смерти

147. Для чего расслабляется поясной ремень при реанимационных мероприятиях?

- А) создать приток свежего воздуха
- Б) для лучшей перистальтики
- В) чтобы предупредить разрыв печени
- Г) чтобы предотвратить травму почек

148. Острая сердечно-сосудистая недостаточность – это:

- А) остановка сердца
- Б) сгущение крови
- В) нарушение насосной функции сердца
- Г) гемоделуция

149. Отёк лёгких диагностируется при:

- А) недостаточности митрального клапана
- Б) аритмии
- В) сосудистой недостаточности
- Г) левожелудочковой недостаточности

150. Каким образом накладываются электроды на конечность при регистрации электрокардиограммы:

- А) на правой руке – красный электрод
- Б) на правой руке – зелёный электрод
- В) на правой руке – жёлтый электрод
- Г) на правой руке – чёрный электрод

156. Гиповолемия возникает при утоплении в:?

- А) пресной воде
- Б) солёной воде
- В) хлорированной воде
- Г) при регургитации (забрасывание содержимого желудка в трахею)

157. Для острого инфаркта миокарда характерно:

- А) боль за грудиной
- Б) некупирующая боль за грудиной
- В) нестабильная АД
- Г) диспепсия

158. Для оказания помощи при стенокардии применяется:

- А) димедрол
- Б) лидокаин
- В) нитроглицерин
- Г) валидол

159. При солнечном ударе основной причиной клинических проявлений является:

- А) отёк головного мозга
- Б) отёк лёгких
- В) инфаркт миокарда
- Г) геморрагический инсульт

160. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти:

- А) дать понюхать нашатырный спирт

- Б) проведение искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ)
 - В) проведение закрытого массажа сердца
 - Г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
161. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят:
- А) всей ладонью
 - Б) проксимальной частью ладони
 - В) тремя пальцами
 - Г) одним пальцем

Приложение 2

***Перечень ситуационных задач для экзамена квалификационного по
ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях***

Задача № 1.

Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пеннистая кровь.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте постановку пузыря со льдом на грудную клетку.

Задача № 2.

После инъекции инсулина пациент сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте введение 20 мл 40% глюкозы в/в на муляже.

Задача № 3.

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалили пчелы. Пострадавший отмечает боль, жжение на местах укусов, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс - 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Соберите противошоковый набор.

Задача № 4.

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пеннистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пеннистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода с пеногасителем.

Задача № 5.

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику в/в введения 10% - 10 мл р-ра хлорида кальция.

Задача № 6.

Постовую медсестру вызвали в палату. Со слов окружающих больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. 5 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения. АД 80/40 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Задача № 7.

В терапевтическом отделении больной 42 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД-38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Задача № 8.

К медсестре здравпункта завода обратился мужчина. У него внезапно после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3⁰С, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко.

Задача № 9.

Вскоре, после внутримышечного введения пенициллина, больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте постановку пробы на чувствительность к антибиотикам.

Задача №10

Из населенного пункта в медпункт доставлен мужчина, 55 лет, с жалобами на усиление кашля, ощущения боли в грудной клетке и “теплой струи”. Пациент возбужден, испуган, бледен. Из рта выделяется розово-красная пеннистая кровь синхронно кашлевым толчкам с небольшой струйкой из носа. Питание снижено. Увеличение надключичных и подмышечных лимфатических узлов. В легких выслушиваются обильные разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 100 уд./мин. АД 100/60 мм рт.ст. В анамнезе рак легкого.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

Задача № 11.

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

Задача № 12.

В здравпункт завода обратилась женщина 50 лет с жалобами на возникшие резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку и ключицу. Накануне пациентка употребляла жирную пищу. В анамнезе желчекаменная болезнь.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику выполнения в/м инъекции.

Задача № 13.

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный.

Задания

Вы медсестра, находитесь рядом:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции на фантоме.

Задача № 14.

В приемное отделение доставлена пациентка 32 лет в бессознательном состоянии.

При объективном обследовании: состояние тяжелое, сознание отсутствует, дыхание шумное, редкое, глубокое. Мышечный тонус и тонус глазных яблок снижены, сухость кожных покровов, слизистых оболочек и языка. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Пульс 90 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. У пациента обнаружена карточка больного сахарным диабетом.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Выполните на фантоме катетеризацию мочевого пузыря.

Задача № 15.

В медпункт обратился мужчина 62 лет, у которого после нервного перенапряжения час назад возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс 60 уд/мин, АД 160/100 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

Задача № 16

Мужчина 25 лет пожаловался на резкую боль в правой половине грудной клетки, одышку в состоянии покоя, сердцебиение, сухой кашель, это состояние развилось резко после подъема тяжести. До этого в течение двух месяцев больной отмечал плохой аппетит, резкое похудание, выраженную слабость, быструю утомляемость, потливость (особенно по ночам), кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, по вечерам повышение температуры до 37,2⁰-37,4⁰. Пациент состоял на учете в туберкулезном диспансере.

Объективно: кожные покровы бледные. Пациент пониженного питания. Перкуторный звук коробочный. Дыхание резко ослаблено. ЧДД 32 в мин. Пульс 100 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Расскажите о технике сбора мокроты на ВК.

Задача № 17.

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

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

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения пульса и его характеристика.

Задача №18.

Пациент К., 40 лет пожаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.

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

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.

Задача №19.

Мужчина А., 32 лет, обратился в медпункт. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул, сердцебиение, расстройство сна, апатию, тревогу, чрезмерную потливость, зевоту. Из анамнеза: 24 часа назад мужчина ел жареные грибы.

Объективно: пациент равнодушен к окружающему, эйфоричен. Кожные покровы бледные, влажные. Тремор рук. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Расскажите технику постановки очистительной клизмы.

Задача №20.

Медпункт с улицы доставлен пациент. Он одет неопрятно, на одежде следы рвотных масс, запах алкоголя и мочи. Т-36°. В контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозное, гиперемировано, симметричное. Видимых повреждений нет. Зрачки симметричные, слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд./мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 90 уд./мин. АД 105/60 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

Задача №21.

Вызов медработника на дом. Больная 42 лет жалуется на загрудинные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 мин. На ЭКГ - сегмент St выше изолинии, высокий зубец T, нарушение ритма и проводимости. Во время обследования больная потеряла сознание. Дыхание, пульсация на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились. Кожные покровы бледные.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации

Задача №22.

Медсестру здравпункта вызвали в столовую предприятия. У мужчины 20 лет во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Его беспокоит боль в области гортани. Пациент растерян, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха. Масса тела соответствует росту пациента.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте восстановление проходимость дыхательных путей при механической асфиксии (западение языка).

Задача №23.

Медработник приехал на вызов к роженице 35 лет, срок беременности 39 - 40 недель.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице, которые появились 6 часов назад.

Анамнез: данная беременность пятая, четыре предыдущих закончились срочными, нормальными родами.

Объективно: - состояние роженицы удовлетворительное. АД 120/80, 115/75 мм рт. ст., пульс 80 уд./мин.. Окружность живота 100 см, высота дна матки 35 см. Положение плода продольное, позиция первая, предлежит головка, большая ее часть находится в полости малого таза, сердцебиение плода 140 уд./мин.. Родовая деятельность схватки по 45 секунд через 2 - 3 минуты, во время осмотра отошли околоплодные воды, светлые, в умеренном количестве. Роженица начала тужиться, и через 15 минут родился плод мужского пола.

Через 10 минут после рождения ребенка, появились схваткообразные боли и одновременно выделилось 300 мл крови, дно матки отклонилось вправо и поднялось выше пупка, свисающая из влагалища пуповина опустилась ниже, при надавливании ребром кисти на надлобковую область пуповина не втягивается во влагалище. Кровотечение продолжается.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте на фантоме наружные методы выделения последа.

Задача №24.

Вызов к женщине 27 лет.

Жалобы: схваткообразные боли внизу живота, темные кровянистые выделения из половых путей, отсутствие менструации в течение 5 недель.

Анамнез: Менструации с 13 лет без особенностей. Замужем. Были одни роды и три медицинских аборта. Перенесенные заболевания - воспаление придатков матки.

Объективно: состояние средней тяжести, бледность кожных покровов, АД - 100/60 мм рт. ст., пульс 100 уд/мин. Живот вздут, в нижних отделах симптом Щеткина-Блюмберга положительный.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Подготовьте набор инструментов для пункции заднего свода влагалища.

Задача №25.

Больной 35 лет в стадии алкогольного опьянения отморозил ушные раковины.

Жалуется на боль в ушных раковинах. Объективно: кожа ушных раковин цианотична, отечна, имеются пузыри с серозным содержимым. Тоны сердца ритмичные, пульс 88 уд/мин. АД 110/70 мм рт ст. В легких везикулярное дыхание. От больного запах алкоголя.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача №26

При работе с электроприбором больной 40 лет потерял сознание, появились судороги. Объективно: больной без сознания, кожные покровы бледные, на коже «метка» тока в виде ожога на руке. АД – не определяется. Пульс не прощупывается.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа сердца.

Задача №27

Больной утонул в реке. В бессознательном состоянии доставлен из воды спасателями. Объективно: сознание отсутствует, судороги, дыхание отсутствует, АД не определяется, тоны сердца не выслушиваются, цианоз кожи лица и туловища, изо рта выделяется розовая пена.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Определение признаков смерти.

Задача №28.

Больной 40 лет снят с поезда. Из анамнеза: пил спиртные напитки с неизвестными лицами. Объективно: больной бледен, сознание отсутствует, зрачки сужены, тонус мышц снижен. Тоны сердца ритмичные, брадикардия. Пульс 50 уд/мин. АД систолическое 50 мм рт ст.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Техника внутривенно капельного введения жидкости.

Задача №29

В токсикологическое отделение доставлена больная 45 лет. Около часа назад больную за большой палец ноги укусила гадюка. Объективно: на месте укуса 2 точечные ранки, припухлость, краснота, отек, боль в месте укуса. АД 90/60 мм рт.ст. Пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения, дыхание везикулярное.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Техника иммобилизации нижней конечности.

Задача №30

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Перечень вопросов для экзамена квалификационного по
ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях***

1. Организационно-правовые и морально-этические аспекты реанимации и оказания первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.
2. Синдромы и заболевания сердечно-сосудистой системы, требующие неотложной помощи
3. Синдромы, симптомы острой дыхательной недостаточности
4. Заболевания дыхательной системы, требующие неотложной помощи
5. Неотложная помощь при острых аллергиях
6. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях
7. Синдромы, симптомы и неотложные состояния при травматическом шоке, кровотечениях
8. Синдромы, симптомы и неотложные состояния при острых воспалительных и деструктивных заболеваниях органов брюшной полости
9. Синдромы, симптомы и заболевания в урологии, нефрологии, эндокринологии требующие неотложной помощи
10. Неотложная помощь при острых отравлениях
11. Неотложная помощь при термических травмах
12. Неотложная помощь при утоплении, электротравме, укусах животных, змей, насекомых
13. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при синдромах, симптомах и неотложных состояниях при острых хирургических состояниях
14. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при синдромах, симптомах и заболеваниях в урологии, нефрологии, при эндокринной патологии
15. Реанимационные мероприятия при терминальных состояниях пациентам разного возраста

16. Технология сердечно-легочной и церебральной реанимации пациентам разного возраста
17. Определение и понятия медицины катастроф. Предмет и задачи медицины катастроф
18. Характер и особенности поражений при ЧС.
19. Принципы сортировки и оказания первой и медицинской помощи в очагах ЧС.
20. Лечебно-эвакуационное обеспечение при чрезвычайных ситуациях
21. Принципы оказания первой медицинской помощи в очагах ЧС.
22. Оказание первой медицинской помощи в различных очагах ЧС
23. Понятие «химическая авария». Симптомы отравлений разными химическими веществами
24. Лечебно-эвакуационные мероприятия. Особенности транспортировки пострадавших.
25. Понятие «радиационная авария». Поражающие факторы ядерного взрыва. Классификация лучевой болезни.
26. Оказание первой и медицинской помощи при радиационном поражении. Дезактивация.
27. Синдром острой кровопотери в условиях ЧС.
28. Повреждения головы, шеи в условиях ЧС.
29. Ранения и травмы грудной клетки и живота в условиях ЧС.
30. Повреждение позвоночника, таза в условиях ЧС.
31. Методы оказания доврачебной помощи при ранениях и травмах в условиях ЧС
32. Оказание помощи при острых психических расстройствах в экстремальных состояниях