

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кудрявцев Максим Геннадьевич
Должность: Проректор по образовательной деятельности
Дата подписания: 10.06.2026 14:07:11
Уникальный программный ключ:
790a1a8df2525774421adc1fc96433f0e902bf00

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ МИНИСТЕРСТВА СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ НАРОДНОГО
ХОЗЯЙСТВА ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО»
(Университет Вернадского)
Колледж**

Принято Ученым советом
Университета Вернадского
«26» марта 2026 г. протокол № 8



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

**ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ
ФОРМЕ**

**Специальность: 34.02.01 Сестринское дело
Квалификация: медицинская сестра/медицинский брат
Форма обучения: очно-заочная**

г. Балашиха, 2026 г.

Рабочая программа профессионального модуля ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме. – МО: РГУНХ им. Вернадского, 2026.

Рабочая программа профессионального модуля разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. N 527 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 июля 2022 года, регистрационный номер 69452).

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ.....	4
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ.....	9
3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	16
4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	21

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

1.1 Место профессионального модуля в структуре образовательной программы

Профессиональный модуль ПМ.05 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» включен в обязательную часть образовательной программы.

Особое значение профессиональный модуль имеет при формировании и развитии общих компетенций (ОК 1 - ОК 9), профессиональных компетенций (ПК 5.1 – 5.4), а также личностных результатов (ЛР 13 - 18).

1.2. Цель и планируемые результаты освоения профессионального модуля

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности *Оказание медицинской помощи в экстренной форме* и соответствующие ему общие и профессиональные компетенции:

1.2.1. Перечень общих компетенций

Код ОК, ПК	Наименование общих компетенций
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

1.2.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
<i>ВД 5</i>	<i>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</i>
ПК5.1.	ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
ПК 5.2.	ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
ПК 5.3.	ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
ПК 5.4.	ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов

1.2.3. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Иметь практический опыт	<ul style="list-style-type: none">-распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;-оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) ;-проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;-клинического использования крови и (или) ее компонентов;
Уметь	<ul style="list-style-type: none">-проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;-распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;-оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) ;-выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;-осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;-осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);-проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;-осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;-вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

	<ul style="list-style-type: none"> -проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); -выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; -анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); -проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофилтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации; -обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; -проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений; -контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания); -хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); -осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания) ;
Знать	<ul style="list-style-type: none"> -правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; -методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); -методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); -клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания; -правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; -порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; -правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме; -порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи; правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); ;требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;

	<ul style="list-style-type: none"> -правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; -правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); -порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); -требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; -методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; -правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов; -требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача; -порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания)); -правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология», в том числе в электронном виде; -основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности; -методы определения групповой и резус-принадлежности крови; -методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента); -медицинских показаний к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; -медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; -симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов; -порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения; -порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.
--	--

1.2.4. Перечень личностных результатов, элементы которых формируются в рамках дисциплины:

ЛР 13	Демонстрирующий умение эффективно взаимодействовать в команде, вести диалог, в том числе с использованием средств коммуникации
ЛР 14	Демонстрирующий навыки анализа и интерпретации информации из различных источников с учетом нормативно-правовых норм
ЛР 15	Демонстрирующий готовность и способность к образованию, в том числе самообразованию, на протяжении всей жизни; сознательное отношение к

	непрерывному образованию как условию успешной профессиональной и общественной деятельности.
ЛР 16	Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость
ЛР 17	Способный искать нужные источники информации и данные, воспринимать, анализировать, запоминать и передавать информацию с использованием цифровых средств; Предупреждающий собственное и чужое деструктивное поведение в сетевом пространстве
ЛР 18	Способный в цифровой среде проводить оценку информации, ее достоверность, строить логические умозаключения на основании поступающей информации

1.3. Количество часов на освоение программы профессионального модуля:

Всего часов – **278** ч;

в том числе в форме практической подготовки – **188** ч,

из них на освоение:

-МДК05.01 – **122** ч;

на практики, в том числе

-учебную – **36** ч;

-производственную – **108** ч;

самостоятельной работы обучающегося – **56** ч;

промежуточная аттестация – **12** ч.

2. Структура и содержание профессионального модуля

2.1. Структура профессионального модуля

Коды профессиональных и общих компетенций	Наименования разделов профессионального модуля	Всего, час.	В т.ч. в форме практической подготовки	Объем профессионального модуля, ак. час.						
				Обучение по МДК					Практики	
				Всего	В том числе				Учебная	Производственная
					Лабораторных, и практических занятий	Курсовых работ (проектов)	Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация		
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>
ПК 5.1 – 5.4, ОК 01, - ОК 09.	Раздел 1. Оказание медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях	122	44	66	44		56			
	Учебная практика	36	36						36	
	Производственная практика	108	108							108
	Промежуточная аттестация	12								
	Всего:	278	188	66	44		56	12	36	108

2.2. Тематический план и содержание профессионального модуля (ПМ)

Наименование разделов и тем профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК)	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная учебная работа обучающихся, курсовая работа (проект) (если предусмотрены)	Объем, ак. ч / в том числе в форме практической подготовки, ак. ч. (/самостоятельная работа)
1	2	3
Раздел 1. Оказание медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях		122
МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме		66/56
Тема 1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<p>Содержание</p> <p>1.Понятие «оказание медицинской помощи в экстренной форме».</p> <p>2.Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>3.Состояния, угрожающие жизни пациента.</p> <p>4.Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>5.Виды экспресс-исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>6.Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи</p>	4
Тема 2. Основы реанимации	<p>Содержание</p> <p>1. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления.</p> <p>2. Методика физикального исследования пациентов.</p> <p>3.Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.</p> <p>4.Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.</p> <p>5.Контроль эффективности реанимационных мероприятий.</p> <p>6.Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации. 7.Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.</p> <p>8.Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.</p>	16
В том числе практических занятий и лабораторных работ		14

	<p>Практическое занятие № 1 Восстановление проходимости дыхательных путей. Проведение ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу). Отработка техники непрямого массажа сердца. Проведение базовой СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовка дефибриллятора к работе.</p>	14
Тема 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях деятельности сердечно-сосудистой системы	<p>Содержание</p>	2
	<p>1.Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии. 2.Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при острой сердечной недостаточности и отеке легких, остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, гипертоническом кризе, фибрилляции желудочков сердца, острой сосудистой недостаточности. 3.Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.</p>	2
Тема 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях дыхания	<p>Содержание</p>	2
	<p>1.Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения. 2.Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.) 3.Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких. 4.Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей. 5.Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей. 6.Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.</p>	2
Тема 5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при коматозных состояниях и шоках различной этиологии.	<p>Содержание</p>	2
	<p>1.Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания. 2.Признаки потери сознания, способы их определения. 3.Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения. 4.Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии. 5.Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии. 6. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p>	2
Тема 6.	<p>Содержание</p>	12

Кровотечения, гемостаз.	1.Кровотечения и гемостаз. 2.Причины кровотечений. Виды кровотечений. 4.Основные признаки острой кровопотери. 5.Критерии и оценка кровопотери. 6.Лабораторные показатели при кровопотере. Осложнения кровотечений. 7.Методы и способы остановки кровотечений (временные, окончательные).	2
	В том числе практических занятий и лабораторных работ	10
	Практическое занятие № 2 Остановка кровотечений различными способами, с использованием подручных и табельных средств. Наложение артериального жгута, давящей повязки, максимальное сгибание конечности в суставе, пальцевое прижатие артерий и др. Применение пузыря со льдом и другие методы криовоздействия.	10
Тема 7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах и ранениях различных областей тела человека	Содержание	12
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.	2
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме. Виды ЧМТ, критерии оценки тяжести состояния больного как основа тактики ведения и лечения больного с ЧМТ. Шкалы оценки тяжести (шкала комы Глазго). Особенности сестринской помощи при ЧМТ, мониторинг состояния пациентов с экстренной нейрохирургической патологией	
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Краш-синдром. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при огнестрельных ранениях.	
	Травмы грудной клетки. Симптомы повреждения груди: общие (признаки шока, признаки нарушения дыхания и кровообращения), местные (боль, наличие и характер раны, наружное кровотечение, признаки перелома костей грудной клетки) и специфические (пневмоторакс, гемоторакс, ателектаз легкого, эмфизема средостения, кровохарканье). Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.	
	В том числе практических занятий и лабораторных работ	10
	Практическое занятие № 3 Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах. Наложение иммобилизирующих повязок, проведение транспортной иммобилизации с помощью подручных и табельных средств (шина Крамера, вакуумные шины, воротник Шанца)	10

<p>Тема 8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме</p>	<p>Содержание</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Системные действия температуры: перегревание, переохлаждение 2. Местное действие температуры: отморожения, ожоги (площадь, клиническая картина, степени тяжести ожогов) 3. Термическая травма дыхательных путей. 4. Порядок оказания медицинской помощи при термической травме. 5. Электротравма, местное и общее действие электрического тока, признаки поражения электрическим током, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6. Поражение молнией. 7. Химические ожоги, действующие факторы, особенности оказания медицинской помощи. 8. Химические ожоги глаз, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме 	<p>2</p> <p>2</p>
<p>Тема 9. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях</p>	<p>Содержание</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пути поступления отравляющих веществ в организм человека. 2. Клинические признаки отравлений химическими веществами, растениями, грибами, лекарственными препаратами. 3. Пути выведения отравляющих веществ из организма. 4. Особенности промывания желудка при отравлении прижигающими веществами. 5. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме при отравлении неизвестным ядом. 	<p>2</p> <p>2</p>
<p>Тема 10. Клиническое использование крови и ее компонентов</p>	<p>Содержание</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы. 2. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови. 3. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности. 4. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача. 5. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). 6. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов. 7. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). 8. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента). 	<p>12</p> <p>2</p>

	<p>9. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия, с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».</p> <p>10.Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.</p> <p>11.Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов.</p> <p>12.Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.</p> <p>13.Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.</p> <p>14.Инфекционная безопасность при работе с кровью.</p>	
	В том числе практических занятий и лабораторных работ	
	<p>Практическое занятие № 4</p> <p>Сестринская деятельность при переливании крови и(или) ее компонентов. Осуществление визуального контроля донорской крови и ее компонентов на соответствие требований безопасности. Анализ информации, содержащейся на этикетке контейнера с донорской кровью и ее компонентом.</p> <p>Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача. Контроль результатов биологической пробы, контроль состояния пациента во время и после трансфузии. Катетеризация периферических вен. Уход за центральным и периферическим катетерами.</p>	<p>10</p> <p>10</p>
Самостоятельная работа		56
<p>Учебная практика</p> <p>Виды работ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение первичного осмотра пациента и оценки безопасности условий оказания медицинской помощи. 2. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при работе в медицинских организациях, занимающихся оказанием медицинской помощи в экстренной форме. 3. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации. 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти 	36	
<p>Производственная практика</p> <p>Виды работ</p>	108	

<p>1. Участие в оказании медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности (уход за носовыми канюлями и катетером, отсасывание слизи из носоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).</p> <p>2. Участие в оказании медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности (мониторинг состояния пациента, контроль показателей жизнедеятельности, профилактика пролежней, парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).</p> <p>3. Участие в оказании медицинской помощи пациентам, находящимся в коматозном и шоковом состояниях (постановка назогастрального зонда, кормление пациентов через назогастральный зонд, уход за периферическим катетером, профилактика пролежней, уход за мочевым катетером, парентеральное введение лекарственных препаратов и т. д.).</p> <p>4. Участие в трансфузиях (переливаниях) крови.</p> <p>5. Осуществление наблюдения и контроля состояния пациента (пострадавшего), измерение показателей жизнедеятельности, поддержание витальных функций.</p>	
Промежуточная аттестация – экзамен по модулю	12
ВСЕГО по ПМ.05	278

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

3.1. Для реализации программы профессионального модуля предусмотрены следующие специальные помещения:

Кабинет «Общепрофессиональных дисциплин и профессиональных модулей», оснащенный оборудованием:

- столы ученические;
- стулья ученические;
- рабочее место преподавателя;
- компьютер преподавателя с выходом в Интернет;
- компьютеры обучающихся с выходом в Интернет;
- мультимедийная установка.

Учебно-наглядные пособия:

- измерительные и диагностические приборы (спирометр, пикфлоуметр, глюкометр, электрокардиограф и др.) ;
- дыхательная маска, мешок Амбу;
- медицинские инструменты, перевязочный материал, иммобилизационные средства для отработки навыков выполнения перевязок, транспортной иммобилизации, пункций, малых операций и других инвазивных вмешательств (хирургические инструменты, бинты, марля, шины и др.) ;
- средства для временной остановки кровотечения (жгуты и др.) ;
- оснащение, необходимое для промывания желудка (зонды желудочные, кружка Эсмарха и др.) ;
- муляжи, планшеты, разборный торс человека, пластинаты по всем разделам дисциплины;
- набор таблиц по анатомии (по темам) ;
- набор микропрепаратов по анатомии и основам патологии (по темам);
- модель-тренажер для выполнения внутривенных, внутримышечных, подкожных, внутривенных инъекций;
- тренажер-манекен для отработки приёмов сердечно-легочной реанимации;
- тренажер- манекен для отработки приема Геймлиха;
- наглядные плакаты по соответствующим тематикам дисциплины;
- комплекты для индивидуальной и групповой работы по основным видам программы;
- емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов;
- емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов.

Лицензионное программное обеспечение и базы данных:

- Microsoft WINHOME 10 Russian Academic OLP I
- Google Chrome (Свободно распространяемое ПО);
- Антивирусная программа Dr.Web (лицензия Dr.Web);
- Автоматизированная система, на платформе информационной оболочки портала InStudy <https://dist.fknz.ru/>;

Оснащение баз практик

Реализация образовательной программы предполагает обязательную учебную и производственную практику.

Учебная практика реализуется в кабинетах и лабораториях профессиональной образовательной организации и требует наличия оборудования, инструментов, расходных материалов, обеспечивающих выполнение всех видов работ, определенных содержанием программы профессионального модуля.

Производственная практика реализуется в организациях медицинского профиля, обеспечивающих деятельность обучающихся в профессиональной области 02. Здравоохранение.

Оборудование предприятий и технологическое оснащение рабочих мест производственной практики соответствует содержанию профессиональной деятельности и дает возможность обучающемуся овладеть профессиональными компетенциями по всем видам деятельности, предусмотренными программой, с использованием современных технологий, материалов и оборудования.

Допускается замена оборудования его виртуальными аналогами.

Библиотека, читальный зал с выходом в сеть Интернет, оснащенные оборудованием

- комплекты учебной мебели;
- компьютерная техника с подключением к сети «Интернет», доступом в электронную информационно-образовательную среду и электронно-библиотечную систему.

Помещения для самостоятельной работы:

- комплекты учебной мебели;
- компьютерная техника с подключением к сети «Интернет», доступом в электронную информационно-образовательную среду и электронно-библиотечную систему.

Актный зал для проведения научно-студенческих конференций и мероприятий:

- специализированные кресла для актовых залов; трибуна, экран; технические средства, служащие для представления информации большой аудитории;
- видеоувеличитель (проектор);
- демонстрационное оборудование и аудиосистема.

3.2. Информационное обеспечение реализации программы

3.2.1. Основные электронные издания

1. Бурмистрова, О. Ю. Основы реаниматологии / О. Ю. Бурмистрова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург Лань, 2024. — 224 с. — ISBN 978-5-507-48826-1. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/364775>.

2. Веретенникова, С. Ю. Терминальные состояния. Алгоритм проведения базовой (элементарной) сердечно-легочной реанимации в условиях дефицита времени / С. Ю. Веретенникова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург Лань, 2023. — 84 с. — ISBN 978-5-

507-47131-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/330404>.

3.2.2. Дополнительные источники

1. Консультант студента [Электронный ресурс]: ЭБС. – М.: ООО Доступ «ИПУЗ». - URL: <http://www.studmedlib.ru>
2. Med-Edu.ru [Электронный ресурс]: медицинский видеопортал. - URL: <http://www.med-edu.ru/>
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России Открытый [Электронный ресурс]. - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.femb.ru/feml/> , <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. Альманах сестринского дела [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
6. URL: <https://www.elibrary.ru/>
7. Биоэтика [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
8. Вопросы диетологии [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
9. Вопросы питания [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
10. Медицинская сестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/> URL: <https://www.elibrary.ru/>
11. Медсестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>

Современные профессиональные базы данных, информационные справочные системы и лицензионное программное обеспечение

1. Договор о подключении к Национальной электронной библиотеке и предоставлении доступа к объектам Национальной электронной библиотеки №101/НЭБ/0502-п от 26.02.2020 5 лет с пролонгацией
2. Соглашение о бесплатном тестовом доступе к Polpred.com. Обзор СМИ 27.04.2016 бессрочно
3. Соглашение о бесплатном тестовом доступе к Polpred.com. Обзор СМИ 02.03.2020 бессрочно
4. Информационно-справочная система «Гарант» – URL: <https://www.garant.ru/>
Информационно-справочная система Лицензионный договор № 261709/ОП-2 от 25.06.2021
«Консультант Плюс». – URL: <http://www.consultant.ru/> свободный доступ
5. Электронно-библиотечная система AgriLib <http://ebs.rgunh.ru/> (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2014620472 от 21.03.2014).

Доступ к электронной информационно-образовательной среде, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Система дистанционного обучения Moodle www.portfolio.rgunh.ru (свободно распространяемое)
2. Право использования программ для ЭВМ Mirapolis HCM в составе функциональных блоков и модулей: Виртуальная комната.
3. Инновационная система тестирования – программное обеспечение на платформе 1С (Договор № К/06/03 от 13.06.2017). Бессрочный.
4. Образовательный интернет – портал Российского государственного аграрного заочного университета (свидетельство о регистрации средства массовой информации Эл № ФС77-51402 от 19.10.2012).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение

1. OpenOffice – свободный пакет офисных приложений (свободно распространяемое)
2. linuxmint.com <https://linuxmint.com/> (свободно распространяемое)
3. Электронно-библиотечная система AgriLib <http://ebs.rgunh.ru/> (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2014620472 от 21.03.2014) собственность университета.
4. Официальная страница ФГБОУ ВО «Российский государственный аграрный заочный университет» <https://vk.com/rgunh.ru> (свободно распространяемое)
5. Портал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный аграрный заочный университет» (свободно распространяемое)
<https://zen.yandex.ru/id/5fd0b44cc8ed19418871dc31>
6. Антивирусное программное обеспечение Dr. WEB Desktop Security Suite (Сублицензионный договор №13740 на передачу неисключительных прав на программы для ЭВМ от 01.07.2021).

Перечень учебных аудиторий, оборудования и технических средств обучения**

Предназначение помещения (аудитории)	Наименование корпуса, № помещения (аудитории)	Перечень оборудования (в т.ч. виртуальные аналоги) и технических средств обучения*
Для занятий лекционного типа	Учебно-административный корпус. Ауд.. 129.	Специализированная мебель, набор демонстрационного оборудования, проектор EPSON EB-1880, экран настенный моторизированный SimSCREEN
Для занятий семинарского типа, групповых консультаций, промежуточной аттестации	Учебно-административный корпус. Ауд.. 125	Специализированная мебель, набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, проектор SANYO PLC-XV, экран настенный рулонный SimSCREEN

Для самостоятельной работы	Учебно-административный корпус. Помещение для самостоятельной работы. Читальный зал	Персональные компьютеры 11 шт. Выход в интернет, доступ в электронную информационно-образовательную среду университета
	Учебно-лабораторный корпус. Помещение для самостоятельной работы. Ауд. 320.	Специализированная мебель, набор демонстрационного оборудования, персональные компьютеры 11 шт. Выход в интернет, доступ в электронную информационно-образовательную среду университета
	Учебно-административный корпус. Ауд. 105. Учебная аудитория для учебных занятий обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ	Специализированная мебель, набор демонстрационного оборудования. Автоматизированное рабочее место для инвалидов-колясочников с коррекционной техникой и индукционной системой ЭлСис 290; Автоматизированное рабочее место для слабовидящих и незрячих пользователей со стационарным видеоувеличителем ЭлСис 29 ON; Автоматизированное рабочее место для слабовидящих и незрячих пользователей с портативным видеоувеличителем ЭлСис 207 CF; Автоматизированное рабочее место для слабовидящих и незрячих пользователей с читающей машиной ЭлСис 207 CN; Аппаратный комплекс с функцией видеоувеличения и чтения для слабовидящих и незрячих пользователей ЭлСис 207 OS.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определяет состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Контрольные работы, зачеты, квалификационные испытания.
ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- обеспечивает полноту и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	Интерпретация результатов выполнения практических и лабораторных заданий,
ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проводит необходимые мероприятия для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	оценка решения ситуационных задач, оценка тестового контроля. Экзамен по модулю
ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- обеспечивает использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- обеспечивает соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - проводит соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- осуществляет демонстрацию полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - обеспечивает оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - обеспечивает соответствие найденной информации поставленной задаче	
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по	- получает дополнительные профессиональные знания путем самообразования, - проявляет интерес к инновациям в области профессиональной деятельности.	

финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдает нормы делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- обеспечивает соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- организует взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организует и осуществляет деятельность по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрирует позитивное и адекватное отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - показывает готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформляет медицинскую документацию в соответствии нормативными правовыми актами; - обеспечивает соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ МИНИСТЕРСТВА СЕЛЬСКОГО
ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ НАРОДНОГО
ХОЗЯЙСТВА ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО»
(УНИВЕРСИТЕТ ВЕРНАДСКОГО)
КОЛЛЕДЖ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Квалификация: медицинская сестра/медицинский брат

Форма обучения: очно-заочная

г. Балашиха, 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ профессионального модуля ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме. – МО: РГУНХ им. Вернадского, 2025.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ профессионального модуля разработан в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. N 527 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 июля 2022 года, регистрационный номер 69452).

Организация-разработчик: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерства сельского хозяйства Российской Федерации «Российский государственный университет народного хозяйства имени В.И. Вернадского» (Университет Вернадского)

I. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

1.1. Область применения

Комплект контрольно-оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения профессионального модуля программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело, в части овладения видом профессиональной деятельности (ВПД):

«Оказание медицинской помощи в экстренной форме» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:

Освоение профессиональных компетенций (ПК), соответствующих виду профессиональной деятельности, и общих компетенций (ОК):

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
1	2
ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	Демонстрация умения проводить диагностические мероприятия и оценку состояния пациента в экстренной ситуации
ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	Целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в экстренной форме. Демонстрация умения правильно планировать и реализовывать мероприятия, составляющие содержание доврачебной помощи при неотложных состояниях и травмах в соответствии с алгоритмами действий. Правильность обоснования применяемых при этом медицинских вмешательств и пособий.
ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	Демонстрация умения интерпретировать и поддерживать стабильные показатели жизнедеятельности пострадавшего при оказании неотложной помощи до прибытия врача или бригады скорой помощи
ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов	Демонстрация умения использовать кровь и (или) ее компоненты в соответствии с методическими указаниями
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, пациентами
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами

1.1.1. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Иметь практический опыт	распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; клинического использования крови и (или) ее компонентов
-------------------------	---

1.1.2. Освоение умений и усвоение знаний:

Освоенные умения, усвоенные знания	Показатели оценки результата
1	2
<p>Уметь:</p> <p>проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;</p> <p>распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;</p> <p>осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;</p> <p>осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или)</p>	<p>Демонстрация умения оценивать безопасность условий для оказания помощи в экстренной форме, давать оценку состояния пациента в соответствии с показателями первичного осмотра.</p> <p>Демонстрация умений выполнять мероприятия медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными алгоритмами.</p> <p>Демонстрация умений работать в препаратами крови и ее компонентами в соответствии с нормативными документами.</p>

<p>ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная Лейко фильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации; обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или</p>	
<p>Знания: правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методику физического исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме; порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи; правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка правильности ответов при выполнении тестовых и индивидуальных заданий, анализ решения ситуационных задач, выполнения самостоятельной работы. Демонстрация знаний состояний, представляющих угрозу жизни, методов их распознавания, правил оказания помощи в экстренной форме, диагностических критериев ее эффективности. Демонстрация знаний основ иммунологии и трансфузиологии, необходимых для работы с кровью и ее компонентами.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка правильности ответов при выполнении тестовых и индивидуальных заданий, анализ решения ситуационных задач, выполнения самостоятельной работы. Демонстрация знаний состояний, представляющих угрозу жизни, методов их распознавания, правил оказания помощи в экстренной форме, диагностических критериев ее эффективности. Демонстрация знаний основ иммунологии и трансфузиологии, необходимых для работы с кровью и ее компонентами.</p>

<p>требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор- реципиент»;</p> <p>методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача; порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания);</p> <p>основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;</p> <p>методы определения групповой и резус-принадлежности крови;</p> <p>методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);</p> <p>медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов; порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения;</p> <p>порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.</p>	
---	--

Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности: Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Комплект материалов для проведения промежуточной аттестации экзамена по МДК.05.01 Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ

Типовые тестовые задания по разделу «Паллиативная медицинская помощь»

1 вариант

1. Компонентами паллиативной помощи являются:

- а) забота об умирающем пациенте
- б) реабилитация
- в) радикальное лечение

2. Паллиативная помощь проводится:

- а) на дому
- б) в стационаре
- в) в хосписе
- г) в санатории

3. Целью паллиативной помощи является:

- а) излечение больных
- б) улучшение качества жизни
- в) купирование тягостных симптомов

4. Объектом паллиативной помощи является:

- а) больной
- б) родственники больного
- в) больной, члены его семьи

5. Первое заведение по уходу за умирающими больными было открыто:

- а) в Лондоне б) в России в) в Париже

6. Кому может быть предоставлена информация о состоянии больного?

- а) жене
- б) другим родственникам
- в) друзьям
- г) больному и другим лицам с его разрешения

7. Обычных медицинских средств и методов предполагают:

- а) купирование тягостных симптомов
- б) оказание реанимационной помощи
- в) всё выше перечисленное

8. Целью традиционной медицины является:

- а) сохранение жизни
- б) улучшение качества жизни
- в) всё вышеперечисленное

- 9. К зависимому типу сестринского вмешательства следует отнести:**
- а) профилактику пролежней;
 - б) обучение пациента дыхательной гимнастике;
 - в) обучение пациента личной гигиене;
 - г) смену повязок.
- 10. Выбрать независимые сестринские вмешательства:**
- а) советы по питанию;
 - б) обучение по вопросам личной гигиены;
 - в) инъекции наркотических веществ.
- 11. Привлекая пациента и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна**
- а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
 - б) получить разрешение у врача
 - в) предупредить старшую медицинскую сестру
 - г) получить разрешение у старшей медсестры
- 12. При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь**
- а) срочно вызвать дежурного врача
 - б) транспортировать пациента в реанимационное отделение
 - в) оформить необходимую медицинскую документацию
 - г) провести санобработку пациента
- 13. Ватные турунды в носовые ходы вводят**
- а) зажимом
 - б) пуговчатым зондом
 - в) пинцетом
 - г) рукой
- 14. Систематический научный подход и метод осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры:**
- а) Диагностика болезни
 - б) Лечение заболеваний
 - в) Сестринский процесс
- 15. Первый хоспис в России был открыт**
- а) в 1991 г. б) в 1987 г. в) в 2005 г.

Вариант 2

1. Основная цель сестринской помощи:

- а) оценка качества ухода
- б) обследование больного
- в) диагностика и лечение заболевания
- г) создание условий для достижения пациентом гармоничного состояния с миром и с самим собой

2. Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:

- а) коротко подстриженные ногти,
- б) отсутствие лака на ногтях,
- в) отсутствие искусственных

ногтей,

г) всё вышеперечисленное

3. Понятие "врачебная тайна" предусматривается:

а) трудовым кодексом

б) конституцией РФ

в) законом об адвокатской деятельности

г) ФЗ об основах охраны здоровья граждан

4. К задачам паллиативной помощи относятся:

а) адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов

б) осуществление эвтанази

в) психологическая поддержка больного и его родственников

г) госпитализация больных в специализированные учреждения социальной помощи

5. Для профилактики педикулеза и чесотки осмотрам подлежат дети домов ребенка, детских домов, школ интернатов, школ, ДДУ, загородных детских учреждений

а) еженедельно б) 2 раз в месяц в) 1 раз в месяц г) 1 раз в год

6. Поворачиваться и присаживаться на краю кровати разрешается больному на режиме:

а) Строгом постельном

б) Постельном

в) Палатном

г) Общем

7. Страх смерти является проблемой

а) психологической

б) физической

в) социальной

г) духовной

8. Профилактике пролежней способствует:

а) общение с пациентом

б) смена положения тела

в) неподвижность пациент

г) питьевой режим

9. На первом этапе сестринского процесса требуется

а) умение проводить беседу с пациентом и его родственниками

б) согласие лечащего врача

в) согласие старшей медсестры

г) согласие заведующего отделением

10. Реакция пациента на болезнь может быть:

а) духовной

б) психологической

в) физиологической

г) обычной

11. Основные действия медсестры на 2 этапе:

а) сбор информации о пациенте

б) выявление проблем пациента

в) определение целей сестринского ухода г) реализация плана ухода

12. Понятие "врачебная тайна" предусматривается:

а) трудовым кодексом

б) конституцией РФ

в) законом об адвокатской деятельности

г) ФЗ об основах охраны здоровья граждан

13. Страх смерти является проблемой

- а) психологической
- б) физической
- в) социальной
- г) духовной

14. Факторы, способствующие образованию пролежней:

- а) психическая травма
- б) длительное пребывание больного в одном положении
- в) белковое питание
- г) недержание мочи и кала

15. Основные группы пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи:

- а) пациенты с различными формами злокачественных новообразований
- б) С бронхиальной астмой
- в) С сахарным диабетом
- г) с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития

2 вариант

1. Способы введения лекарственных средств во время сердечно-легочной реанимации _____

2. К мероприятиям по определению признаков жизни у пострадавшего относятся _____

3. Мероприятия первой помощи при травматическом шоке _____

4. _____ – методы непосредственного оживления организма.

5. Наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются _____

6. Мероприятия первой помощи при травматическом шоке _____

7. _____ – методы непосредственного оживления организма.

8. Наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются _____

9. Критерий катастрофы при возникновении чрезвычайной ситуации, согласно рекомендациям ВОЗ:

- 1. 5 пораженных
- 2. более 10 пораженных
- 3. более 20 пораженных
- 4. более 50 пораженных

10. При открытой ране грудной клетке необходимо

Варианты ответов

- 1. наложить шину
- 2. перевязать рану
- 3. наложить шину с возвращением костей в исходное состояние
- 4. наложить окклюзионную повязку

11. Критерий катастрофы при возникновении чрезвычайной ситуации, согласно рекомендациям ВОЗ:

- 1. 5 пораженных
- 2. более 10 пораженных
- 3. более 20 пораженных
- 4. более 50 пораженных

12. Жалобы на резь в глазах, светобоязнь, слезотечение, чувство инородного тела, склеивание век по утрам, обильное отделяемое — это симптомы

- 1. конъюнктивита
- 2. близорукость (миопия)

3. Дальнозоркость (гиперметропия)
4. Макулярная дегенерация
13. Этап сестринского процесса, заключающийся в координации работы по предоставлению ухода в соответствии с разработанным планом:
1. Сестринское обследование
 2. Реализация плана сестринского ухода
 3. Определение проблем пациента, постановка сестринского диагноза
 4. Планирование сестринских вмешательств.
14. Состояние, относящееся к синдрому острой сосудистой недостаточности:
- а) шок.
 - б) сердечная астма.
 - в) отек легких.
 - г) артериальная гипертензия.
15. К симптомам альвеолярного отека легких относят:
- а) инспираторное удушье, кашель;
 - б) кашель с отделением пенистой мокроты;
 - в) экспираторное удушье, кашель;
 - г) отеки, асцит
16. Основными клиническими проявлениями и аускультативными признаками острой левожелудочковой недостаточности являются:
- а) приступ экспираторной одышки, большое количество сухих хрипов;
 - б) боль в груди, глухость сердечных тонов;
 - в) приступ инспираторной одышки, преобладание влажных хрипов;
 - г) бледность, резкое падение АД.
17. Для купирования приступа сердечной астмы следует использовать:
- а) лазикс, нитроглицерин, морфин;
 - б) кордиамин, Мезатон;
 - в) адреналин, строфантин, камфору;
 - г) коринфар, обкидан
18. Если первая помощь при тяжелых механических повреждениях была оказана через 3 часа после получения травмы, то погибает пораженных
- Варианты ответов
- 1) 60%
 - 2) 30%
 - 3) 90%
 - 4) 70%
19. Антидот при отравлении снотворными средствами
20. Первая помощь при приступе эпилепсии _____
21. _____ - острая, угрожающая жизни, опосредованная аллергическая реакция, у предварительно sensibilized пациентов при повторной встрече с антигеном.
22. Для фазы компенсации шока характерна _____
23. Мероприятия первой помощи при травматическом шоке _____
24. _____ – методы непосредственного оживления организма.
25. Наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются _____
26. Причина остановки сердца при электротравме _____
27. Способы введения лекарственных средств во время сердечно-легочной реанимации _____
28. К мероприятиям по определению признаков жизни у пострадавшего относятся _____
29. Комплекс медицинских мероприятий, выполняемых средним медицинским персоналом, направленных на поддержание жизненно-важных функций организма, предупреждение

- осложнений и подготовку пораженного к эвакуации представляет собой _____
30. _____ — патология, при которой зрачки расширятся и остаются в таком положении, не сужаясь независимо от воздействия внешних факторов, влияющих на расширение.
31. При анафилактическом шоке лекарственные средства вводятся _____
32. Реанимация пациенту показана _____
33. _____ – жизнеугрожающее состояние, характеризующееся отсутствием реакции на внешние раздражения, угасанием рефлексов до полного их исчезновения, нарушением глубины и частоты дыхания, изменением сосудистого тонуса, учащением или замедлением пульса, нарушением температурной регуляции. .
34. Смена постельного белья пациентам в отделениях реанимации и интенсивной терапии проводится _____
35. Пострадавшему успешно проведена сердечно-легочная реанимация, но он по-прежнему находится без сознания, что необходимо выполнить далее _____
36. _____ – остро развившаяся сосудистая недостаточность, характеризующаяся снижением сосудистого тонуса и относительным уменьшением объема циркулирующей крови.
37. Продолжительность проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации при отсутствии эффекта _____
38. Первое заведение по уходу за умирающими больными было открыто _____
39. Понятие "врачебная тайна" предусматривается _____
40. Признак эффективности реанимационных мероприятий _____

Типовые задания по разделам «Основы реаниматологии» и «Медицина катастроф»

Инструкция:

Внимательно прочтите задания, ответьте на поставленные вопросы. Выполните требуемую манипуляцию.

Вы можете воспользоваться медицинским оборудованием и раздаточным материалом. Максимальное время выполнения задания 20 мин.

Вариант № 1

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).
2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.
3. Применение пакета перевязочного индивидуального ППИ, ППИ АВ-3.

Вариант № 2

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями позвоночника и спинного мозга.
2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.
3. Наложение герметизирующей («окклюзионной») повязки пакетом перевязочным индивидуальным (ППИ).

Вариант № 3

1. Виды медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.
2. Электрическая дефибрилляция. Показания. Помощь врачу в подготовке и проведении электрической дефибрилляции.
3. Использование носилочной лямки.

Вариант № 4

1. Медицинская сортировка при оказании доврачебной помощи, выделяемые при этом сортировочные группы.
2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Применение накидки медицинской (НМ) для защиты от охлаждения и перегревания.

Вариант № 5

1. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) населения.
2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Проведение непрямого массажа сердца.

Вариант № 6

1. Возможные причины асфиксии при черепно-мозговых травмах; способы её предупреждения.
2. Определение понятий: «обморок», « коллапс», «шок». Причины, клиническая картина.
3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации (СЛР) одной медицинской сестрой.

Вариант № 7

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями костей и суставов.
2. Коматозные состояния: определение, черепно- мозговая травма (ЧМТ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), эндокринная кома, алкогольная кома. Клиника, диагностика.
3. Создание не прогибающейся поверхности носилок с помощью 3-х шин Крамера.

Вариант № 8

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями грудной клетки.
2. Сестринская помощь при проведении интенсивной терапии пациенту, находящемуся в коме.
3. Применение средств из аптечки индивидуальной АИ-2.

Вариант № 9

1. Методика активного согревания при общем охлаждении («замерзании»).
2. Удушье. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при удушении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после удушения.
3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации двумя медицинскими сестрами.

Вариант № 10

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с огнестрельными ранениями.
2. Утопление. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при утоплении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после утопления.
3. Иммобилизация бедра шинами Крамера.

Вариант № 11

1. Приёмы тушения огнесмесей (напалма).
2. Гипертонический криз. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе.
3. Проведение экстренной йодной профилактики.

Вариант № 12

1. Специфические особенности огнестрельных ранений.
2. Гипертермический синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи

- при гипертермическом синдроме. Критерии контроля состояния пациента.
3. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи при первичной реакции на облучение.

Вариант № 13

1. Классификация АХОВО токсическому действию.
2. Судорожный синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при судорожном синдроме. Критерии контроля состояния пациента.
3. Транспортная иммобилизация при повреждениях таза.

Вариант № 14

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями брюшной полости.
2. Острые отравления. Причины. Клиника различных видов отравлений, критерии контроля состояния пациента при острых отравлениях.
3. Иммобилизация ключицы ватно-марлевыми кольцами.

Вариант № 15

1. Особенности медицинской помощи в зависимости от вариантов утопления.
2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.
3. Иммобилизация верхней конечности полым пиджаком (кителя).

Вариант № 16

1. Характеристика АХОВ удушающего действия (хлор).
2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.
3. Введение лекарственного средства с помощью шприц-тюбика.

Вариант № 17

1. Характеристика АХОВ обще ядовитого действия (окись углерода).
2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.
3. Наложение контурных повязок на ожоговые поверхности.

Вариант № 18

1. Характеристика АХОВ удушающего и обще ядовитого действия (сероводород).
2. Электрическая дефибриляция. Показания. Помощь врачу в подготовке и проведении электрической дефибриляции.
3. Удаление воды из дыхательных путей и желудка по способу Сафара.

Вариант № 19

1. Характеристика АХОВ удушающего и нейротропного действия (аммиак).
2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Транспортная иммобилизация шейного отдела позвоночника двумя шинами Крамера по Башмакову.

Вариант № 20

1. Характеристика АХОВ нейротропного действия (ФОС).
2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Подготовка набора для трахеостомии.

Вариант № 21

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи при электротравме. Особенности реанимационной помощи.
2. Судорожный синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при судорожном синдроме. Критерии контроля состояния пациента.
3. Наложение стандартной транспортной подбородочной шины.

Вариант № 22

1. Антидоты 1-й медицинской и доврачебной помощи.
2. Определение понятий: «обморок», « коллапс», «шок». Причины, клиническая картина.
3. Снижение последствий кровопотери приданием «компенсирующего положения» тела.

Вариант № 23

1. Общие принципы оказания медицинской помощи при пероральном отравлении неизвестным ядом.
2. Коматозные состояния: определение, черепно мозговая травма (ЧМТ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), эндокринная кома, алкогольная кома. Клиника, диагностика.
3. Использование сортировочных марок.

Вариант № 24

1. Мероприятия первой медицинской и доврачебной помощи, направленные на снижение последствий кровопотери.
2. Сестринская помощь при проведении интенсивной терапии пациенту, находящемуся в коме.
3. Надевание шлема для раненых в голову (ШР).

Вариант № 25

1. Способы определения величины кровопотери в очагах катастроф.
2. Удушье. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при удушении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после удушения.
3. Наложение повязки при выпадении («эвентрации») внутренних органов при проникающих ранениях живота.

Вариант № 26

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим в состоянии травматического шока.
2. Утопление. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при утоплении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после утопления.
3. Проведение ИВЛ в заражённой атмосфере при надетом противогазе по способу Каллистова.

Вариант № 27

1. Способы определения жизнеспособности конечности, подвергшейся длительному сдавлению (степени ишемии).
2. Гипертонический криз. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе.
3. Проведение ИВЛ в заражённой атмосфере при надетом противогазе ручным дыхательным прибором (мешком АМБУ).

Вариант № 28

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с синдромом

длительного сдавления (СДС).

2. Гипертермический синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертермическом синдроме. Критерии контроля состояния пациента.
3. Активное согревания отмороженной конечности на догоспитальном этапе.

Вариант № 29

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи при термических ожогах.
2. Острые отравления. Причины. Клиника различных видов отравлений, критерии контроля состояния пациента при острых отравлениях.
3. Наложение шины Крамера на плечо.

Вариант № 30

1. Определение тяжести термической травмы с помощью прогностических индексов (по «правилу сотни», индексу Франка).
2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.
3. Наложение теплоизолирующей повязки.

Вариант № 31

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).
2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.
3. Применение пакета перевязочного индивидуального ППИ, ППИ АВ-3.

Вариант № 32

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями позвоночника и спинного мозга.
2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.
3. Наложение герметизирующей («окклюзионной») повязки пакетом перевязочным индивидуальным (ППИ).

Вариант № 33

1. Виды медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.
2. Электрическая дефибрилляция. Показания. Помощь врачу в подготовке и проведении электрической дефибрилляции.
3. Использование носилочной лямки.

Вариант № 34

1. Медицинская сортировка при оказании доврачебной помощи, выделяемые при этом сортировочные группы.
2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Применение накидки медицинской (НМ) для защиты от охлаждения и перегревания.

Вариант № 35

1. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) населения.
2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Проведение непрямого массажа сердца.

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
<p>№ 1</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).</p> <p>2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.</p> <p>3. Применение пакета перевязочного индивидуального ППИ, ППИ АВ-3.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 2</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями позвоночника и спинного мозга.</p> <p>2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.</p> <p>3. Наложение герметизирующей («окклюзионной») повязки пакетом перевязочным индивидуальным (ППИ).</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 3</p> <p>1. Виды медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.</p> <p>2. Электрическая дефибриляция. Показания. Помощь врачу в подготовке и проведении электрической дефибриляции.</p> <p>3. Использование носилочной лямки.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 4</p> <p>1. Медицинская сортировка при оказании доврачебной помощи, выделяемые при этом сортировочные группы.</p> <p>2. Острая сердечно-сосудистая</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение</p>

<p>недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика. 3. Применение накидки медицинской (НМ) для защиты от охлаждения и перегревания.</p>		<p>обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 5 1. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) населения. 2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика. 3. Проведение непрямого массажа сердца.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 6 1. Возможные причины асфиксии при черепно-мозговых травмах; способы её предупреждения. 2. Определение понятий: «обморок», «коллапс», «шок». Причины, клиническая картина. 3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации (СЛР) одной медицинской сестрой.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 7 1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями костей и суставов. 2. Коматозные состояния: определение, черепно-мозговая травма (ЧМТ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), эндокринная кома, алкогольная кома. Клиника, диагностика. 3. Создание непрогибающейся поверхности</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 8 1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями грудной клетки.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в</p>

<p>2. Сестринская помощь при проведении интенсивной терапии пациенту, находящемуся в коме.</p> <p>3. Применение средств из аптечки индивидуальной АИ-2.</p>		<p>условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 9</p> <p>1. Методика активного согревания при общем охлаждении («замерзании»).</p> <p>2. Удушье. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при удушении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после удушения.</p> <p>3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации двумя медицинскими сестрами.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 10</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с огнестрельными ранениями.</p> <p>2. Утопление. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при утоплении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после утопления.</p> <p>3. Иммобилизация бедра шинами Крамера.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 11</p> <p>1. Приёмы тушения огнесмесей (напалма).</p> <p>2. Гипертонический криз. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе.</p> <p>3. Проведение экстренной йодной профилактики.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

<p>№ 12</p> <p>1. Специфические особенности огнестрельных ранений.</p> <p>2. Гипертермический синдром. Причины, виды,</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС,</p>
<p>клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертермическом синдроме. Критерии контроля состояния пациента.</p> <p>3. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи при первичной реакции на облучение.</p>		<p>выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно- эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 13</p> <p>1. Классификация АХОВ по токсическому действию.</p> <p>2. Судорожный синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при судорожном синдроме. Критерии контроля состояния пациента.</p> <p>3. 3. Транспортная иммобилизация при повреждениях таза.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно- эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 14</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями брюшной полости.</p> <p>2. Острые отравления. Причины. Клиника различных видов отравлений, критерии контроля состояния пациента при острых отравлениях.</p> <p>3. Иммобилизация ключицы ватно- марлевыми кольцами.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно- эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 15</p> <p>1. Особенности медицинской помощи в зависимости от вариантов утопления.</p> <p>2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.</p> <p>3. Иммобилизация верхней конечности полкой пиджака (кителя).</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-</p>

		эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
<p>№ 16</p> <p>1. Характеристика АХОВ удушающего действия (хлор).</p> <p>2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.</p> <p>3. Введение лекарственного средства с помощью шприц-тюбика.</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
<p>№ 17</p> <p>1. Характеристика АХОВ</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора
<p>Общеядовитого действия (окись углерода).</p> <p>2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.</p> <p>3. Наложение контурных повязок на ожоговые поверхности.</p>		тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
<p>№ 18</p> <p>1. Характеристика АХОВ удушающего и обще ядовитого действия (сероводород).</p> <p>2. Электрическая дефибрилляция. Показания. Помощь врачу в подготовке и проведении электрической дефибрилляции.</p> <p>3. Удаление воды из дыхательных путей и желудка по способу Сафара.</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
<p>№ 19</p> <p>1. Характеристика АХОВ удушающего и нейротропного действия (аммиак).</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора

<p>2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.</p> <p>3. Транспортная иммобилизация шейного отдела позвоночника двумя шинами Крамера по Башмакову.</p>		<p>тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 20</p> <p>1. Характеристика АХОВ нейротропного действия (ФОС).</p> <p>2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.</p> <p>3. Подготовка набора для трахеостомии.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 21</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи при электротравме. Особенности реанимационной помощи.</p> <p>2. Судорожный синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при судорожном синдроме. Критерии контроля состояния пациента.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 22</p> <p>1. Антисептики 1-й медицинской и доврачебной помощи.</p> <p>2. Определение понятий: «обморок», « коллапс», «шок». Причины, клиническая картина.</p> <p>3. Снижение последствий кровопотери приданием «компенсирующего положения» тела.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная</p>

		манипуляция.
<p>№ 23</p> <p>1. Общие принципы оказания медицинской помощи при пероральном отравлении неизвестным ядом.</p> <p>2. Коматозные состояния: определение, черепно- мозговая травма (ЧМТ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), эндокринная кома, алкогольная кома. Клиника, диагностика. 3.Использование сортировочных марок.</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
<p>№ 24</p> <p>1. Мероприятия первой медицинской и доврачебной помощи, направленные на снижение последствий кровопотери.</p> <p>2. Сестринская помощь при проведении интенсивной терапии пациенту, находящемуся в коме.</p> <p>3. Надевание шлема для раненых в голову (ШР).</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
<p>№ 25</p> <p>1. Способы определения величины кровопотери в очагах катастроф.</p> <p>2. Удушье. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при удушении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после удушения. 3.Наложение повязки при выпадении («эвентрации») внутренних органов при проникающих ранениях живота.</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
<p>№ 26</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим в состоянии травматического шока.</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей

<p>2. Утопление Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при утоплении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после утопления.</p> <p>3. Проведение ИВЛ в заражённой атмосфере при надетом противогазе по способу Каллистова.</p>		<p>среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 27</p> <p>1. Способы определения жизнеспособности конечности, подвергшейся длительному сдавлению (степени ишемии).</p> <p>2. Гипертонический криз. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе.</p> <p>3. Проведение ИВЛ в заражённой атмосфере при надетом противогазе ручным дыхательным прибором (мешком АМБУ).</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 28</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с синдромом длительного сдавления (СДС).</p> <p>2. Гипертермический синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертермическом синдроме. Критерии контроля состояния пациента.</p> <p>3. Активное согревания отмороженной конечности на догоспитальном этапе.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 29</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи при термических ожогах.</p> <p>2. Острые отравления. Причины. Клиника различных видов отравлений, критерии контроля состояния пациента при острых отравлениях.</p> <p>3. Наложение шины Крамера на плечо</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

№ 30 1. Определение тяжести термической травмы с помощью прогностических Ин2дексов (по «правилу сотни», индексу Франка).	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей
--	---------------------------	--

Комплект материалов для проведения промежуточной аттестации дифференцированного зачета по ПП ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ

Вариант №1

Мужчина средних лет сбит автомобилем. При осмотре приехавшей бригадой скорой помощи выявлено следующее: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, теплые, зрачки широкие, не реагируют на свет, дыхание отсутствует, пульс и АД не определяются.

ЗАДАНИЕ:

1. Обоснуйте состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи пострадавшему.
3. Перечислите клинические симптомы клинической и биологической смерти.

Вариант №2

В ОРИТ поступила больная 54 лет, которая предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, головную боль, боль в сердце. Из анамнеза известно, что больная 15 лет страдает гипертонической болезнью. Последние 2 года кризы участились, с трудом купируются. Объективно: кожные покровы гиперемированы, АД 190/110 мм рт. ст., пульс 90 в мин, аритмичный, напряженный.

ЗАДАНИЕ:

1. Чем осложнилось течение основного заболевания?
2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Перечислите препараты для купирования гипертонического криза.

Вариант №3

Больной доставлен в ОРИТ с жалобами на интенсивные боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левую руку, не проходящие после приема нитратов, слабость, чувство страха смерти. При осмотре больной бледен, кожные покровы влажные. АД 100/80 мм. рт. ст., пульс 100 в мин, слабого наполнения и напряжения, сердечные тоны приглушены. На ЭКГ выявлены признаки острого трансмурального инфаркта миокарда.

ЗАДАНИЕ:

1. Симптомы какого осложнения инфаркта миокарда выявлены у пациента?
2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Перечислите все возможные осложнения инфаркта миокарда.

Вариант №4

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму плеча. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом, жалуется на боль в области левого плеча, головокружение. На передней поверхности левого плеча имеется

глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в

полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.

Нарушений со стороны других органов не выявлено. ЗАДАНИЕ:

1. Обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

Вариант № 5

Через 15 мин после аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в правом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре в приемном отделении медсестра выявила: больная вялая, заторможенная, на вопросы отвечает с трудом. Кожа бледная, пульс 98 в мин, АД 100/60 мм. рт. ст, ЧДД 20 в мин.

Задание:

1. Охарактеризуйте состояние пострадавшей.
2. Составьте карту сестринского процесса по приоритетным проблемам пострадавшей.
3. Составьте набор инструментов для подключичной пункции и катетеризации.

Вариант № 6

В ОРИТ поступила больная после холецистэктомии в состоянии медикаментозного сна. Через 15 мин медсестра отметила появившийся цианоз лица, затрудненное дыхание, АД 100/90 мм.рт.ст., пульс 90 в мин. Известно, что больная оперирована под эндотрахеальным наркозом, в конце операции после появления самостоятельного дыхания была экстубирована и переведена в палату ОРИТ.

ЗАДАНИЕ:

1. Исходя из имеющихся данных, обоснуйте состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику введения воздуховода.

Вариант № 7

В реанимационное отделение поступил больной 43 лет с диагнозом: Острое отравление суррогатами алкоголя. Кома 1 степени тяжести.

Общее состояние тяжелое. Сознание отсутствует, кожные покровы влажные, холодные, лицо гиперемировано. Дыхание редкое, поверхностное, 10 в мин., запах алкоголя изо рта. АД 90/50 мм.рт.ст. Пульс 120 в мин., ритмичный., слабого наполнения и напряжения.

ЗАДАНИЕ:

1. Исходя из имеющихся данных, определите проблемы пациента, выделите приоритетные.
2. По приоритетным проблемам составьте и заполните карту сестринского процесса.
3. Назовите методы экстракорпоральной детоксикации.

Вариант № 8

Женщина 50 лет обнаружена в деревянном доме с печным отоплением. Приехавшая на место происшествия бригада скорой помощи осмотрела пострадавшую и выявила: сознание нарушено, кожные покровы алого цвета, дыхание редкое до 6 в мин., пульс 110 в мин. слабого напряжения, АД 70/40 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшей.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Назовите показания для проведения ГБО.

Вариант № 9

К медицинской сестре здравпункта обратился мужчина, который около 20 мин. назад случайно

выпил уксусную кислоту. Пациент взволнован, его беспокоит боль в пищеводе и эпигастрии, затруднение дыхания. При осмотре: слизистая ротовой полости гиперемирована, отечна, покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Голос осиплый. Пульс 96 в мин., ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст. Пострадавший держится рукой за шею. ЗАДАНИЕ:

1. Сформулируйте и обоснуйте состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм действия медсестры с аргументацией каждого этапа.
3. Назовите осложнения, возникающие в результате химического ожога пищевода.

Вариант №10

В реанимационное отделение поступил мужчина 50 лет с электротравмой. При объективном осмотре было выявлено: пострадавший без сознания, АД не определяется, дыхание отсутствует, пульсации на сонной артерии нет. На ЭКГ -признаки фибрилляции желудочков сердца.

ЗАДАНИЕ:

1. Охарактеризуйте состояние пострадавшего.
2. Перечислите мероприятия неотложной доврачебной помощи. 3.Продемонстрируйте технику проведения СЛР.

Вариант №11

На дороге произошло дорожно-транспортная авария. Пострадала женщина 30 лет. На место происшествия прибыла бригада скорой помощи. Объективно отмечено: сознание отсутствует, в области бедра имеется рваная рана, из которой пульсирует кровь ярко-красного цвета. АД 70/50 мм.рт.ст., пульс 120 в мин. слабого напряжения, дыхание поверхностное, кожа бледная.

ЗАДАНИЕ:

1. Охарактеризуйте состояние пострадавшей.
2. Выявите проблемы пациента, по приоритетным проблемам составьте карту сестринского процесса.
- 4.Какие противошоковые инфузионные препараты вам известны?

Вариант № 12

В парковой зоне обнаружена девушка без сознания. Приехавшая скорая помощь констатировала множественные ножевые ранения в брюшную полость и следы удушья на шее. Объективно: кожные покровы бледные, на сонной артерии определяется нитевидный пульс 120 в мин., дыхание частое, поверхностное, АД 70/40 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените состояние пострадавшей.
2. Выявите проблемы пациентки, по приоритетным проблемам составьте карту сестринского процесса.
- 4.Перечислите последовательность действий при проведении СЛР.

Вариант № 13

При измерении температуры тела у пациентов кардиологического отделения медицинская сестра заметила, что один из пациентов внезапно вскрикнул и потерял сознание. При осмотре медсестра выявила цианоз лица, отсутствие дыхания и пульсации сонных артерий, расширенные зрачки с отсутствием реакции на свет.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ и сердца непрямого массажа сердца.

Вариант №14

Ваш знакомый попросил Вас поехать с ним в гараж, т.к. его отец долго не возвращается после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража обнаружили: автомобиль с работающим двигателем и мужчину на заднем сиденье. При осмотре: пострадавший без сознания, кожные покровы ярко-розового цвета, зрачки узкие, дыхание поверхностное, редкое, 10 в мин., пульс 50 ударов в минуту.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ методом рот-в рот.

Вариант №15

Дежурную медсестру неврологического отделения срочно позвали в палату к пациенту, поступившему с диагнозом: эпилепсия. Объективно: сознание спутанное, кожные покровы гиперемированы и влажные, челюсти судорожно сжаты, изо рта выделяется пенная мокрота, чистота дыхания 24 в мин., пульс 100 в мин., АД 130/80 мм.рт.ст., мышечный тонус повышен.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния больного.
2. Составьте алгоритм действий медсестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику открывания рта и профилактику прикусывания языка при эпилепсии.

Вариант №16

Медицинская сестра проводит желудочное зондирование женщине 44 лет. В момент введения зонда пациентка резко побледнела и потеряла сознание. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, дыхание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки широкие и не реагируют на свет.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте причины ухудшения состояния пациентки.
2. Составьте алгоритм действия медсестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику СЛР по Сафару.

Вариант №17

Дежурную медсестру позвали в палату к пациенту 50 лет, который находился в отделении по поводу инфаркта миокарда. При осмотре выявлено: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, синюшность носогубного треугольника, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачки широкие и не реагируют на свет.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте причины ухудшения состояния пациента.
2. Составьте алгоритм действия медсестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику СЛР одним спасателем.

Вариант №18

Во время обеда ребенок неожиданно закашлял, издал звук в виде «петушиного крика», перестал дышать и говорить. Медицинская сестра - соседка выявила: сознание ребенка нарушено, лицо цианотичное, влажное, ребенок возбужден, испуган, на вопросы не отвечает, пульс 100 в мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте причины ухудшения состояния пострадавшего.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела дыхательных путей у пострадавшего в сознании.

Вариант №19

На пляже из воды извлечен пострадавший без признаков жизни. Объективно отмечено: сознание отсутствует, выраженный цианоз кожи лица и всего туловища, пульс и АД отсутствуют, зрачок широкий и не реагирует на свет.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику проведения СЛР при утоплении.

Вариант №20

В результате нарушения правил техники безопасности при работе с электрооборудованием рабочий получил электротравму. На момент прибытия скорой помощи отмечалось отсутствие сознания и дыхания, пульс нитевидный 120 в мин. На ЭКГ признаки фибрилляции желудочков сердца.

ЗАДАНИЕ:

1. Охарактеризуйте состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи на данном этапе.
3. Продемонстрируйте технику проведения СЛР.

Вариант №21

После съеденных ребенком неизвестных ягод мать отметила, что малыш резко возбужден, кричит, его движения беспорядочны. Вызванная бригада скорой помощи отметила бледность кожных покровов пострадавшего, пульс частый 90 в мин., АД 90/60 мм.рт.ст., зрачки расширены, отмечалась рвота.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте состояние ребенка.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка при острых отравлениях.

Вариант №22

Больной с суицидальной целью выпил 30 таблеток снотворного препарата. Прибывшая на помощь медсестра-соседка выявила: сознание пострадавшего отсутствует, кожные покровы цианотичные, дыхание редкое, поверхностное, 10 в мин, АД 90/50 мм.рт.ст., пульс 100 в мин. слабого напряжения.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшего.
2. Определите тактику медсестры при оказании неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику выведения нижней челюсти.

Вариант №23

Медсестра процедурного кабинета по назначению врача внутривенно переливает больному желатиноль. После введения 100мл. раствора пациент пожаловался на слабость и головокружения. Через минуту потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, АД 70/40 мм.рт.ст., пульс частый, нитевидный, 120 в мин., отмечается редкое затрудненное дыхание, на лице и шее мелкая красная сыпь.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте ухудшение состояния пациента.
2. Определите тактику медсестры при оказании неотложной помощи.
3. Подготовьте набор инструментов для трахеостомии.

Вариант № 24

Мужчина средних лет сбит автомобилем. При осмотре приехавшей бригадой скорой помощи выявлено следующее: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, теплые, зрачки широкие, не реагируют на свет, дыхание отсутствует, пульс и АД не определяются.

ЗАДАНИЕ:

1. Обоснуйте состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи пострадавшему.
3. Перечислите клинические симптомы клинической и биологической смерти.

Вариант № 25

В ОРИТ поступила больная 54 лет, которая предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, головную боль, боль в сердце. Из анамнеза известно, что больная 15 лет страдает гипертонической болезнью. Последние 2 года кризы участились, с трудом купируются. Объективно: кожные покровы гиперемированы, АД 190/110 мм рт. ст, пульс 90 в мин, аритмичный, напряженный.

ЗАДАНИЕ:

1. Чем осложнилось течение основного заболевания?
2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Перечислите препараты для купирования гипертонического криза.

Вариант №26

Больной доставлен в ОРИТ с жалобами на интенсивные боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левую руку, не проходящие после приема нитратов, слабость, чувство страха смерти. При осмотре больной бледен, кожные покровы влажные. АД 100/80 мм. рт. ст., пульс 100 в мин, слабого наполнения и напряжения, сердечные тоны приглушены. На ЭКГ выявлены признаки острого трансмурального инфаркта миокарда.

ЗАДАНИЕ:

1. Симптомы какого осложнения инфаркта миокарда выявлены у пациента?
2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Перечислите все возможные осложнения инфаркта миокарда.

Вариант № 27

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму плеча. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом, жалуется на боль в области левого плеча, головокружение. На передней поверхности левого плеча имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.

Нарушений со стороны других органов не выявлено.

ЗАДАНИЕ:

1. Обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

Вариант №28

Через 15 мин после аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в правом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре в приемном отделении медсестра выявила: больная вялая, заторможенная, на вопросы отвечает с трудом. Кожа бледная, пульс 98 в мин, АД 100/60 мм. рт. ст, ЧДД 20 в мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Охарактеризуйте состояние пострадавшей.

2. Составьте карту сестринского процесса по приоритетным проблемам пострадавшей.
3. Составьте набор инструментов для подключичной пункции и катетеризации.

Вариант №29

В ОРИТ поступила больная после холецистэктомии в состоянии медикаментозного сна. Через 15 мин медсестра отметила появившийся цианоз лица, затрудненное дыхание, АД 100/90 мм.рт.ст., пульс 90 в мин. Известно, что больная оперирована под эндотрахеальным наркозом, в конце операции после появления самостоятельного дыхания была экстубирована и переведена в палату ОРИТ.

ЗАДАНИЕ:

1. Исходя из имеющихся данных, обоснуйте состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику введения воздуховода.

Вариант №30

В реанимационное отделение поступил больной 43 лет с диагнозом: Острое отравление суррогатами алкоголя. Кома 1 степени тяжести.

Общее состояние тяжелое. Сознание отсутствует, кожные покровы влажные, холодные, лицо гиперемировано. Дыхание редкое, поверхностное, 10 в мин., запах алкоголя изо рта. АД 90/50 мм.рт.ст. Пульс 120 в мин., ритмичный, слабого наполнения и напряжения.

ЗАДАНИЕ:

1. Исходя из имеющихся данных, определите проблемы пациента, выделите приоритетные.
2. По приоритетным проблемам составьте и заполните карту сестринского процесса.
3. Назовите методы экстракорпоральной детоксикации.

Вариант №31

Женщина 50 лет обнаружена в деревянном доме с печным отоплением. Приехавшая на место происшествия бригада скорой помощи осмотрела пострадавшую и выявила: сознание нарушено, кожные покровы алого цвета, дыхание редкое до 6 в мин., пульс 110 в мин. слабого напряжения, АД 70/40 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшей.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Назовите показания для проведения ГБО.

Вариант №32

К медицинской сестре здравпункта обратился мужчина, который около 20 мин. назад случайно выпил уксусную кислоту. Пациент взволнован, его беспокоит боль в пищеводе и эпигастрии, затруднение дыхания. При осмотре: слизистая ротовой полости гиперемирована, отечна, покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Голос осиплый. Пульс 96 в мин., ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст. Пострадавший держится рукой за шею. **ЗАДАНИЕ:**

1. Сформулируйте и обоснуйте состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм действия медсестры с аргументацией каждого этапа.
3. Назовите осложнения, возникающие в результате химического ожога пищевода.

Вариант №33

В реанимационное отделение поступил мужчина 50 лет с электротравмой. При объективном осмотре было выявлено: пострадавший без сознания, АД не определяется, дыхание отсутствует, пульсации на сонной артерии нет. На ЭКГ - признаки фибрилляции желудочков сердца.

ЗАДАНИЕ:

1. Охарактеризуйте состояние пострадавшего.

2. Перечислите мероприятия неотложной доврачебной помощи. 3. Продемонстрируйте технику проведения СЛР.

Вариант №34

На дороге произошло дорожно-транспортная авария. Пострадала женщина 30 лет. На место происшествия прибыла бригада скорой помощи. Объективно отмечено: сознание отсутствует, в области бедра имеется рваная рана, из которой пульсирует кровь ярко-красного цвета. АД 70/50 мм.рт.ст., пульс 120 в мин. слабого напряжения, дыхание поверхностное, кожа бледная.

ЗАДАНИЕ:

1. Охарактеризуйте состояние пострадавшей.
2. Выявите проблемы пациента, по приоритетным проблемам составьте карту сестринского процесса.
4. Какие противошоковые инфузионные препараты вам известны?

Вариант №35

В парковой зоне обнаружена девушка без сознания. Приехавшая скорая помощь констатировала множественные ножевые ранения в брюшную полость и следы удушья на шее. Объективно: кожные покровы бледные, на сонной артерии определяется нитевидный пульс 120 в мин., дыхание частое, поверхностное, АД 70/40 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените состояние пострадавшей.
2. Выявите проблемы пациентки, по приоритетным проблемам составьте карту сестринского процесса.
4. Перечислите последовательность действий при проведении СЛР.

Вариант №36

Медицинская сестра процедурного кабинета по назначению врача должна произвести гемотрансфузию. После проведения биологической пробы пациент жалуется на головную боль, чувство страха, затрудненное дыхание, чувство дискомфорта в поясничной области.

При осмотре пациента медицинская сестра обнаружила испуганное выражение и гиперемию лица. Состояние пациента относительно удовлетворительное. Пульс 98 уд/мин, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД-110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24/мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите характер осложнения.
2. Составьте план оказания неотложной помощи данному пациенту.
3. Перечислите кровезаменители гемодинамического действия.
4. Перечислите основные моменты ухода за больным во время и после переливания крови.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Выполнить манипуляцию «Последовательность работ при переливании крови».

Вариант №37

Обнаружена женщина 50 лет. «Термический ожог передней поверхности туловища, обоих бедер, ожоговый шок». При расспросе медицинская сестра выявила, что ожог получила 3 часа назад кипятком дома. При осмотре медицинская сестра обнаружила, что повязки на пострадавшей нет. Передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Женщина вялая, адинамична, на вопросы отвечает, жалуется на боль. Кожные покровы бледные. Пульс-104/мин, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД-110/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24/мин. Мочится редко, мочи мало.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите степень ожога.
2. Классификация ожогов по глубине повреждения тканей. Перечислите способы определения площади ожоговой поверхности.
3. Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.
4. Перечислите симптомы ожоговой болезни.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Выполните манипуляцию «Туалет ожоговой раны».

Вариант №38

После дорожно-транспортной аварии. Пострадавший - с жалобами на сильную головную боль, головокружение, тошноту, наличие раны в области лба. Ненадолго терял сознание. При обследовании медицинская сестра выявила: общее состояние средней тяжести, пациент заторможен. Пульс 88/мин, ЧДД-22/мин, АД-110/80 мм рт. ст., температура тела -37,7С, в области лба рана 2 x 0,5см, умеренное кровотечение.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте вид повреждения.
2. В чем состоит неотложная помощь при черепно-мозговой травме?
3. Какие дополнительные методы исследования применяются при черепно-мозговой травме?

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Выполните манипуляцию «Наложение повязки «чепец».

Вариант №39

Обратился человек 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Человек находился на морозе без перчаток 2 часа. При осмотре: кожа рук цианотична, мраморность кожи, чувствительность нарушена, имеются пузыри со светлым содержимым. Пульс- 80/мин, АД-130/80 мм рт. ст., ЧДД-18/мин, температура 36,9С.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите и обоснуйте вид повреждения на момент осмотра.
2. Какая существует классификация отморожений по глубине повреждения тканей.
3. Алгоритм оказания неотложной помощи при отморожениях.
4. Перечислите факторы, способствующие отморожению.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:
Выполнить манипуляцию «Наложение повязки на кисть «варежка».

Вариант №40

Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом. Замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Медицинская сестра при обследовании выявила: ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы 4и 5 пальцев правой кисти багрово- синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек поражённых пальцев, распространяющихся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс-78/мин, АД-120/80 мм рт. ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите степень отморожения на момент осмотра.
2. В чем состоит неотложная помощь при отморожениях.
3. Назовите возможные осложнения отморожений.
4. Какие правила бытования вам известны?

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:
Выполните манипуляцию «Наложение повязки «Перчатка».

Вариант №41

Медицинская сестра стала свидетелем автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД попросил ее

оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение 2-х часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90/мин, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД-110/80 мм рт.ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите характер повреждения и возможные осложнения.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи при синдроме длительного сдавления.
3. Какие виды и средства транспортной иммобилизации вам известны.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Выполните манипуляцию «Иммобилизация нижней конечности шинами Крамера»

Вариант №42

13 летний юноша упал с дерева, ударился головой, ненадолго терял сознание, была рвота. При обследовании медицинская сестра выявила наличие кровоизлияния вокруг глаз, истечение крови и ликвора из ушей и носа. Пульс-92/мин, ЧДД-22/мин, АД 100/80 мм рт. Ст., температура 36,8С.

ЗАДАНИЕ:

1. Перечислите симптомы иммобилизации головы при черепно- мозговой травме.
2. Какое положение должно быть у больного в бессознательном состоянии при транспортировке.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Выполните манипуляцию «Наложение плащевидной повязки на нос».

Вариант №43

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медицинская сестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности верхней трети предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объёме. Пульс 100 в мин, слабого наполнения. АД-90/50 мм рт ст, ЧДД- 20 в мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите характер поражения.
2. Перечислите симптомы острой кровопотери, характерные для данного человека.
3. Перечислите способы временной остановки кровотечения.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Выполните манипуляцию «Наложение жгута Эсмарха при артериальном кровотечении».

Вариант №44

Мужчина 30 лет с травмой грудной клетки. Получил ножевое ранение в драке. Жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом.

Объективно: состояние тяжёлое, лицо цианотичное, на грудной клетке справа рана размером 20,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100/мин, АД 100/70 мм рт ст, температура 36,8С.

ЗАДАНИЕ:

1. Назовите виды пневмотораксов.
2. Какова неотложная помощь при открытом пневмотораксе?
3. Назовите признаки гемоторакса, тактику при кровотечении в плевральную полость.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Выполните манипуляцию «Наложение окклюзионной повязки».

Вариант №45

Подросток упал с лестницы кубарем. Обнаружил у себя гематому и отек в области угла нижней челюсти. Доставлен в больницу. Пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться,

чистить зубы.

ЗАДАНИЕ:

1. Назовите симптомы перелома нижней челюсти.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи при повреждениях нижней челюсти.
3. Подберите антисептики для обработки ротовой полости.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Выполните манипуляцию «Наложите повязку на голову «Уздечка».

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
Вариант №1 Мужчина средних лет сбит автомобилем. При осмотре приехавшей бригадой скорой помощи выявлено следующее: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, теплые, зрачки широкие, не реагируют на свет, дыхание отсутствует, пульс и АД не определяются. ЗАДАНИЕ: 1. Обоснуйте состояние пострадавшего. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Перечислите клинические симптомы клинической и биологической смерти.	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему у. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
Вариант №2 В ОРИТ поступила больная 54 лет, которая предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, головную боль, боль в сердце. Из анамнеза известно, что больная 15 лет страдает гипертонической болезнью. Последние 2 года кризы участились, с трудом купируются. Объективно: кожные покровы гиперемированы, АД 190/110 мм рт. ст, пульс 90 в мин, аритмичный, напряженный. ЗАДАНИЕ: 1. Чем осложнилось течение основного заболевания? 2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры с аргументацией каждого этапа. 3. Перечислите препараты для купирования гипертонического криза.	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему у. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант №3</p> <p>Больной доставлен в ОРИТ с жалобами на интенсивные боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левую руку, не проходящие после приема нитратов, слабость, чувство страха смерти.</p> <p>При осмотре больной бледен, кожные покровы влажные. АД 100/80 мм. рт. ст., пульс 100 в мин, слабого наполнения и напряжения, сердечные тоны приглушены. На ЭКГ выявлены признаки острого трансмурального инфаркта миокарда.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Симптомы какого осложнения инфаркта миокарда выявлены у пациента? 2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры с аргументацией каждого этапа. 3. Перечислите все возможные осложнения инфаркта миокарда. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
---	-----------------------------------	--

<p>Вариант №4</p> <p>Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму плеча. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом, жалуется на боль в области левого плеча, головокружение. На передней поверхности левого плеча имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
---	-----------------------------------	--

<p>Вариант № 5</p> <p>Через 15 мин после аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в правом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре в приемном отделении медсестра выявила: больная вялая, заторможенная, на вопросы отвечает с трудом. Кожа бледная, пульс 98 в мин, АД 100/60 мм. рт. ст, ЧДД 20 в мин.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Охарактеризуйте состояние пострадавшей. 2. Составьте карту сестринского процесса по приоритетным проблемам пострадавшей. 3. Составьте набор инструментов для подключичной пункции и катетеризации. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант № 6</p> <p>В ОРИТ поступила больная после холецистэктомии в состоянии медикаментозного сна. Через 15 мин медсестра отметила появившийся цианоз лица, затрудненное дыхание, АД 100/90 мм.рт.ст., пульс 90 в мин. Известно, что больная оперирована под эндотрахеальным наркозом, в конце операции после появления самостоятельного дыхания была экстубирована и переведена в палату ОРИТ. ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Исходя из имеющихся данных, обоснуйте состояние пациентки. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику введения воздуховода. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант № 7</p> <p>В реанимационное отделение поступил больной 43 лет с диагнозом: Острое отравление суррогатами алкоголя. Кома 1 степени тяжести. Общее состояние тяжелое. Сознание отсутствует, кожные покровы влажные, холодные, лицо гиперемировано. Дыхание редкое, поверхностное, 10 в мин., запах алкоголя изо рта. АД 90/50 мм.рт.ст. Пульс 120 в мин., ритмичный., слабого наполнения и напряжения.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Исходя из имеющихся данных, определите проблемы пациента, выделите приоритетные. 2. По приоритетным проблемам составьте и заполните карту сестринского процесса. 3. Назовите методы экстакорпоральной детоксикации. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант № 8 Женщина 50 лет обнаружена в деревянном доме с печным отоплением. Приехавшая на место происшествия бригада скорой помощи осмотрела пострадавшую и выявила: сознание нарушено, кожные покровы алого цвета, дыхание редкое до 6 в мин., пульс 110 в мин. слабого напряжения, АД 70/40мм.рт.ст. ЗАДАНИЕ: 1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшей. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа. 3. Назовите показания для проведения ГБО.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
<p>Вариант № 9 К медицинской сестре здравпункта обратился мужчина, который около 20 мин. назад случайно выпил уксусную кислоту. Пациент взволнован, его беспокоит боль в пищеводе и эпигастрии, затруднение дыхания. При осмотре: слизистая ротовой полости гиперемирована, отечна, покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Голос осиплый. Пульс 96 в мин., ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст. Пострадавший держится рукой за шею. ЗАДАНИЕ: 1. Сформулируйте и обоснуйте состояние пострадавшего. 2. Составьте алгоритм действия медсестры с аргументацией каждого этапа. 3. Назовите осложнения, возникающие в результате химического ожога пищевода.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
<p>Вариант №10 В реанимационное отделение поступил мужчина 50 лет с электротравмой. При объективном осмотре было выявлено: пострадавший без сознания, АД не определяется, дыхание отсутствует, пульсации на сонной артерии нет. На ЭКГ - признаки фибрилляции желудочков сердца. ЗАДАНИЕ: 1. Охарактеризуйте состояние пострадавшего. 2. Перечислите мероприятия неотложной доврачебной помощи. 3. Продемонстрируйте технику проведения СЛР.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>

<p>Вариант №11</p> <p>На дороге произошло дорожно-транспортная авария. Пострадала женщина 30 лет. На место происшествия прибыла бригада скорой помощи. Объективно отмечено: сознание отсутствует, в области бедра имеется рваная рана, из которой пульсирует кровь ярко-красного цвета. АД 70/50 мм.рт.ст., пульс 120 в мин. слабого напряжения, дыхание поверхностное, кожа бледная.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Охарактеризуйте состояние пострадавшей. 2. Выявите проблемы пациента, по приоритетным проблемам составьте карту сестринского процесса. 3. Какие противошоковые инфузионные препараты вами известны? 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант № 12</p> <p>В парковой зоне обнаружена девушка без сознания. Приехавшая скорая помощь констатировала множественные ножевые ранения в брюшную полость и следы удушья на шее. Объективно: кожные покровы бледные, на сонной артерии определяется нитевидный пульс 120 в мин., дыхание частое, поверхностное, АД 70/40 мм.рт.ст.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените состояние пострадавшей. 2. Выявите проблемы пациентки, по приоритетным проблемам составьте карту сестринского процесса. 3. Перечислите последовательность действий при проведении СЛР. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант № 13</p> <p>При измерении температуры тела у пациентов онкологического отделения медицинская сестра заметила, что один из пациентов внезапно вскрикнул и потерял сознание. При осмотре медсестра выявила цианоз лица, отсутствие дыхания и пульсации сонных артерий, расширенные зрачки с отсутствием реакции на свет.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <p>Определите и обоснуйте состояние пациента. составьте алгоритм действий медицинской сестры каждого этапа.</p> <p>Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ непрямого массажа сердца.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант №14</p> <p>Ваш знакомый попросил Вас поехать с ним в гараж, т.к. его отец долго не возвращается после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража обнаружили: автомобиль с работающим двигателем и мужчину на заднем сиденье. При осмотре: пострадавший без сознания, кожные покровы ярко-розового цвета, зрачки узкие, дыхание поверхностное, редкое, 10 в мин., пульс 50 ударов в минуту.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшего. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи с аргументацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ методом рот-в рот 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №15</p> <p>Дежурную медсестру неврологического отделения срочно позвали в палату к пациенту, поступившему с диагнозом: эпилепсия. Объективно: сознание спутанное, кожные покровы гиперемированы и влажные, челюсти судорожно сжаты, изо рта выделяется пенная мокрота, чистота дыхания 24 в мин., пульс 100 в мин., АД 130/80 мм.рт.ст., мышечный тонус повышен.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния больного. 2. Составьте алгоритм действий медсестры с аргументацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику открывания рта и профилактику прикусывания языка при э приступе. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №16</p> <p>Медицинская сестра проводит желудочное зондирование женщине 44 лет. В момент введения зонда пациентка резко побледнела и потеряла сознание. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, дыхание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки широкие и не реагируют на свет.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте причины ухудшения состояния пациентки. 2. Составьте алгоритм действия медсестры с аргументацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику СЛР по Сафару. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант №17 Дежурную медсестру позвали в палату к пациенту 50 лет, который находился в отделении по поводу инфаркта миокарда. При осмотре выявлено: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, синюшность носогубного треугольника, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачки широкие и не реагируют на свет. ЗАДАНИЕ: 1. Определите и обоснуйте причины ухудшения состояния пациента. 2. Составьте алгоритм действия медсестры с аргументацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику СЛР одним спасателем.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
<p>Вариант №18 Во время обеда ребенок неожиданно закашлял, издал звук в виде «петушиного крика», перестал дышать и говорить. Медицинская сестра - соседка выявила : сознание ребенка нарушено, лицо цианотичное, влажное, ребенок возбужден, испуган, на вопросы не отвечает, пульс 100 в мин. ЗАДАНИЕ: 1. Определите и обоснуйте причины ухудшения состояния пострадавшего. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела дыхательных путей у пострадавшего в сознании.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
<p>Вариант №19 На пляже из воды извлечен пострадавший без признаков жизни. Объективно отмечено: сознание отсутствует, выраженный цианоз кожи лица и всего туловища, пульс и АД отсутствуют, зрачок широкий и не реагирует на свет. ЗАДАНИЕ: 1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшего. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику проведения СЛР при утоплении.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>

<p>Вариант №20</p> <p>В результате нарушения правил техники безопасности при работе с электро оборудованием рабочий получил электротравму. На момент прибытия скорой помощи отмечалось отсутствие сознания и дыхания, пульс нитевидный 120 в мин. На ЭКГ признаки фибрилляции желудочков сердца.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Охарактеризуйте состояние пострадавшего. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи на данном этапе. 3. Продемонстрируйте технику проведения СЛР. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №21</p> <p>После съеденных ребенком неизвестных ягод мать отметила, что малыш резко возбужден, кричит, его движения беспорядочны. Вызванная бригада скорой помощи отметила бледность кожных покровов пострадавшего, пульс частый 90 в мин., АД 90/60мм.рт.ст , зрачки расширены, отмечалась рвота. ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте состояние ребенка. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи . 3. Продемонстрируйте технику промывания желудка при острых отравлениях. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №22</p> <p>Больной с суицидальной целью выпил 30 таблеток снотворного препарата. Прибывшая на помощь медсестра-соседка выявила: сознание пострадавшего отсутствует, кожные покровы цианотичные, дыхание редкое, поверхностное, 10 в мин, АД 90/50 мм.рт.ст., пульс 100 в мин. слабого напряжения.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшего. 2. Определите тактику медсестры при оказании неотложной помощи. 3. Продемонстрируйте технику выведения нижней челюсти. 	<p>ОК 1-9 ПК 5.1.-ПК 5.4.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант №23 Медсестра процедурного кабинета по назначению врача внутривенно переливает больному желатиноль. После введения 100мл. раствора пациент пожаловался на слабость и головокружения. Через минуту потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, АД 70/40 мм.рт.ст., пульс частый, нитевидный, 120 в мин., отмечается редкое затрудненное дыхание, на лице и шее мелкая красная сыпь. ЗАДАНИЕ: 1. Определите и обоснуйте ухудшение состояния пациента. 2. Определите тактику медсестры при оказании неотложной помощи. 3. Подготовьте набор инструментов для трахеостомии.</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант № 24 Мужчина средних лет сбит автомобилем. При осмотре приехавшей бригадой скорой помощи выявлено следующее: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, теплые, зрачки широкие, не реагируют на свет, дыхание отсутствует, пульс и АД не определяются. ЗАДАНИЕ: 1. Обоснуйте состояние пострадавшего. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Перечислите клинические симптомы клинической и биологической смерти.</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант № 25 В ОРИТ поступила больная 54 лет, которая предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, головную боль, боль в сердце. Из анамнеза известно, что больная 15 лет страдает гипертонической болезнью. Последние 2 года кризы участились, с трудом купируются. Объективно: кожные покровы гиперемированы, АД 190/110 мм рт. ст, пульс 90 в мин, аритмичный, напряженный. ЗАДАНИЕ: 1. Чем осложнилось течение основного заболевания 2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры с аргументацией каждого этапа. 3. Перечислите препараты для купирования гипертонического криза</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант №26 Больной доставлен в ОРИТ с жалобами на интенсивные боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левую руку, не проходящие после приема нитратов, слабость, чувство страха смерти. При осмотре больной бледен, кожные покровы влажные. АД 100/80 мм. рт. ст., пульс 100 в мин, слабого наполнения и напряжения, сердечные тоны приглушены. На ЭКГ выявлены признаки острого трансмурального инфаркта миокарда. ЗАДАНИЕ: 1. Симптомы какого осложнения инфаркта миокарда выявлены у пациента? 2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры с аргументацией каждого этапа. 3. Перечислите все возможные осложнения инфаркта миокарда.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
<p>Вариант № 27 Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму плеча. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом, жалуется на боль в области левого плеча, головокружение. На передней поверхности левого плеча имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено. ЗАДАНИЕ: 1. Обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
<p>Вариант №28 Через 15 мин после аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в правом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре в приемном отделении медсестра выявила: больная вялая, заторможенная, на вопросы отвечает с трудом. Кожа бледная, пульс 98 в мин, АД 100/60 мм. рт. ст, ЧДД 20 в мин. ЗАДАНИЕ: 1. Охарактеризуйте состояние пострадавшей. 2. Составьте карту сестринского процесса по приоритетным проблемам пострадавшей. 3. Составьте набор инструментов для подключичной пункции и катетеризации</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>

<p>Вариант №29 В ОРИТ поступила больная после холецистэктомии в состоянии медикаментозного сна. Через 15 мин медсестра отметила появившийся цианоз лица, затрудненное дыхание, АД 100/90 мм.рт.ст., пульс 90 в мин. Известно, что больная оперирована под эндотрахеальным наркозом, в конце операции после появления самостоятельного дыхания была экстубирована и переведена в палату ОРИТ. ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Исходя из имеющихся данных, обоснуйте состояние пациентки. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику введения воздуховода. 	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №30 В реанимационное отделение поступил больной 43 лет с диагнозом: Острое отравление суррогатами алкоголя. Кома 1 степени тяжести. Общее состояние тяжелое. Сознание отсутствует, кожные покровы влажные, холодные, лицо гиперемировано. Дыхание редкое, поверхностное, 10 в мин., запах алкоголя изо рта. АД 90/50 мм.рт.ст. Пульс 120 в мин., ритмичный., слабого наполнения и напряжения. ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Исходя из имеющихся данных, определите проблемы пациента, выделите приоритетные. 2. По приоритетным проблемам составьте и заполните карту сестринского процесса. 3. Назовите методы экстракорпоральной дезоксидации. 	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №31 Женщина 50 лет обнаружена в деревянном доме с печным отоплением. Приехавшая на место происшествия бригада скорой помощи осмотрела пострадавшую и выявила: сознание нарушено, кожные покровы алого цвета, дыхание редкое до 6 в мин., пульс 110 в мин. слабого напряжения , АД 70/40мм.рт.ст. ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте состояние пострадавшей. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа. 3. Назовите показания для проведения ГБО 	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант №32 К медицинской сестре здравпункта обратился мужчина, который около 20 мин. назад случайно выпил уксусную кислоту. Пациент взволнован, его беспокоит боль в пищеводе и эпигастрии, затруднение дыхания. При осмотре: слизистая ротовой полости гиперемирована, отечна, покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Голос осиплый.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение</p>
<p>Пульс 96 в мин., ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст. Пострадавший держится рукой за шею. ЗАДАНИЕ: 1. Сформулируйте и обоснуйте состояние пострадавшего. 2. Составьте алгоритм действия медсестры с аргументацией каждого этапа. 3. Назовите осложнения, возникающие в результате химического ожога пищевода.</p>		<p>манипуляции согласно алгоритму.</p>
<p>Вариант №33 В реанимационное отделение поступил мужчина 50 лет с электротравмой. При объективном осмотре было выявлено: пострадавший без сознания, АД не определяется, дыхание отсутствует, пульсации на сонной артерии нет. На ЭКГ - признаки фибрилляции желудочков сердца. ЗАДАНИЕ: 1. Охарактеризуйте состояние пострадавшего. 2. Перечислите мероприятия неотложной доврачебной помощи. 3. Продемонстрируйте технику проведения СЛР.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>

<p>Вариант №34</p> <p>На дороге произошло дорожно-транспортная авария. Пострадала женщина 30 лет. На место происшествия прибыла бригада скорой помощи. Объективно отмечено: сознание отсутствует, в области бедра имеется рваная рана, из которой На дороге произошло дорожно-транспортная авария. Пострадала женщина 30 лет. На место происшествия прибыла бригада скорой помощи. Объективно отмечено: сознание отсутствует, в области бедра имеется рваная рана, из которой пульсирует кровь ярко-красного цвета. АД 70/50 мм.рт.ст., пульс 120 в мин. слабого напряжения, дыхание поверхностное, кожа бледная.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Охарактеризуйте состояние пострадавшей. 2. Выявите проблемы пациента, по приоритетным проблемам составьте карту сестринского процесса. 4. Какие противошоковые инфузионные препараты вам известны? 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №35</p> <p>В парковой зоне обнаружена девушка без сознания. Приехавшая скорая помощь констатировала множественные ножевые ранения в брюшную полость и следы удушья на шее. Объективно: кожные покровы бледные, на сонной артерии определяется нитевидный пульс 120 в мин., дыхание частое, поверхностное, АД 70/40 мм.рт.ст.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените состояние пострадавшей. 2. Выявите проблемы пациентки, по приоритетным проблемам составьте карту сестринского процесса. 3. Перечислите последовательность действий при проведении СЛР. 	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант №36</p> <p>Медицинская сестра процедурного кабинета по назначению врача должна произвести гемотрансфузию. После проведения биологической пробы пациент жалуется на головную боль, чувство страха, затрудненное дыхание, чувство дискомфорта в поясничной области.</p> <p>При осмотре пациента медицинская сестра обнаружила испуганное выражение и гиперемию лица. Состояние пациента относительно удовлетворительное. Пульс 98 уд/мин, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД-110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24/мин.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <p>1. Определите характер осложнения. 2. Составьте план оказания неотложной помощи данному пациенту.</p> <p>3. Перечислите кровезаменители гемодинамического действия.</p> <p>4. Перечислите основные моменты ухода за больным во время и после переливания крови.</p> <p>ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:</p> <p>Выполнить манипуляцию «Последовательность работ при переливании крови».</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента.</p> <p>2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему.</p> <p>3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
<p>Вариант №37</p> <p>Обнаружена женщина 50 лет. «Термический ожог передней поверхности туловища, обоих бедер, ожоговый шок». При расспросе медицинская сестра выявила, что ожог получила 3 часа назад кипятком дома. При осмотре медицинская сестра обнаружила, что повязки на пострадавшей нет. Передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Женщина вялая, адинамична, на вопросы отвечает, жалуется на боль.</p> <p>Кожные покровы бледные. Пульс-104/мин, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД-110/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24/мин. Мочится редко, мочи мало.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <p>1. Определите степень ожога.</p> <p>2. Классификация ожогов по глубине повреждения тканей. Перечислите способы определения площади ожоговой поверхности.</p> <p>3. Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.</p> <p>4. Перечислите симптомы ожоговой болезни. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:</p> <p>Выполните манипуляцию «Туалет ожоговой раны».</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента.</p> <p>2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему.</p> <p>3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>

<p>Вариант №38</p> <p>После дорожно-транспортной аварии. Пострадавший- с жалобами на сильную головную боль, головокружение, тошноту, наличие раны в области лба. Ненадолго терял сознание. При обследовании медицинская сестра выявила: общее состояние средней тяжести, пациент заторможен. Пульс 88/мин, ЧДД-22/мин, АД-110/80 мм рт. ст., температура тела -37,7С, в области лба рана 2 х0,5см, умеренное кровотечение</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте вид повреждения. 2. В чем состоит неотложная помощь при черепно- мозговой травме? 3. Какие дополнительные методы исследования применяются при черепно-мозговой травме? <p>ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:</p> <p>Выполните манипуляцию «Наложение повязки «чепец».</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4 ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №39</p> <p>Обратился человек 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Человек находился на морозе без перчаток 2 часа. При осмотре: кожа рук цианотична, мраморность кожи, чувствительность нарушена, имеются пузыри со светлым содержимым. Пульс-80/мин, АД-130/80 мм рт. ст., ЧДД-18/мин, температура 36,9С.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте вид повреждения на момент осмотра. 2. Какая существует классификация отморожений по глубине повреждения тканей. 3. Алгоритм оказания неотложной помощи при отморожениях. <p>ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:</p> <p>Выполнить манипуляцию «Наложение повязки на кисть «варежка».</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.

<p>Вариант №40 Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом. Замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Медицинская сестра при обследовании выявила: ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы 4 и 5 пальцев правой кисти багровосинюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек поражённых пальцев, распространяющихся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс-78/мин, АД-120/80 мм рт. ст. ЗАДАНИЕ: 1. Определите степень отморожения на момент осмотра. 2. В чем состоит неотложная помощь при отморожениях. 3. Назовите возможные осложнения отморожений. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ: Выполните манипуляцию «Наложение повязки «Перчатка».</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
--	------------------------------------	---

<p>Вариант №41 Медицинская сестра стала свидетелем автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД попросил ее оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение 2-х часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90/мин, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД-110/80 мм рт.ст. ЗАДАНИЕ: 1. Определите характер повреждения и возможные осложнения. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи при синдроме длительного сдавления. 3. Какие виды и средства транспортной иммобилизации вам известны. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ: Выполните манипуляцию «Иммобилизация нижней конечности шиной Крамера»</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.</p>
---	------------------------------------	---

<p>Вариант №42 13 летний юноша упал с дерева, ударился головой, ненадолго терял сознание, была рвота. При обследовании медицинская сестра выявила наличие кровоизлияния вокруг глаз, истечение крови и ликвора из ушей и носа. Пульс-92/мин, ЧДД-22/мин, АД 100/80 мм рт. Ст., температура 36,8С. ЗАДАНИЕ: 1. Перечислите симптомы иммобилизации головы при черепно- мозговой травме. 2. Какое положение должно быть у больного в бессознательном состоянии при транспортировке. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ: Выполните манипуляцию «Наложение плащевидной повязки на нос».</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №43 Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медицинская сестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности верхней трети предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей,</p>	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно

<p>ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин, слабого наполнения. АД-90/50 мм рт ст, ЧДД-20 в мин.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите характер поражения. 2. Перечислите симптомы острой кровопотери, характерные для данного человека. 3. Перечислите способы временной остановки кровотечения. <p>ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:</p> <p>Выполните манипуляцию «Наложение жгута Эсмарха при артериальном кровотечении».</p>		<p>алгоритму.</p>
<p>Вариант №44</p> <p>Мужчина 30 лет с травмой грудной клетки. Получил ножевое ранение в драке. Жалуеться на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом.</p> <p>Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотичное, на грудной клетке справа рана размером 20,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100/мин, АД 100/70 мм рт ст, температура 36,8С.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите виды пневмотораксов. 2. Какова неотложная помощь при открытом пневмотораксе? 3. Назовите признаки гемоторакса, тактику при кровотечении в плевральную полость. <p>ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:</p> <p>Выполните манипуляцию «Наложение окклюзионной повязки».</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции согласно алгоритму.
<p>Вариант №45</p> <p>Подросток упал с лестницы кубарем. Обнаружил у себя гематому и отек в области угла нижней челюсти. Доставлен в больницу. Пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.</p> <p>ЗАДАНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите симптомы перелома нижней челюсти. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи при повреждениях нижней челюсти. 3. Подберите антисептики для обработки ротовой полости. <p>ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:</p> <p>Выполните манипуляцию «Наложите повязку на голову «Уздечка».</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильное обоснование состояния пациента. 2. Составление алгоритма оказания неотложной помощи пострадавшему. 3. Выполнение манипуляции, согласно алгоритму.

Комплект материалов для проведения промежуточной аттестации экзамена квалификационного по ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

ВАРИАНТ № 1

1. Медицинская сортировка при оказании доврачебной помощи, выделяемые при этом сортировочные группы.
2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.
3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации (СЛР) одной медицинской сестрой.

ВАРИАНТ №2

1. Возможные причины асфиксии при черепно-мозговых травмах; способы её предупреждения.
2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.
3. Использование носилочной лямки.

ВАРИАНТ №3

1. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) населения.
2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Применение пакета перевязочного индивидуального ППИ, ППИ АВ-3.

ВАРИАНТ №4

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).
2. Определение понятий: «обморок», «коллапс», «шок». Причины, клиническая картина.
3. Наложение герметизирующей («окклюзионной») повязки пакетом перевязочным индивидуальным (ППИ).

ВАРИАНТ №5

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями позвоночника и спинного мозга.
2. Электрическая дефибрилляция. Показания. Помощь врачу в подготовке и проведении электрической дефибрилляции.
3. Применение накидки медицинской (НМ) для защиты от охлаждения и перегревания.

ВАРИАНТ №6

1. Виды медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.
2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Проведение непрямого массажа сердца.

ВАРИАНТ №7

1. Виды медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.
2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.
3. Наложение шины Крамера на плечо

ВАРИАНТ №8

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с синдромом длительного сдавления (СДС).
2. Гипертонический криз. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе.

3. Надевание шлема для раненых в голову (ШР).

ВАРИАНТ №9

1. Способы определения величины кровопотери в очагах катастроф.
2. Коматозные состояния: определение, черепно- мозговая травма (ЧМТ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), эндокринная кома, алкогольная кома. Клиника, диагностика.
3. Подготовка набора для трахеостомии.

ВАРИАНТ №10

1. Характеристика АХОВ нейротропного действия (ФОС).
2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.
3. Удаление воды из дыхательных путей и желудка по способу Сафара.

ВАРИАНТ №11

1. Особенности медицинской помощи в зависимости от вариантов утопления.
2. Острые отравления. Причины. Клиника различных видов отравлений, критерии контроля состояния пациента при острых отравлениях.
3. Транспортная иммобилизация при повреждениях таза.

ВАРИАНТ № 12

1. Характеристика АХОВ удушающего и нейротропного действия (аммиак).
2. Судорожный синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при судорожном синдроме. Критерии контроля состояния пациента.
3. Наложение повязки при выпадении («эвентрации») внутренних органов при проникающих ранениях живота.

ВАРИАНТ № 13

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим в состоянии травматического шока.
2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.
3. Иммобилизация бедра шинами Крамера.

ВАРИАНТ №14

1. Приёмы тушения огнесмесей (напалма).
2. Удушье. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при удушении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после удушения.
3. Применение средств из аптечки индивидуальной АИ-2.

ВАРИАНТ №15

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями грудной клетки.
2. Коматозные состояния: определение, черепно- мозговая травма (ЧМТ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), эндокринная кома, алкогольная кома. Клиника, диагностика.
3. Проведение непрямого массажа сердца.

ВАРИАНТ №16

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями костей и суставов.

2. Утопление Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при утоплении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после утопления.
3. Проведение экстренной йодной профилактики.

ВАРИАНТ №17

1. Специфические особенности огнестрельных ранений.
2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.
3. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи при первичной реакции на облучение.

ВАРИАНТ №18

1. Классификация АХОВ по токсическому действию.
2. Гипертонический криз. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе.
3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации двумя медицинскими сестрами.

ВАРИАНТ №19

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями брюшной полости.
2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Снижение последствий кровопотери приданием «компенсирующего положения» тела.

ВАРИАНТ №20

1. Общие принципы оказания медицинской помощи при пероральном отравлении неизвестным ядом.
2. Удушье. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при удушении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после удушья.
3. Активное согревание отмороженной конечности на догоспитальном этапе.

ВАРИАНТ №21

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи при термических ожогах.
2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.
3. Применение накидки медицинской (НМ) для защиты от охлаждения и перегревания.

ВАРИАНТ №22

1. Медицинская сортировка при оказании доврачебной помощи, выделяемые при этом сортировочные группы.
2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Наложение теплоизолирующей повязки.

ВАРИАНТ №23

1. Определение тяжести термической травмы с помощью прогностических индексов (по «правилу сотни», индексу Франка).
2. Острые отравления. Причины. Клиника различных видов отравлений, критерии контроля состояния пациента при острых отравлениях.
3. Проведение ИВЛ в заражённой атмосфере при надетом противогазе ручным дыхательным прибором (мешком АМБУ).

ВАРИАНТ №24

1. Мероприятия первой медицинской и доврачебной помощи, направленные на снижение

последствий кровопотери.

2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.
3. Проведение ИВЛ в заражённой атмосфере при надетом противогазе по способу Каллистова.

ВАРИАНТ №25

1. Антидоты 1-й медицинской и доврачебной помощи.
2. Определение понятий: «обморок», « коллапс», «шок». Причины, клиническая картина.
3. Использование сортировочных марок.

ВАРИАНТ №26

1. Способы определения жизнеспособности конечности, подвергшейся длительному сдавлению (степени ишемии).
2. Сестринская помощь при проведении интенсивной терапии пациенту, находящемуся в коме.
3. Наложение повязки при выпадении («эвентрации») внутренних органов при проникающих ранениях живота.

ВАРИАНТ №27

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи при электротравме. Особенности реанимационной помощи.
2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Транспортная иммобилизация шейного отдела позвоночника двумя шинами Крамера по Башмакову.

ВАРИАНТ №28

1. Методика активного согревания при общем охлаждении («замерзании»).
2. Судорожный синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при судорожном синдроме. Критерии контроля состояния пациента.
3. Создание не прогибающейся поверхности носилок с помощью 3-х шин Крамера.

ВАРИАНТ №29

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с огнестрельными ранениями.
2. Сестринская помощь при проведении интенсивной терапии пациенту, находящемуся в коме.
3. Проведение сердечно - лёгочной реанимации двумя медицинскими сестрами.

ВАРИАНТ №30

1. Приёмы тушения огнесмесей (напалма).
2. Гипертермический синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертермическом синдроме. Критерии контроля состояния пациента.
3. Иммобилизация ключицы ватно-марлевыми кольцами.

ВАРИАНТ №31

1. Характеристика АХОВ удушающего действия (хлор).
2. Утопление. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при утоплении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после утопления.
3. Наложение контурных повязок на ожоговые поверхности.

ВАРИАНТ №32

1. Характеристика АХОВ удушающего и общедовитого действия (сероводород).
2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.
3. Введение лекарственного средства с помощью шприц-тюбика.

ВАРИАНТ №33

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).
2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.
3. Использование носилочной лямки.

ВАРИАНТ №34

1. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) населения.
2. Гипертермический синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертермическом синдроме. Критерии контроля состояния пациента.
3. Снижение последствий кровопотери приданием «компенсирующего положения» тела.

ВАРИАНТ №35

1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями позвоночника и спинного мозга.
2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.
3. Наложение герметизирующей («окклюзионной») повязки пакетом перевязочным индивидуальным (ППИ).

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
№ 1 1. Медицинская сортировка при оказании доврачебной помощи, выделяемые при этом сортировочные группы. 2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий. 3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации (СЛР) одной медицинской сестрой.	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.

<p>№ 2</p> <p>1. Возможные причины асфиксии при черепно-мозговых травмах; способы её предупреждения.</p> <p>2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.</p> <p>3. Использование носилочной ляжки.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 3</p> <p>1. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) населения.</p> <p>2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.</p> <p>3. Применение пакета перевязочного индивидуального ППИ, ППИ АВ-3.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 4</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).</p> <p>2. Определение понятий: «обморок», «коллапс», «шок». Причины, клиническая картина.</p> <p>3. Наложение герметизирующей («окклюзионной») повязки пакетом перевязочным индивидуальным (ППИ).</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 5</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями позвоночника и спинного мозга.</p> <p>2. Электрическая дефибрилляция. Показания. Помощь врачу в подготовке и проведении электрической дефибрилляции.</p> <p>3. Применение накидки медицинской (НМ) для защиты от охлаждения и перегрева.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

<p>№ 6</p> <p>1. Виды медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.</p> <p>2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.</p> <p>3. Проведение непрямого массажа сердца.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 7</p> <p>1. Виды медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС.</p> <p>2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть. 3. Наложение шины Крамера на плечо</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 8</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с синдромом длительного сдавления (СДС).</p> <p>2. Гипертонический криз. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе.</p> <p>3. Надевание шлема для раненых в голову (ШР).</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

<p>№ 9</p> <p>1. Способы определения величины кровопотери в очагах катастроф.</p> <p>2. Коматозные состояния: определение, черепно- мозговая травма (ЧМТ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), эндокринная кома, алкогольная кома. Клиника, диагностика.</p> <p>3. Подготовка набора для трахеостомии.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 10</p> <p>1. Характеристика АХОВ нейротропного действия (ФОС).</p> <p>2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.</p> <p>3. Удаление воды из дыхательных путей и желудка по способу Сафара.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 11</p> <p>1. Особенности медицинской помощи в зависимости от вариантов утопления.</p> <p>2. Острые отравления. Причины. Клиника различных видов отравлений, критерии контроля состояния пациента при острых отравлениях.</p> <p>3. Транспортная иммобилизация при повреждениях таза.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 12</p> <p>1. Характеристика АХОВ удушающего и нейротропного действия (аммиак).</p> <p>2. Судорожный синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при судорожном синдроме. Критерии контроля состояния пациента.</p> <p>3. Наложение повязки при выпадении («эвентрации») внутренних органов при проникающих ранениях живота.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 13</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим в состоянии травма-</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в</p>

тического шока.		условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего
2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть. 3. Иммобилизация бедра шинами Крамера.		медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
№ 14 1. Приёмы тушения огнесмесей (напалма). 2. Удушье. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при удушении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после удушения. 3. Применение средств из аптечки индивидуальной АИ-2.	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
№ 15 1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями грудной клетки. 2. Коматозные состояния: определение, черепно- мозговая травма (ЧМТ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), эндокринная кома, алкогольная кома. Клиника, диагностика. 3. Проведение непрямого массажа сердца.	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.
№ 16 1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями костей и суставов. 2. Утопление Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при утоплении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после утопления. 3. Проведение экстренной йодной профилактики.	ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9	Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.

<p>№ 17</p> <p>1. Специфические особенности огнестрельных ранений.</p> <p>2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.</p> <p>3. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи при первичной реакции на облучение.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 18</p> <p>1. Классификация АХОВ по токсическому действию.</p> <p>2. Гипертонический криз. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертоническом кризе. 3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации двумя медицинскими сестрами.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 19</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями брюшной полости.</p> <p>2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.</p> <p>3. Снижение последствий кровопотери приданием «компенсирующего положения» тела.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

<p>№ 20</p> <p>1. Общие принципы оказания медицинской помощи при пероральном отравлении неизвестным ядом.</p> <p>2. Удушье. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при удушении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после удушения.</p> <p>3. Активное согревания отмороженной конечности на догоспитальном этапе.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 21</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи при термических ожогах.</p> <p>2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.</p> <p>3. Применение накидки медицинской (НМ) для защиты от охлаждения и перегревания.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 22</p> <p>1. Медицинская сортировка при оказании доврачебной помощи, выделяемые при этом сортировочные группы.</p> <p>2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.</p> <p>3. Наложение теплоизолирующей повязки.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

<p>№ 23</p> <p>1. Определение тяжести термической травмы с помощью прогностических индексов (по «правилу сотни», индексу Франка).</p> <p>2. Острые отравления. Причины. Клиника различных видов отравлений, критерии контроля состояния пациента при острых отравлениях.</p> <p>3. Проведение ИВЛ в заражённой атмосфере при надетом противогазе ручным дыхательным прибором (мешком АМБУ).</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 24</p> <p>1. Мероприятия первой медицинской и доврачебной помощи, направленные на снижение последствий кровопотери.</p> <p>2. Первичная сердечно-лёгочная реанимация. Показания к проведению и прекращению реанимационных мероприятий.</p> <p>3. Проведение ИВЛ в заражённой атмосфере при надетом противогазе по способу Калистова.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 25</p> <p>1. Антидоты 1-й медицинской и доврачебной помощи.</p> <p>2. Определение понятий: «обморок», « коллапс», «шок». Причины, клиническая картина.</p> <p>3. Использование сортировочных марок.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 26</p> <p>1. Способы определения жизнеспособности конечности, подвергшейся длительному сдавлению (степени ишемии).</p> <p>2. Сестринская помощь при проведении интенсивной терапии пациенту, находящемуся в коме.</p> <p>3. Наложение повязки при выпадении («эвентрации») внутренних органов при проникающих ранениях живота.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

<p>№ 27</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи при электротравме. Особенности реанимационной помощи.</p> <p>2. Острая дыхательная недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.</p> <p>3. Транспортная иммобилизация шейного отдела позвоночника двумя шинами Крамера по Башмакову.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 28</p> <p>1. Методика активного согревания при общем охлаждении («замер-зания»).</p> <p>2. Судорожный синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при судорожном синдроме. Критерии контроля состояния пациента.</p> <p>3. Создание не прогибающейся поверхности носилок с помощью 3-х шин Крамера.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 29</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с огнестрельными ранениями.</p> <p>2. Сестринская помощь при проведении интенсивной терапии пациенту, находящемуся в коме.</p> <p>3. Проведение сердечно-лёгочной реанимации двумя медицинскими сестрами.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 30</p> <p>1. Приёмы тушения огнесмесей (напалма).</p> <p>Гипертермический синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертермическом синдроме. Критерии контроля состояния пациента.</p> <p>3. Иммобилизация ключицы ватно-марлевыми кольцами.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

<p>№ 31</p> <p>1. Характеристика АХОВ удушающего действия (хлор).</p> <p>2. Утопление Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при утоплении. Особенности реанимационного пособия. Критерии контроля состояния пациента при интенсивной терапии после утопления.</p> <p>3. Наложение контурных повязок на ожоговые поверхности.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 32</p> <p>1. Характеристика АХОВ удушающего иобщеядовитого действия (сероводород).</p> <p>2. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Понятия: преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть.</p> <p>3. Введение лекарственного средства с помощью шприц-тюбика.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 33</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).</p> <p>2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение понятия, причины, клиника, диагностика.</p> <p>3. Использование носилочной лямки.</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
<p>№ 34</p> <p>1. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) населения.</p> <p>2. Гипертермический синдром. Причины, виды, клиническая картина. Алгоритм оказания доврачебной помощи при гипертермическом синдроме. Критерии контроля состояния пациента.</p> <p>Снижение последствий кровопотери приданием «компенсирующего положения» тела</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>

<p>№35</p> <p>1. Сестринские вмешательства при оказании доврачебной помощи пострадавшим с повреждениями позвоночника и спинного мозга.</p> <p>2. Смерть клиническая, биологическая и социальная. Понятия. Основные проявления.</p> <p>3. Наложение герметизирующей («окклюзионной») повязки пакетом перевязочным индивидуальным (ППИ).</p>	<p>ПК 5.1.-ПК 5.4. ОК 1-9</p>	<p>Правильный ответ на вопросы билета, целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в условиях ЧС, выполнение обязанностей среднего медицинского состава при реализации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, правильно выполненная манипуляция.</p>
--	-----------------------------------	---

Информационное обеспечение реализации программы

Для реализации программы библиотечный фонд должен иметь печатные и/или электронные образовательные и информационные ресурсы для использования в образовательном процессе.

2.1. Основные печатные издания

1. Зарянская, Валентина Георгиевна. Основы реаниматологии и анестезиологии для медицинских колледжей [Текст] : учеб. пособие / В. Г. Зарянская. - Изд. 8-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2011. - 382[1] с. : ил. - (Среднее профессиональное образование). - Библиогр.: с. 375-376. - ISBN 978-5-222-17902-4
2. Сумин, Сергей Александрович. Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия : учебник / С. А. Сумин, И. И. Долгина. - М. : Мед. информ. агентство, 2015. - 493[1] с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-9986-0219-1
3. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учебное пособие / Красильникова И. М. , Моисеева Е. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-5288-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452882.html>
4. Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / Сумин С. А. , Шаповалов К. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6283-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462836.html>
5. Колесниченко, П. Л. Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 448 с. : ил. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5264-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452646.html>
6. Рогозина, И. В. Медицина катастроф : учебное пособие / И. В. Рогозина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5556-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455562.html>

2.2. Основные электронные издания

1. Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7544-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475447.html> (дата обращения: 23.05.2023). - Режим доступа : по подписке.

2. Левчук, И. П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учеб. для мед. колледжей и училищ / И. П. Левчук, С.

Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров, - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-3585-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435854.html> (дата обращения: 23.05.2023). - Режим доступа : по подписке.

3. Общая хирургия : учебник / С. В. Петров и др. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: <http://client.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970467503.html>

2.3. Дополнительные источники

1. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования [Электронный ресурс]. – Введ. 01.09.2009 – М. : Стандартинформ, 2009. – 35 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – URL : <http://docs.cntd.ru/document/1200068115> [29.04.2019] 10.ГОСТ Р 52623.3 – 2015.

2. ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода [Электронный ресурс]. – Введ. 31.03.2015 – М. : Стандартинформ, 2015. – 220 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200119181> [29.04.2019] 11.ГОСТ Р 52623.4 – 2015.

3. ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств [Электронный ресурс]. – Введ. 31.03.2015 – М: Стандартинформ, 2015. – 88 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – URL : <http://docs.cntd.ru/document/1200119182>;

4. ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия [Электронный ресурс]. – Введ. 31.03.2015 – М. : Стандартинформ, 2015. – 32 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической 20 документации. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200119181>;

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. N 950 "Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека";

6. Приказ Минздрава РФ от 24 декабря 2012 г. № 1399н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при синдроме длительного сдавления".

7. Косолапов Н.В., Прокопенко Н.А. Безопасность жизнедеятельности. Москва, изд. КНОРУС, 2010. – 192 с.

8. Зарянская В. Г. Основы реаниматологии и анестезиологии для медицинских колледжей: учебное пособие. – Изд. 5-е.– Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 382 с.

9. Левшаков А.И., Климов А.Г. Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии Современные аспекты. СПб 2010 г. Университетская библиотека ON-lain.

10. Ястребов Г. С. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф. - 5-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. - 398 с.

11. Основы сестринского дела: алгоритм манипуляций. Учебное пособие. Широкова Н.В., Островская И.В. м. ГЭОТАР, 2013 г. ЭБС Консультант студента

**Комплект оценочных материалов по профессиональному модулю
 ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме**
 Задания закрытого типа – 2 мин. на ответ, задания открытого типа – 5 мин. на ответ

№ п/п	Задание	Варианты ответов	Верный ответ или № верного ответа	Формируемая компетенция
Задания открытого типа				
1)	Впишите ответ	Способы введения лекарственных средств во время сердечно-легочной реанимации _____	внутривенно	ПК 5.1 Стр.33
2)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	К мероприятиям п определению признаков жизни у пострадавшего относятся _____	определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях	ПК 5.1 Стр.33
3)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Мероприятия первой помощи при травматическом шоке _____	вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание	ПК 5.2 Стр.33
4)	Впишите ответ	_____ – методы непосредственного оживления организма.	Реанимация	ПК 5.2 Стр.33
5)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются _____	закрытый массаж и дефибриляция сердца	ПК 5.2 Стр.33
6)	Впишите ответ	Мероприятия первой помощи при травматическом шоке _____	вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание	ПК 5.3 Стр.33
7)	Впишите ответ	_____ – методы непосредственного оживления	Реанимация	ПК 5.3

		организма.		Стр.33
8)	Впишите ответ	Наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются_____	закрытый массаж и дефибриляция сердца	ПК 5.3 Стр.33
9)	Задания закрытого типа с выбором одного правильного ответа			
10)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Критерий катастрофы при возникновении чрезвычайной ситуации, согласно рекомендациям ВОЗ: 1. 5 пораженных 2. более 10 пораженных 3. более 20 пораженных 4. более 50 пораженных	2. более 10 пораженных	ПК 5.1 Стр.33
11)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	При открытой ране грудной клетке необходимо Варианты ответов 1)наложить шину 2)перевязать рану 3)наложить шину с возвращением костей в исходное состояние 4)наложить окклюзионную повязку	4)наложить окклюзионную повязку	ПК 5.1 Стр.33
12)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Критерий катастрофы при возникновении чрезвычайной ситуации, согласно рекомендациям ВОЗ: 1.5 пораженных 2 .более 10 пораженных 3. более 20 пораженных 4. более 50 пораженных	2 более 10 пораженных	ПК 5.2 Стр.33
13)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Жалобы на резь в глазах, светобоязнь, слезотечение, чувство инородного тела, склеивание век по утрам, обильное отделяемое — это симптомы	1. конъюнктивит а	ПК 5.3 Стр.33

		<ol style="list-style-type: none"> 1. конъюнктивита 2. Близорукость (миопия) 3. Дальнозоркость (гиперметропия) 4. Макулярная дегенерация 		
14)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	<p>Этап сестринского процесса, заключающийся в координации работы по предоставлению ухода в соответствии с разработанным планом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сестринское обследование 2. Реализация плана сестринского ухода 3. Определение проблем пациента, постановка сестринского диагноза 4. Планирование сестринских вмешательств. 	2. Реализация плана сестринского ухода	ПК 5.3 Стр.34
15)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	<p>Состояние, относящееся к синдрому острой сосудистой недостаточности:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) шок. б) сердечная астма. в) отек легких. г) артериальная гипертензия. 	а) шок.	ПК 5.4 Стр.34
16)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	<p>К симптомам альвеолярного отека легких относят:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) инспираторное удушье, кашель; б) кашель с отделением пенистой мокроты; в) экспираторное удушье, кашель; г) отеки, асцит 	б) кашель с отделением пенистой мокроты	ПК 5.4 Стр.34
17)	Задания закрытого типа			
18)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	<p>Основными клиническими проявлениями и аускультативными признаками острой левожелудочковой недостаточности являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) приступ экспираторной одышки, большое количество сухих хрипов; б) боль в груди, глухость сердечных тонов; в) приступ инспираторной одышки, преобладание 	в) приступ инспираторной одышки, преобладание влажных хрипов	ОК 7 Стр.34

		влажных хрипов; г) бледность, резкое падение АД.		
19)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Для купирования приступа сердечной астмы следует использовать: а) лазикс, нитроглицерин, морфин; б) кордиамин, Мезатон; в) адреналин, строфантин, камфору; г) коринфар, обзидан	г) коринфар, обзидан	ОК 7 Стр.34
20)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Если первая помощь притяжелых механических повреждениях была оказана через 3 часа после получения травмы, то погибает пораженных Варианты ответов 1)60% 2)30% 3)90% 4)70%	1)60%	ОК 7 Стр.34
21)	Задания открытого типа			
22)	Впишите ответ	Антидот при отравлении снотворными средствами	бегемерид	Стр.34 ОК 7
23)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Первая помощь при приступе эпилепсии _____	предотвратить травмы больного	ОК 7 Стр.34
24)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	_____ - острая, угрожающая жизни, IgE-опосредованная аллергическая реакция, у предварительно sensibilizированных пациентов при повторной встрече с антигеном.	Анафилаксия	ОК 7 Стр.34
25)	Впишите ответ	Для фазы компенсации шока	тахикардия	ОК 7

		характерна _____		Стр.34
26)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Мероприятия первой помощи при травматическом шоке _____	вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание	ОК 8 Стр.34
27)	Впишите ответ	_____ – методы непосредственного оживления организма.	Реанимация	ОК 8 Стр.34
28)	Впишите ответ	Наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются _____	закрытый массаж и дефибриляция сердца	ОК 8 Стр.34
29)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Причина остановки сердца при электротравме _____	фибрилляция сердца	ОК 9 Стр.34
30)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Способы введения лекарственных средств во время сердечно-легочной реанимации _____	внутривенно	ОК 9 Стр.34
31)	Впишите ответ	К мероприятиям по определению признаков жизни у пострадавшего относятся _____	определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях	ОК 9 Стр.34
32)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Комплекс медицинских мероприятий, выполняемых средним медицинским персоналом, направленных на поддержание жизненно-важных функций организма, предупреждение осложнений и подготовку	доврачебная помощь	ОК 4 Стр.34

		пораженного к эвакуации представляет собой _____		
33)	Впишите ответ	_____ — патология, при которой зрачки расширятся и остаются в таком положении, не сужаясь независимо от воздействия внешних факторов, влияющих на расширение.	Мидриаз	ОК 4 Стр.35
34)	Впишите ответ	При анафилактическом шоке лекарственные средства вводятся _____	внутривенно	ОК 4 Стр.35
35)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Реанимация пациенту показана _____	при внезапно развившихся терминальных состояниях	ОК 3 Стр.35
36)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	_____ – жизнеугрожающее состояние, характеризующееся отсутствием реакции на внешние раздражения, угасанием рефлексов до полного их исчезновения, нарушением глубины и частоты дыхания, изменением сосудистого тонуса, учащением или замедлением пульса, нарушением температурной регуляции. .	Кома	ОК 3 Стр.35
37)	Впишите ответ	Смена постельного белья пациентам в отделениях реанимации и интенсивной терапии проводится _____	1 раз в 2 дня	ОК 3 Стр.35
38)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Пострадавшему успешно проведена сердечно-легочная реанимация, но он по-прежнему находится без сознания, что необходимо выполнить далее _____	придать пострадавшему устойчивое боковое положение	ОК 2 Стр.35

39)	Впишите ответ	_____ – остро развившаяся сосудистая недостаточность, характеризующаяся снижением сосудистого тонуса и относительным уменьшением объема циркулирующей крови.	Коллапс	ОК 2 Стр.35
40)	Впишите ответ	Продолжительность проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации при отсутствии эффекта _____	30 минут	ОК 2 Стр.35
41)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Первое заведение по уходу за умирающими больными было открыто _____	в Лионе (Франция) в 1842 году мадам Жиан Гарньер	ОК 1 Стр.35
42)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Понятие "врачебная тайна" предусматривается _____	ФЗ об основах охраны здоровья граждан	ОК 1 Стр.35
43)	Впишите ответ	Признак эффективности реанимационных мероприятий _____	появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков	ОК 1 Стр.35

