

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Директор медико-фармацевтического
училища

 Л.Ф. Михалева

« 08 » сентября 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Направление подготовки (специальность)

34.02.01 «Сестринское дело»

Форма обучения очная

Срок освоения дисциплины 1 курс

Срок освоения ООП 1 год 10 месяцев

Медико-фармацевтическое училище

Рабочая программа профессионального модуля разработана на основе:
ФГОС СПО по направлению подготовки (специальности)
34.02.01 Сестринское дело
утвержденного Министерством просвещения РФ
«04» июля 2022 г.

Рабочая программа профессионального модуля одобрена на заседании
методического совета Медико–фармацевтического училища,
от «02» сентября 2024 г. Протокол № 7

Председатель методического совета _____ /Л.Ф.Михалева

Разработчики рабочей программы:

Преподаватель _____ / _____

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
МОДУЛЯ**
- 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**
- 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
МОДУЛЯ**
- 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**
- 5. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ В РАБОЧУЮ
ПРОГРАММУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

«ПМ 05. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ»

1.1. 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 компетенции и профессиональные компетенции:

1.1.1. Перечень общих компетенций

Код	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 финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
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

1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

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

1.1.3. 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
-------------------------	--

	<p>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</p>
Уметь	<p>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); 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-</p>

	<p>реципиент»;</p> <p>анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);</p> <p>проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофилтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;</p> <p>обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента):</p> <p>выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;</p> <p>проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача:</p> <p>прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);</p> <p>осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;</p> <p>контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);</p> <p>хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);</p> <p>осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)</p>
Знать	<p>правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p> <p>методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;</p> <p>правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной</p>

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);

требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;

методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;

правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;

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));

основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;

методы определения групповой и резус-принадлежности крови;

методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);

медицинские показания 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. Количество часов, отводимое на освоение профессионального модуля

Всего часов **264** _____

в том числе в форме практической подготовки - 96 часов

Из них на освоение МДК - **174** часов

в том числе самостоятельная работа _____

практики, в том числе учебная - **36** часов

производственная - **36** часов

Промежуточная аттестация – экзамен – **18** часов.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

2.1. Структура профессионального модуля

Коды профессиональных 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					
					Лаборат. и практ. занятий	Курсовых работ (проектов)	самостоятельная работа	Промежуточная аттестация	Учебная	Производственная
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i> ⁴⁰	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>
ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ПК 5.4. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09.	Раздел 1. Оказание медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	174	116	58	116			18	36	36
	Производственная практика, часов	36	36							36
	Промежуточная аттестация	18								
	Всего:	228	116	58	116			18	36	36

2.2. Тематический план и содержание профессионального модуля (ПМ)

Наименование разделов и тем профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК)	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная учебная работа обучающихся, курсовая работа (проект) (если предусмотрены)	Объем в часах
1	2	3
Раздел 1. Оказание медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях		264/116
МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме		174/116
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>	20
		6

	<p>5. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.</p> <p>6. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.</p> <p>7. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.</p> <p>8. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.</p>	
	В том числе практических занятий и лабораторных работ	<i>12</i>
	<p>Практическое занятие № 1</p> <p>Восстановление проходимости дыхательных путей. Проведение ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу).</p> <p>Отработка техники непрямого массажа сердца.</p> <p>Проведение базовой СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовка дефибриллятора к работе.</p>	<i>12</i>
Тема 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях деятельности сердечно-сосудистой системы	Содержание	4
	<p>1. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии.</p> <p>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.</p> <p>3. Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.</p>	<i>4</i>
Тема 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях дыхания	Содержание	6
	<p>1. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения.</p> <p>2. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)</p> <p>3. Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.</p> <p>4. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей.</p> <p>5. Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.</p> <p>6. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.</p>	<i>6</i>
Тема 5. Оказание медицинской	Содержание	6
	1. Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.	<i>6</i>

<p>помощи в экстренной форме при коматозных состояниях и шоках различной этиологии.</p>	<p>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>	
<p>Тема 6. Кровотечения, гемостаз.</p>	<p>Содержание</p>	<p>16</p>
	<p>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).</p>	<p>4</p>
	<p>В том числе практических занятий и лабораторных работ</p>	<p>12</p>
	<p>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.</p>	<p>12</p>
<p>Тема 7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах и ранениях различных областей тела человека</p>	<p>Содержание</p>	<p>22</p>
	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.</p>	<p>2</p>
	<p>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</p>	<p>2</p>
	<p>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.</p>	<p>2</p>

	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.	2
	В том числе практических занятий и лабораторных работ	14
	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)	14
Тема 8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме	Содержание	8
	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	8
Тема 9. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях	Содержание	4
	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.	4

Тема 10.	Содержание	26
Клиническое использование крови и ее компонентов	<p>1.Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.</p> <p>2.Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.</p> <p>3.Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности.</p> <p>4.Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача.</p> <p>5.Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).</p> <p>6.Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.</p> <p>7.Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).</p> <p>8. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).</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>	8
	В том числе практических занятий и лабораторных работ	18

	<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>	12
<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>	<ol style="list-style-type: none"> 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.). 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.). 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.). 	36

4. Участие в трансфузиях (переливаниях) крови. 5.Осуществление наблюдения и контроля состояния пациента (пострадавшего), измерение показателей жизнедеятельности, поддержание витальных функций.	
Промежуточная аттестация - экзамен	18
Всего	264/116

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

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

Кабинет сестринского дела, оснащенный оборудованием:

Рабочее место преподавателя.

Посадочные места по количеству обучающихся.

Учебно-наглядные пособия

Медицинское оборудование (столы манипуляционные, пеленальные, кровать функциональная, шкафы и др.).

Фантомы и муляжи для отработки навыков ухода за пациентами.

Полнофункциональный манекен для ухода (мужской/женский)

Манекен ребенка в возрасте 1 год для отработки навыков ухода

Манекен пожилого человека для отработки навыков ухода

Изделия медицинского назначения для выполнения простых медицинских услуг (мензурки, пипетки, зонды, шприцы, катетеры, поильники и др.).

Предметы ухода за пациентами, в том числе за маломобильными пациентами (судно подкладное, мочеприемники, калоприемники, пузыри для льда, грелки и др.)

Измерительные и диагностические приборы (спирометр, пикфлоуметр, глюкометр, электрокардиограф и др.)

Модель-тренажер для выполнения внутривенных, внутримышечных, подкожных, внутрикожных инъекций

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.)

Тренажер - манекен для отработки приёмов сердечно-легочной реанимации.

Тренажер – манекен для отработки приема Геймлиха.

Дыхательная маска, мешок Амбу.

Средства для временной остановки кровотечения (жгуты и др.)

Оснащение, необходимое для промывания желудка (зонды желудочные, кружка Эсмарха и др).

Образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала).

Емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов.

Емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов

Компьютерная техника с лицензионным программным обеспечением и возможностью подключения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Мультимедийная установка или иное оборудование аудиовизуализации.

Оснащенные базы практики, в соответствии с п 6.1.2.3 примерной программы по специальности.

3.2. Информационное обеспечение реализации программы

Для реализации программы библиотечный фонд образовательной организации должен иметь печатные и/или электронные образовательные и информационные ресурсы для использования в образовательном процессе. При формировании библиотечного фонда образовательной организации выбирается не менее одного издания из перечисленных ниже печатных изданий и (или) электронных изданий в качестве основного, при этом список может быть дополнен новыми изданиями.

3.2.1. Основные печатные издания

1. Багненко С.Ф., М.Ш. Хубутя, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина «Скорая медицинская помощь». Серия - Национальное руководство. Москва – ГЭОТАР – Медиа, 2021 г. – 888 с. ISBN 978-5-9704-3349-2;

2. Борисова С. Ю. Терминальные состояния. Алгоритм проведения базовой (элементарной) сердечно-легочной реанимации в условиях дефицита времени : учебное пособие для СПО / С. Ю. Борисова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-7183-6.

3. Бурмистрова О. Ю. Основы реаниматологии : учебник для СПО / О. Ю. Бурмистрова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 224 с. — ISBN 978-5-8114-9227-5.

4. Геккиева А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 128 с.

5. Зарянская В. Г. Основы реаниматологии и анестезиологии для медицинских колледжей : учеб, пособие / В. Г. Зарянская. — Ростов на Дону : Феникс, 2020. — 383 с. : ил. — (Среднее медицинское образование). ISBN 978-5-222-30477-8.

6. Кривошапкина Л. В. Деятельность среднего медицинского персонала при неотложных состояниях у детей : учебно-методическое пособие для СПО / Л. В. Кривошапкина. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 120 с. — ISBN 978-5-8114-9170-4.

7. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник для мед. колледжей и училищ / И.П. Левчук [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 288 с.;

8. Папаян Е. Г. Оказание неотложной медицинской помощи детям. Алгоритмы манипуляций : учебное пособие для СПО / Е. Г. Папаян, О. Л. Ежова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 176 с. — ISBN 978-5-8114-9325-8.

9. Ханукаева М. Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии : учебное пособие для СПО / М. Б. Ханукаева, И. С. Шейко, М. Ю. Алешкина. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-9257-2.

3.2.2. Основные электронные издания

1. Борисова С. Ю. Терминальные состояния. Алгоритм проведения базовой (элементарной) сердечно-легочной реанимации в условиях дефицита времени : учебное пособие для СПО / С. Ю. Борисова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-7183-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/158961> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Бурмистрова О. Ю. Основы реаниматологии : учебник для спо / О. Ю. Бурмистрова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 224 с. — ISBN 978-5-8114-9227-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189322> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Бурмистрова О. Ю. Основы реаниматологии : учебник для спо / О. Ю. Бурмистрова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 224 с. — ISBN 978-5-8114-9227-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189322> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

4. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4096-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440964.html> (дата обращения: 11.01.2022). - Режим доступа : по подписке.

5. Кривошапкина Л. В. Деятельность среднего медицинского персонала при неотложных состояниях у детей : учебно-методическое пособие для спо / Л. В. Кривошапкина. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 120 с. — ISBN 978-5-8114-9170-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187764> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

6. Папаян Е. Г. Оказание неотложной медицинской помощи детям. Алгоритмы манипуляций : учебное пособие для спо / Е. Г. Папаян, О. Л. Ежова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 176 с. — ISBN 978-5-8114-9325-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189481> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

7. Ханукаева М. Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии : учебное пособие для спо / М. Б. Ханукаева, И. С. Шейко, М. Ю. Алешкина. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-9257-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/190978> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3.2.3. Дополнительные источники

1. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования [Электронный ресурс]. — Введ. 01.09.2009 — М. : Стандартиформ, 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. : Стандартиформ, 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".

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля ¹	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

¹ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты

<p><i>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</i></p>	<p><i>- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям</i></p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</i></p>	<p><i>- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче</i></p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</i></p>	<p><i>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</i></p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</i></p>	<p><i>- соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами</i></p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</i></p>	<p><i>- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами</i></p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной</i></p>	<p><i>- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей;</i></p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>

<i>деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</i>	- 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	Экспертная оценка при выполнении практических работ

5. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

№ п/п	Наименование темы	Изменения и дополнения вопросов	Сущность изменений и дополнений: сокращение, увеличение часов, изменение методики	Изменения и дополнения в материальном и методическом обеспечении, контроле знаний	Утверждение на заседании методического совета Медико-фармацевтического училища: № протокола, дата, подпись и ФИО председателя методического совета
1	2	3	4	5	6


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

34.02.01 «Сестринское дело»

Медицинская сестра / Медицинский брат

СОГЛАСОВАН
на заседании МС медико-
фармацевтического училища
«02» сентября 2024 г., протокол № 7
Председатель МС  Михалева Л.Ф.

Пермь 20__

Примерный комплект тестовых заданий

Вариант 1

На выполнение теста дается 100 минут. Не задерживайтесь слишком долго над одним заданием. Быть может, вы находитесь на ложном пути и лучше перейти к следующему заданию. Выберите один вариант ответа.

1. Система мероприятий по транспортировке пораженных из очага санитарных потерь в медицинские учреждения для оказания им необходимой медицинской помощи и лечения:

- а) этап медицинской эвакуации
- б) медицинская эвакуация
- в) медицинская сортировка
- г) специальная обработка

2. К отравляющим веществам удушающего действия относятся:

- а) фосген, хлор
- б) зарин, зоман
- в) адамсит, хлорацетофенон
- г) диоксин, мышьяк

3. Особенность восприятия техногенных катастроф:

- а) переживания носят кратковременный характер
- б) сопровождаются длительными переживаниями страха и радости попеременно
- в) воспринимаются как события, которые имеют свою причину и конкретных виновников
- г) воспринимаются как неизбежное, неподвластное человеческой воле и контролю событие, которое затрагивает все население

4. Лучшее место для размещения временного лагеря в лесу:

- а) естественные впадины, углубления в снегу
- б) поближе к ручью, реке, на открытом месте
- в) близко к берегу моря
- г) на деревьях

5. В каком случае применяется приема Геймлиха?

- а) один из вариантов непрямого массажа сердца у тучных людей
- б) при определении площади ожога
- в) при обструкции верхних дыхательных путей
- г) в первые 30 секунд после остановки кровообращения

6. Назовите последовательность выполнения действий тройного приема Сафара:

- а) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот
- б) запрокинуть голову, открыть рот, выдвинуть нижнюю челюсть
- в) выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот, запрокинуть голову
- г) открыть рот, выдвинуть нижнюю челюсть, запрокинуть голову

7. В структуре Всероссийской службы медицины катастроф выделяют:

- а) 2 уровня
- б) 3 уровня
- в) 4 уровня
- г) 5 уровней

8. Основной принцип организации службы медицины катастроф:

- а) государственный и приоритетный характер
- б) принцип охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению страны
- в) принцип равенства
- г) принцип справедливости

9. Режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф:

- а) защиты населения от факторов чрезвычайной ситуации, ликвидации последствий чрезвычайной ситуации, повышенной готовности

- б) повышенной готовности, угрозы возникновения чрезвычайной ситуации, ликвидации последствий чрезвычайной ситуации
- в) повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации

10. К отравляющим веществам общеядовитого действия относятся:

- а) ви-газы, зоман
- б) люизит, иприт
- в) фосген, дифосген
- г) синильная кислота, оксид углерода

11. Система лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях предусматривает:

- а) два этапа
- б) три этапа
- в) четыре этапа
- г) этапы в этой системе не предусмотрены

12. Принципы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях:

- а) преемственность и последовательность
- б) плановый характер
- в) универсализм
- г) мобильность

13. Первая врачебная помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) медицинской сестрой
- в) врачом общего профиля
- г) врачом специалистом

14. Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи:

- а) 30 минут с момента поражения
- б) 1 час с момента поражения
- в) 1,5-2 часа с момента поражения
- г) 4-5 часов с момента поражения

15. Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:

- а) до 1 часа после травмы
- б) первые 4-5 часов после получения травмы
- в) первые 8-12 часов после получения травмы
- г) первые 3 суток после травмы

16. В качестве средств общей экстренной профилактики инфекционных болезней используются:

- а) антибиотики широкого спектра действия
- б) вакцины
- в) иммуноглобулины
- г) бактериофаги

17. Модели взаимоотношения медицинских работников и пациентов были предложены:

- а) Р. Витчем
- б) З. Фрейдом
- в) И.П. Павловым
- г) В.М. Бехтеревым

18. Модель взаимоотношений между врачом и пациентом, напоминающая отеческое отношение отца к ребенку:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная

г) контрактная

19. Религия, запрещающая врачу-мужчине осматривать женщину и принимать у нее роды в отсутствие ее ближайших родственников:

а) православие

б) католицизм

в) ислам

г) иудаизм

20. Основной источник воды в Арктике:

а) полученный искусственным путем конденсат

б) вода родников, ручьев

в) старый лед и слежавшийся снег

г) морская вода

21. По какому признаку можно распознать съедобные ягоды, грибы:

а) рядом с кустами обрывки кожуры, птичий помет, обклеванные косточки

б) окраска яркая, привлекающая к себе

в) под кустами целые не тронутые птицами опавшие ягоды, не тронутые животными грибы

г) грибы должны быть пластинчатыми под шляпкой

22. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях:

а) 2 мин

б) 5 мин

в) 10 мин

г) 15 мин

23. Сжатие грудной клетки и вдувание воздуха при реанимации двумя спасателями проводится в соотношении:

а) 5:1

б) 15:1

в) 15:2

г) 30:2

24. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

а) укорачивается

б) удлиняется

в) не изменяется

25. Продолжительность вдоха при проведении искусственного дыхания:

а) 1 секунда

б) 2 секунды

в) 3 секунды

г) 5 секунд

26. Достоверный признак биологической смерти:

а) расширенные зрачки

б) отсутствие дыхания

в) отсутствие сердцебиения

г) трупное окоченение

27. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца:

а) слегка согнуты в локтевых суставах

б) слегка согнуты в лучезапястных и локтевых суставах

в) максимально разогнуты в локтевых суставах

28. Площадь ожога головы и шеи у взрослого человека составляет:

а) 9%

б) 18%

в) 20%

г) 21%

29. По "правилу ладони" ладонь пострадавшего составляет:

а) 1%

б) 2%

в) 3%

г) 5%

30. Гиперемия кожи, жгучая боль, отек характерны для ожога:

а) I степени

б) II степени

в) III степени

г) IV степени

31. В клиническом течении замерзания выделяют:

а) эректильную и торпидную фазы

б) коллапс, обморок, шок

в) оглушение, сопор, кому

г) адинамическую, ступорозную и судорожную стадии

32. Признак артериального кровотечения:

а) темно-вишневая кровь, вытекающая непрерывной струей

б) алая кровь с интенсивно пульсирующей струей

в) светлая кровь, вытекающая медленно

33. Для временной остановки артериального кровотечения используется:

а) жгут

б) тугое бинтование

в) асептическая повязка

34. На какой срок накладывается жгут в зимнее время:

а) 30 минут

б) 45 минут

в) 1 час

г) 2 часа

35. Какое положение придают пострадавшему с большой кровопотерей:

а) лежа, головной конец приподнят

б) лежа, ножной конец приподнят

в) на боку

36. Достоверный признак перелома:

а) резкая локальная болезненность

б) укорочение конечности

в) выраженный отек в зоне повреждения

г) вынужденное положение конечности

37. При переломе плеча фиксируется:

а) 1 сустав

б) 2 сустава

в) 3 сустава

г) 4 сустава

38. При переломе костей предплечья шина накладывается:

а) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

б) от основания пальцев до верхней трети плеча

в) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча

39. Транспортировка пострадавших с переломом костей таза:

а) на спине, с валиком под поясницей

б) на спине, с валиком под шеей

в) на спине, с валиком под коленями

40. При проникающем ранении живота с выпадением органов необходимо:

- а) вправить выпавшие наружу органы
- б) дать внутрь горячее питье
- в) ввести обезболивающее средство

41. Доврачебная помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) медицинской сестрой
- в) врачом общего профиля
- г) врачом специалистом

42. Мероприятия первой медицинской помощи:

- а) инфузионная терапия
- б) окончательная остановка кровотечения
- в) новокаиновые блокады
- г) транспортная иммобилизация

43. Состав сортировочной бригады для носилочных пораженных:

- а) врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков
- б) врач, медицинская сестра, регистратор
- в) врач, фельдшер, медицинская сестра, регистратор

44. Основной сортировочный признак:

- а) опасность для окружающих
- б) медицинский
- в) транспортный

45. При проведении медицинской сортировки используются:

- а) сортировочные конверты
- б) сортировочные марки
- в) сортировочные пакеты
- г) сортировочные бирки

46. К особо опасным инфекциям относится:

- а) грипп
- б) клещевой энцефалит
- в) чума
- г) сальмонеллез

47. Массовое, прогрессирующее во времени и пространстве распространение инфекционной болезни людей, значительно превышающее обычно регистрируемый на данной территории уровень заболеваемости - это:

- а) эпизоотия
- б) эпидемия
- в) эпифитотия

48. Модель взаимоотношений, при которой пациент добровольно устанавливает отношения с врачом на выгодных для него условиях:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

49. Лекарственные средства, использующиеся при психических расстройствах:

- а) антигистаминные
- б) антибактериальные
- в) антитоксические
- г) антидепрессанты

50. Ориентирование на местности в автономных условиях – это:

- а) умение определить свое местонахождение и нужное направление дальнейшего движения относительно сторон горизонта, рельефа местности, окружающих предметов

- б) активные, целесообразные действия, направленные на сохранение жизни, здоровья, работоспособности в условиях автономного существования
- в) усилия по преодолению страха и паники, возникающей в незнакомой среде, окружающей природе, стране

51. Основной источник пищи на воде:

- а) мясо морского зверя, рыб, моллюсков
- б) волосатые гусеницы, бабочки, жуки
- в) змеи, ящерицы, лягушки
- г) съедобные грибы и растения

52. Основной источник пищи в пустыне:

- а) мясо рыб, моллюсков
- б) волосатые гусеницы, бабочки, жуки
- в) змеи, ящерицы, лягушки
- г) съедобные грибы и растения

53. Для восстановления проходимости дыхательных путей при выполнении приема Сафара нужно:

- а) подложить под голову пострадавшего подушку
- б) запрокинуть голову пострадавшего назад
- в) привести подбородок пострадавшего к груди, согнув голову
- д) закрыть рот

54. Какое положение следует придать пораженному перед проведением сердечно-легочной реанимации:

- а) горизонтальное на спине, на мягкой поверхности
- б) горизонтальное на спине, на жесткой поверхности
- в) на спине с опущенным головным концом
- г) на спине с приподнятым головным концом

55. Сжатие грудной клетки и вдувание воздуха при реанимации одним спасателем проводится в соотношении:

- а) 5:1
- б) 15:1
- в) 15:2
- г) 30:2

56. Последовательность мероприятий сердечно-легочной реанимации:

- а) непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция легких
- б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких
- в) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца

57. Признак правильно проводимой сердечно-легочной реанимации:

- а) определяется пульс на сонной артерии во время массажных толчков
- б) расширяются зрачки
- в) определяется пульсация на периферических артериях
- г) усиливается бледность кожных покровов

58. Оказание первой медицинской помощи пострадавшему, получившему электротравму, начинают:

- а) с обеспечения проходимости дыхательных путей
- б) с сердечно-легочной реанимации
- в) с устранения воздействия электрического тока

59. Площадь ожога нижней конечности у взрослого человека составляет:

- а) 9%
- б) 18%

в) 20%

г) 36%

60. Площадь ожога задней половины туловища составляет:

а) 9%

б) 18%

в) 20%

г) 36%

61. Ожог дыхательных путей приравнивается к:

а) 10% глубокого ожога

б) 1% глубокого ожога

в) 10% поверхностного ожога

г) 5% глубокого ожога

62. На какой срок накладывается жгут в летнее время:

а) 30 минут

б) 45 минут

в) 1 час

г) 2 часа

63. Кровоостанавливающий жгут накладывается:

а) при артериальных кровотечениях

б) при капиллярных кровотечениях

в) при паренхиматозных кровотечениях

64. Признак правильного наложения жгута:

а) посинение конечности

б) онемение конечности

в) прекращение кровотечения

65. В каком положении транспортируют пострадавшего с черепно-мозговой травмой:

а) лежа на спине с возвышенным головным концом

б) лежа на спине с приподнятыми ногами

в) лежа на животе

г) на боку на поврежденной стороне

66. Основной признак перелома:

а) отечность

б) патологическая подвижность

в) пружинящая фиксация

г) локальная болезненность

67. При переломе плечевой кости шина накладывается:

а) от пальцев до лопатки с больной стороны

б) от пальцев до лопатки со здоровой стороны

в) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны

68. При переломе бедра фиксируется:

а) 1 сустав

б) 2 сустава

в) 3 сустава

г) 4 сустава

69. При переломе предплечья фиксируется:

а) 1 сустав

б) 2 сустава

в) 3 сустава

г) 4 сустава

70. Пораженный с переломом шейного отдела позвоночника эвакуируется:

а) на щите на животе

- б) на щите на спине с валиком под поясницей
- в) на щите на спине с воротником Шанца или лестничными шинами

71. Первая медицинская помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) медицинской сестрой
- в) врачом общего профиля
- г) врачом специалистом

72. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи:

- а) 30 минут с момента поражения
- б) 1 час с момента поражения
- в) 1,5-2 часа с момента поражения
- г) 4-5 часов с момента поражения

73. Специализированная медицинская помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) фельдшером или медицинской сестрой
- в) врачами общего профиля
- г) врачами специалистами различного профиля

74. Вид медицинской сортировки:

- а) внутрипунктовая
- б) лечебно-диагностическая
- в) санитарная

75. Состав сортировочной бригады для ходячих пораженных:

- а) врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков
- б) врач, медицинская сестра, регистратор
- в) врач, фельдшер, медицинская сестра, регистратор

76. Модель взаимоотношений, при которой врач относится к пациенту как безличностному механизму:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

77. Оптимальная модель взаимоотношений врачей и пациентов с хроническими заболеваниями:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

78. Религия, накладывающая ограничения на характер принимаемых лекарственных препаратов:

- а) аюрведа
- б) католицизм
- в) православие
- г) протестантизм

79. Основной источник воды в пустыне:

- а) полученный искусственным путем конденсат
- б) вода родников, ручьев
- в) старый лед и слежавшийся снег
- г) морская вода

80. Источник, из которого воду можно пить сырой:

- а) застойные озера, болота
- б) дождевую воду
- в) горные, быстротекущие реки

г) морскую воду

81. С чего начинают оказание экстренной помощи пострадавшему с отсутствием дыхания и пульса на сонной артерии:

- а) придают пострадавшему устойчивое положение на боку
- б) немедленно транспортируют пострадавшего в ЛПУ
- в) проводят сердечно-легочную реанимацию

82. С какого этапа начинают проводить элементарную сердечно-легочную реанимацию:

- а) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- б) проведение искусственного дыхания
- в) проведение наружного массажа сердца

83. С какой частотой проводится непрямой массаж сердца у взрослого человека:

- а) 50-60 в минуту
- б) 60-80 в минуту
- в) 80-90 в минуту
- г) 100-120 в минуту

84. Основным симптомом клинической смерти:

- а) бледность кожных покровов
- б) отсутствие пульса на сонных артериях
- в) зрачки широкие без фотореакции
- г) акроцианоз

85. Признак биологической смерти пострадавшего:

- а) наличие пульса на сонной артерии
- б) наличие дыхания
- в) увлажнение зеркала, приложенного ко рту или носу
- г) помутнение и высыхание роговицы глаза

86. В каких случаях допускается отказ от проведения реанимации:

- а) у детей грудного возраста
- б) у больных старше 70 лет
- в) у лиц, ведущих асоциальный образ жизни
- г) при констатации биологической смерти

87. Площадь ожога верхней конечности у взрослого человека составляет:

- а) 9%
- б) 18%
- в) 20%
- г) 21%

88. Площадь ожога передней половины туловища составляет:

- а) 9%
- б) 18%
- в) 20%
- г) 36%

89. На месте ожога небольшой ненапряженный пузырь со светло-желтым содержимым, спиртовая проба положительная - это степень ожога:

- а) II
- б) IIIа
- в) IIIб
- г) IV

90. Наиболее характерные локализации отморожений:

- а) спина, грудь, живот
- б) стопа, кисть, нос, уши, щеки
- в) стопы, колени, кисти, локти
- г) любой участок тела

91. Правильные действия при отморожении:

- а) растереть отмороженный участок снегом
- б) погрузить отмороженный участок в прохладную (25-30 °С) воду, а затем повышать ее температуру
- в) немедленно погрузить отмороженный участок в горячую воду (40 °С), а потом снижать температуру воды до нормальной температуры тела

92. Факторы, способствующие развитию отморожений:

- а) повышение иммунитета
- б) моржевание
- в) комфортная обувь и одежда
- г) нарушения местного кровоснабжения

93. Для временной остановки венозного кровотечения используется:

- а) пальцевое прижатие
- б) давящая повязка
- в) асептическая повязка

94. Первоочередное мероприятие при ранении конечности:

- а) остановка кровотечения
- б) обезболивание
- в) наложение повязки
- г) транспортировка в лечебное учреждение

95. При проникающем ранении живота с выпадением внутренних органов необходимо:

- а) вправить выпавшие наружу органы, наложить повязки
- б) наложить повязку на рану, не вправляя выпавшие органы
- в) ждать помощи

96. Способ транспортировки пострадавшего зависит от:

- а) состояния окружающей среды
- б) места нахождения пострадавшего
- в) вида повреждения

97. Оптимальным для пораженного в шоке является положение:

- а) на боку
- б) на спине с приподнятыми ногами
- в) полусидя
- г) на животе

98. Транспортное положение при травме позвоночника при отсутствии жестких носилок:

- а) лежа на спине
- б) лежа на животе
- в) лежа на боку

99. Вероятный признак перелома:

- а) укорочение конечности
- б) патологическая подвижность
- в) костная крепитация
- г) локальная болезненность

100. При переломе голени фиксируется:

- а) 1 сустав
- б) 2 сустава
- в) 3 сустава
- г) 4 сустава

Ответы на тестовые задания
Вариант 1

1.	Б	11.	А	21.	А	31.	Г	41.	Б	51.	А	61.	А	71.	А	81.	В	91.	Б
2.	А	12.	А	22.	Б	32.	Б	42.	Г	52.	В	62.	Г	72.	Б	82.	В	92.	Г
3.	В	13.	В	23.	Г	33.	А	43.	А	53.	Б	63.	А	73.	Г	83.	Г	93.	Б
4.	Б	14.	А	24.	Б	34.	В	44.	А	54.	Б	64.	В	74.	А	84.	Б	94.	А
5.	В	15.	Б	25.	А	35.	Б	45.	Б	55.	Г	65.	А	75.	Б	85.	Г	95.	Б
6.	А	16.	А	26.	Г	36.	Б	46.	В	56.	А	66.	Б	76.	А	86.	Г	96.	В
7.	Г	17.	А	27.	В	37.	В	47.	Б	57.	А	67.	Б	77.	В	87.	А	97.	Б
8.	А	18.	Б	28.	А	38.	А	48.	Г	58.	В	68.	В	78.	А	88.	Б	98.	Б
9.	В	19.	В	29.	А	39.	В	49.	Г	59.	Б	69.	Б	79.	А	89.	А	99.	Г
10.	Г	20.	В	30.	А	40.	В	50.	А	60.	Б	70.	В	80.	В	90.	Б	100.	Б

Вариант 2

На выполнение теста дается 100 минут. Не задерживайтесь слишком долго над одним заданием. Быть может, вы находитесь на ложном пути и лучше перейти к следующему заданию. Выберите один вариант ответа.

- 1. Система лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях предусматривает:**
 - а) два этапа
 - б) три этапа
 - в) четыре этапа
 - г) этапы в этой системе не предусмотрены
- 2. Принципы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях:**
 - а) преемственность и последовательность
 - б) плановый характер
 - в) универсализм
 - г) мобильность
- 3. Первая врачебная помощь оказывается:**
 - а) в порядке само и взаимопомощи
 - б) медицинской сестрой
 - в) врачом общего профиля
 - г) врачом специалистом
- 4. Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи:**
 - а) 30 минут с момента поражения
 - б) 1 час с момента поражения
 - в) 1,5-2 часа с момента поражения
 - г) 4-5 часов с момента поражения
- 5. Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:**
 - а) до 1 часа после травмы
 - б) первые 4-5 часов после получения травмы
 - в) первые 8-12 часов после получения травмы
 - г) первые 3 суток после травмы
- 6. В качестве средств общей экстренной профилактики инфекционных болезней используются:**
 - а) антибиотики широкого спектра действия
 - б) вакцины
 - в) иммуноглобулины
 - г) бактериофаги
- 7. Модели взаимоотношения медицинских работников и пациентов были предложены:**
 - а) Р. Витчем
 - б) З. Фрейдом
 - в) И.П. Павловым
 - г) В.М. Бехтеревым
- 8. Модель взаимоотношений между врачом и пациентом, напоминающая отеческое отношение отца к ребенку:**
 - а) инженерная
 - б) пасторская
 - в) коллегиальная
 - г) контрактная
- 9. Религия, запрещающая врачу-мужчине осматривать женщину и принимать у нее роды в отсутствие ее ближайших родственников:**
 - а) православие

- б) католицизм
- в) ислам
- г) иудаизм

10. Основной источник воды в Арктике:

- а) полученный искусственным путем конденсат
- б) вода родников, ручьев
- в) старый лед и слежавшийся снег
- г) морская вода

11. По какому признаку можно распознать съедобные ягоды, грибы:

- а) рядом с кустами обрывки кожуры, птичий помет, обклеванные косточки
- б) окраска яркая, привлекающая к себе
- в) под кустами целые не тронутые птицами опавшие ягоды, не тронутые животными грибы
- г) грибы должны быть пластинчатыми под шляпкой

12. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях:

- а) 2 мин
- б) 5 мин
- в) 10 мин
- г) 15 мин

13. Сжатие грудной клетки и вдувание воздуха при реанимации двумя спасателями проводится в соотношении:

- а) 5:1
- б) 15:1
- в) 15:2
- г) 30:2

14. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

- а) укорачивается
- б) удлиняется
- в) не изменяется

15. Продолжительность вдоха при проведении искусственного дыхания:

- а) 1 секунда
- б) 2 секунды
- в) 3 секунды
- г) 5 секунд

16. Достоверный признак биологической смерти:

- а) расширенные зрачки
- б) отсутствие дыхания
- в) отсутствие сердцебиения
- г) трупное окоченение

17. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца:

- а) слегка согнуты в локтевых суставах
- б) слегка согнуты в лучезапястных и локтевых суставах
- в) максимально разогнуты в локтевых суставах

18. Площадь ожога головы и шеи у взрослого человека составляет:

- а) 9%
- б) 18%
- в) 20%
- г) 21%

19. По "правилу ладони" ладонь пострадавшего составляет:

- а) 1%
- б) 2%

в) 3%

г) 5%

20. Гиперемия кожи, жгучая боль, отек характерны для ожога:

а) I степени

б) II степени

в) III степени

г) IV степени

21. В клиническом течении замерзания выделяют:

а) эректильную и торпидную фазы

б) коллапс, обморок, шок

в) оглушение, сопор, кому

г) адинамическую, ступорозную и судорожную стадии

22. Признак артериального кровотечения:

а) темно-вишневая кровь, вытекающая непрерывной струей

б) алая кровь с интенсивно пульсирующей струей

в) светлая кровь, вытекающая медленно

23. Для временной остановки артериального кровотечения используется:

а) жгут

б) тугое бинтование

в) асептическая повязка

24. На какой срок накладывается жгут в зимнее время:

а) 30 минут

б) 45 минут

в) 1 час

г) 2 часа

25. Какое положение придают пострадавшему с большой кровопотерей:

а) лежа, головной конец приподнят

б) лежа, ножной конец приподнят

в) на боку

26. Достоверный признак перелома:

а) резкая локальная болезненность

б) укорочение конечности

в) выраженный отек в зоне повреждения

г) вынужденное положение конечности

27. При переломе плеча фиксируется:

а) 1 сустав

б) 2 сустава

в) 3 сустава

г) 4 сустава

28. При переломе костей предплечья шина накладывается:

а) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

б) от основания пальцев до верхней трети плеча

в) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча

29. Транспортировка пострадавших с переломом костей таза:

а) на спине, с валиком под поясницей

б) на спине, с валиком под шеей

в) на спине, с валиком под коленями

30. При проникающем ранении живота с выпадением органов необходимо:

а) вправить выпавшие наружу органы

б) дать внутрь горячее питье

в) ввести обезболивающее средство

31. Первая медицинская помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) медицинской сестрой
- в) врачом общего профиля
- г) врачом специалистом

32. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи:

- а) 30 минут с момента поражения
- б) 1 час с момента поражения
- в) 1,5-2 часа с момента поражения
- г) 4-5 часов с момента поражения

33. Специализированная медицинская помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) фельдшером или медицинской сестрой
- в) врачами общего профиля
- г) врачами специалистами различного профиля

34. Вид медицинской сортировки:

- а) внутрипунктовая
- б) лечебно-диагностическая
- в) санитарная

35. Состав сортировочной бригады для ходячих пораженных:

- а) врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков
- б) врач, медицинская сестра, регистратор
- в) врач, фельдшер, медицинская сестра, регистратор

36. Модель взаимоотношений, при которой врач относится к пациенту как безличностному механизму:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

37. Оптимальная модель взаимоотношений врачей и пациентов с хроническими заболеваниями:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

38. Религия, накладывающая ограничения на характер принимаемых лекарственных препаратов:

- а) аюрведа
- б) католицизм
- в) православие
- г) протестантизм

39. Основной источник воды в пустыне:

- а) полученный искусственным путем конденсат
- б) вода родников, ручьев
- в) старый лед и слежавшийся снег
- г) морская вода

40. Источник, из которого воду можно пить сырой:

- а) застойные озера, болота
- б) дождевую воду
- в) горные, быстротекущие реки
- г) морскую воду

41. С чего начинают оказание экстренной помощи пострадавшему с отсутствием дыхания и пульса на сонной артерии:

- а) придают пострадавшему устойчивое положение на боку
 - б) немедленно транспортируют пострадавшего в ЛПУ
 - в) проводят сердечно-легочную реанимацию
- 42. С какого этапа начинают проводить элементарную сердечно-легочную реанимацию:**
- а) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
 - б) проведение искусственного дыхания
 - в) проведение наружного массажа сердца
- 43. С какой частотой проводится непрямой массаж сердца у взрослого человека:**
- а) 50-60 в минуту
 - б) 60-80 в минуту
 - в) 80-90 в минуту
 - г) 100-120 в минуту
- 44. Основной симптом клинической смерти:**
- а) бледность кожных покровов
 - б) отсутствие пульса на сонных артериях
 - в) зрачки широкие без фотореакции
 - г) акроцианоз
- 45. Признак биологической смерти пострадавшего:**
- а) наличие пульса на сонной артерии
 - б) наличие дыхания
 - в) увлажнение зеркала, приложенного ко рту или носу
 - г) помутнение и высыхание роговицы глаза
- 46. В каких случаях допускается отказ от проведения реанимации:**
- а) у детей грудного возраста
 - б) у больных старше 70 лет
 - в) у лиц, ведущих асоциальный образ жизни
 - г) при констатации биологической смерти
- 47. Площадь ожога верхней конечности у взрослого человека составляет:**
- а) 9%
 - б) 18%
 - в) 20%
 - г) 21%
- 48. Площадь ожога передней половины туловища составляет:**
- а) 9%
 - б) 18%
 - в) 20%
 - г) 36%
- 49. На месте ожога небольшой ненапряженный пузырь со светло-желтым содержимым, спиртовая проба положительная - это степень ожога:**
- а) II
 - б) IIIа
 - в) IIIб
 - г) IV
- 50. Наиболее характерные локализации отморожений:**
- а) спина, грудь, живот
 - б) стопа, кисть, нос, уши, щеки
 - в) стопы, колени, кисти, локти
 - г) любой участок тела
- 51. Правильные действия при отморожении:**
- а) растереть отмороженный участок снегом
 - б) погрузить отмороженный участок в прохладную (25-30 °С) воду, а затем повышать ее температуру

в) немедленно погрузить отмороженный участок в горячую воду (40 °С), а потом снижать температуру воды до нормальной температуры тела

52. Факторы, способствующие развитию отморожений:

- а) повышение иммунитета
- б) моржевание
- в) комфортная обувь и одежда
- г) нарушения местного кровоснабжения

53. Для временной остановки венозного кровотечения используется:

- а) пальцевое прижатие
- б) давящая повязка
- в) асептическая повязка

54. Первоочередное мероприятие при ранении конечности:

- а) остановка кровотечения
- б) обезболивание
- в) наложение повязки
- г) транспортировка в лечебное учреждение

55. При проникающем ранении живота с выпадением внутренних органов необходимо:

- а) вправить выпавшие наружу органы, наложить повязки
- б) наложить повязку на рану, не вправляя выпавшие органы
- в) ждать помощи

56. Способ транспортировки пострадавшего зависит от:

- а) состояния окружающей среды
- б) места нахождения пострадавшего
- в) вида повреждения

57. Оптимальным для пораженного в шоке является положение:

- а) на боку
- б) на спине с приподнятыми ногами
- в) полусидя
- г) на животе

58. Транспортное положение при травме позвоночника при отсутствии жестких носилок:

- а) лежа на спине
- б) лежа на животе
- в) лежа на боку

59. Вероятный признак перелома:

- а) укорочение конечности
- б) патологическая подвижность
- в) костная крепитация
- г) локальная болезненность

60. При переломе голени фиксируется:

- а) 1 сустав
- б) 2 сустава
- в) 3 сустава
- г) 4 сустава

61. Доврачебная помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) медицинской сестрой
- в) врачом общего профиля
- г) врачом специалистом

62. Мероприятия первой медицинской помощи:

- а) инфузионная терапия
- б) окончательная остановка кровотечения

- в) новокаиновые блокады
- г) транспортная иммобилизация

63. Состав сортировочной бригады для носилочных пораженных:

- а) врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков
- б) врач, медицинская сестра, регистратор
- в) врач, фельдшер, медицинская сестра, регистратор

64. Основной сортировочный признак:

- а) опасность для окружающих
- б) медицинский
- в) транспортный

65. При проведении медицинской сортировки используются:

- а) сортировочные конверты
- б) сортировочные марки
- в) сортировочные пакеты
- г) сортировочные бирки

66. К особо опасным инфекциям относится:

- а) грипп
- б) клещевой энцефалит
- в) чума
- г) сальмонеллез

67. Массовое, прогрессирующее во времени и пространстве распространение инфекционной болезни людей, значительно превышающее обычно регистрируемый на данной территории уровень заболеваемости - это:

- а) эпизоотия
- б) эпидемия
- в) эпифитотия

68. Модель взаимоотношений, при которой пациент добровольно устанавливает отношения с врачом на выгодных для него условиях:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

69. Лекарственные средства, используемые при психических расстройствах:

- а) антигистаминные
- б) антибактериальные
- в) antidоты
- г) антидепрессанты

70. Ориентирование на местности в автономных условиях – это:

- а) умение определить свое местонахождение и нужное направление дальнейшего движения относительно сторон горизонта, рельефа местности, окружающих предметов
- б) активные, целесообразные действия, направленные на сохранение жизни, здоровья, работоспособности в условиях автономного существования
- в) усилия по преодолению страха и паники, возникающей в незнакомой среде, окружающей природе, стране

71. Основной источник пищи на воде:

- а) мясо морского зверя, рыб, моллюсков
- б) волосатые гусеницы, бабочки, жуки
- в) змеи, ящерицы, лягушки
- г) съедобные грибы и растения

72. Основной источник пищи в пустыне:

- а) мясо рыб, моллюсков
- б) волосатые гусеницы, бабочки, жуки

- в) змеи, ящерицы, лягушки
- г) съедобные грибы и растения

73. Для восстановления проходимости дыхательных путей при выполнении приема Сафара нужно:

- а) подложить под голову пострадавшего подушку
- б) запрокинуть голову пострадавшего назад
- в) привести подбородок пострадавшего к груди, согнув голову
- д) закрыть рот

74. Какое положение следует придать пораженному перед проведением сердечно-легочной реанимации:

- а) горизонтальное на спине, на мягкой поверхности
- б) горизонтальное на спине, на жесткой поверхности
- в) на спине с опущенным головным концом
- г) на спине с приподнятым головным концом

75. Сжатие грудной клетки и вдувание воздуха при реанимации одним спасателем проводится в соотношении:

- а) 5:1
- б) 15:1
- в) 15:2
- г) 30:2

76. Последовательность мероприятий сердечно-легочной реанимации:

- а) непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция легких
- б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких
- в) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца

77. Признак правильно проводимой сердечно-легочной реанимации:

- а) определяется пульс на сонной артерии во время массажных толчков
- б) расширяются зрачки
- в) определяется пульсация на периферических артериях
- г) усиливается бледность кожных покровов

78. Оказание первой медицинской помощи пострадавшему, получившему электротравму, начинают:

- а) с обеспечения проходимости дыхательных путей
- б) с сердечно-легочной реанимации
- в) с устранения воздействия электрического тока

79. Площадь ожога нижней конечности у взрослого человека составляет:

- а) 9%
- б) 18%
- в) 20%
- г) 36%

80. Площадь ожога задней половины туловища составляет:

- а) 9%
- б) 18%
- в) 20%
- г) 36%

81. Ожог дыхательных путей приравнивается к:

- а) 10% глубокого ожога
- б) 1% глубокого ожога
- в) 10% поверхностного ожога
- г) 5% глубокого ожога

82. На какой срок накладывается жгут в летнее время:

- а) 30 минут
- б) 45 минут
- в) 1 час
- г) 2 часа

83. Кровоостанавливающий жгут накладывается:

- а) при артериальных кровотечениях
- б) при капиллярных кровотечениях
- в) при паренхиматозных кровотечениях

84. Признак правильного наложения жгута:

- а) посинение конечности
- б) онемение конечности
- в) прекращение кровотечения

85. В каком положении транспортируют пострадавшего с черепно-мозговой травмой:

- а) лежа на спине с возвышенным головным концом
- б) лежа на спине с приподнятыми ногами
- в) лежа на животе
- г) на боку на поврежденной стороне

86. Основной признак перелома:

- а) отечность
- б) патологическая подвижность
- в) пружинящая фиксация
- г) локальная болезненность

87. При переломе плечевой кости шина накладывается:

- а) от пальцев до лопатки с больной стороны
- б) от пальцев до лопатки со здоровой стороны
- в) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны

88. При переломе бедра фиксируется:

- а) 1 сустав
- б) 2 сустава
- в) 3 сустава
- г) 4 сустава

89. При переломе предплечья фиксируется:

- а) 1 сустав
- б) 2 сустава
- в) 3 сустава
- г) 4 сустава

90. Пораженный с переломом шейного отдела позвоночника эвакуируется:

- а) на щите на животе
- б) на щите на спине с валиком под поясницей
- в) на щите на спине с воротником Шанца или лестничными шинами

91. Система мероприятий по транспортировке пораженных из очага санитарных потерь в медицинские учреждения для оказания им необходимой медицинской помощи и лечения:

- а) этап медицинской эвакуации
- б) медицинская эвакуация
- в) медицинская сортировка
- г) специальная обработка

92. К отравляющим веществам удушающего действия относятся:

- а) фосген, хлор
- б) зарин, зоман

в) адамсит, хлорацетофенон

г) диоксин, мышьяк

93. Особенность восприятия техногенных катастроф:

а) переживания носят кратковременный характер

б) сопровождаются длительными переживаниями страха и радости попеременно

в) воспринимаются как события, которые имеют свою причину и конкретных виновников

г) воспринимаются как неизбежное, неподвластное человеческой воле и контролю событие, которое затрагивает все население

94. Лучшее место для размещения временного лагеря в лесу:

а) естественные впадины, углубления в снегу

б) поближе к ручью, реке, на открытом месте

в) близко к берегу моря

г) на деревьях

95. В каком случае применяется приема Геймлиха?

а) один из вариантов непрямого массажа сердца у тучных людей

б) при определении площади ожога

в) при обструкции верхних дыхательных путей

г) в первые 30 секунд после остановки кровообращения

96. Назовите последовательность выполнения действий тройного приема Сафара:

а) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот

б) запрокинуть голову, открыть рот, выдвинуть нижнюю челюсть

в) выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот, запрокинуть голову

г) открыть рот, выдвинуть нижнюю челюсть, запрокинуть голову

97. В структуре Всероссийской службы медицины катастроф выделяют:

а) 2 уровня

б) 3 уровня

в) 4 уровня

г) 5 уровней

98. Основной принцип организации службы медицины катастроф:

а) государственный и приоритетный характер

б) принцип охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению страны

в) принцип равенства

г) принцип справедливости

99. Режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф:

а) защиты населения от факторов чрезвычайной ситуации, ликвидации последствий чрезвычайной ситуации, повышенной готовности

б) повышенной готовности, угрозы возникновения чрезвычайной ситуации, ликвидации последствий чрезвычайной ситуации

в) повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации

100. К отравляющим веществам общеядовитого действия относятся:

а) ви-газы, зоман

б) люизит, иприт

в) фосген, дифосген

г) синильная кислота, оксид углерода

Ответы на тестовые задания
Вариант 2

1.	А	11.	А	21.	Г	31.	А	41.	В	51.	Б	61.	Б	71.	А	81.	А	91.	Б
2.	А	12.	Б	22.	Б	32.	Б	42.	В	52.	Г	62.	Г	72.	В	82.	Г	92.	А
3.	В	13.	Г	23.	А	33.	Г	43.	Г	53.	Б	63.	А	73.	Б	83.	А	93.	В
4.	А	14.	Б	24.	В	34.	А	44.	Б	54.	А	64.	А	74.	Б	84.	В	94.	Б
5.	Б	15.	А	25.	Б	35.	Б	45.	Г	55.	Б	65.	Б	75.	Г	85.	А	95.	В
6.	А	16.	Г	26.	Б	36.	А	46.	Г	56.	В	66.	В	76.	А	86.	Б	96.	А
7.	А	17.	В	27.	В	37.	В	47.	А	57.	Б	67.	Б	77.	А	87.	Б	97.	Г
8.	Б	18.	А	28.	А	38.	А	48.	Б	58.	Б	68.	Г	78.	В	88.	В	98.	А
9.	В	19.	А	29.	В	39.	А	49.	А	59.	Г	69.	Г	79.	Б	89.	Б	99.	В
10.	В	20.	А	30.	В	40.	В	50.	Б	60.	Б	70.	А	80.	Б	90.	В	100.	Г

Вариант 3

На выполнение теста дается 100 минут. Не задерживайтесь слишком долго над одним заданием. Быть может, вы находитесь на ложном пути и лучше перейти к следующему заданию. Выберите один вариант ответа.

1. Доврачебная помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) медицинской сестрой
- в) врачом общего профиля
- г) врачом специалистом

2. Мероприятия первой медицинской помощи:

- а) инфузионная терапия
- б) окончательная остановка кровотечения
- в) новокаиновые блокады
- г) транспортная иммобилизация

3. Состав сортировочной бригады для носилочных пораженных:

- а) врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков
- б) врач, медицинская сестра, регистратор
- в) врач, фельдшер, медицинская сестра, регистратор

4. Основной сортировочный признак:

- а) опасность для окружающих
- б) медицинский
- в) транспортный

5. При проведении медицинской сортировки используются:

- а) сортировочные конверты
- б) сортировочные марки
- в) сортировочные пакеты
- г) сортировочные бирки

6. К особо опасным инфекциям относится:

- а) грипп
- б) клещевой энцефалит
- в) чума
- г) сальмонеллез

7. Массовое, прогрессирующее во времени и пространстве распространение инфекционной болезни людей, значительно превышающее обычно регистрируемый на данной территории уровень заболеваемости - это:

- а) эпизоотия
- б) эпидемия
- в) эпифитотия

8. Модель взаимоотношений, при которой пациент добровольно устанавливает отношения с врачом на выгодных для него условиях:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

9. Лекарственные средства, использующиеся при психических расстройствах:

- а) антигистаминные
- б) антибактериальные
- в) антидоты
- г) антидепрессанты

10. Ориентирование на местности в автономных условиях – это:

- а) умение определить свое местонахождение и нужное направление дальнейшего движения относительно сторон горизонта, рельефа местности, окружающих предметов

- б) активные, целесообразные действия, направленные на сохранение жизни, здоровья, работоспособности в условиях автономного существования
- в) усилия по преодолению страха и паники, возникающей в незнакомой среде, окружающей природе, стране

11. Основной источник пищи на воде:

- а) мясо морского зверя, рыб, моллюсков
- б) волосатые гусеницы, бабочки, жуки
- в) змеи, ящерицы, лягушки
- г) съедобные грибы и растения

12. Основной источник пищи в пустыне:

- а) мясо рыб, моллюсков
- б) волосатые гусеницы, бабочки, жуки
- в) змеи, ящерицы, лягушки
- г) съедобные грибы и растения

13. Для восстановления проходимости дыхательных путей при выполнении приема Сафара нужно:

- а) подложить под голову пострадавшего подушку
- б) запрокинуть голову пострадавшего назад
- в) привести подбородок пострадавшего к груди, согнув голову
- д) закрыть рот

14. Какое положение следует придать пораженному перед проведением сердечно-легочной реанимации:

- а) горизонтальное на спине, на мягкой поверхности
- б) горизонтальное на спине, на жесткой поверхности
- в) на спине с опущенным головным концом
- г) на спине с приподнятым головным концом

15. Сжатие грудной клетки и вдувание воздуха при реанимации одним спасателем проводится в соотношении:

- а) 5:1
- б) 15:1
- в) 15:2
- г) 30:2

16. Последовательность мероприятий сердечно-легочной реанимации:

- а) непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция легких
- б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких
- в) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца

17. Признак правильно проводимой сердечно-легочной реанимации:

- а) определяется пульс на сонной артерии во время массажных толчков
- б) расширяются зрачки
- в) определяется пульсация на периферических артериях
- г) усиливается бледность кожных покровов

18. Оказание первой медицинской помощи пострадавшему, получившему электротравму, начинают:

- а) с обеспечения проходимости дыхательных путей
- б) с сердечно-легочной реанимации
- в) с устранения воздействия электрического тока

19. Площадь ожога нижней конечности у взрослого человека составляет:

- а) 9%
- б) 18%

в) 20%

г) 36%

20. Площадь ожога задней половины туловища составляет:

а) 9%

б) 18%

в) 20%

г) 36%

21. Ожог дыхательных путей приравнивается к:

а) 10% глубокого ожога

б) 1% глубокого ожога

в) 10% поверхностного ожога

г) 5% глубокого ожога

22. На какой срок накладывается жгут в летнее время:

а) 30 минут

б) 45 минут

в) 1 час

г) 2 часа

23. Кровоостанавливающий жгут накладывается:

а) при артериальных кровотечениях

б) при капиллярных кровотечениях

в) при паренхиматозных кровотечениях

24. Признак правильного наложения жгута:

а) посинение конечности

б) онемение конечности

в) прекращение кровотечения

25. В каком положении транспортируют пострадавшего с черепно-мозговой травмой:

а) лежа на спине с возвышенным головным концом

б) лежа на спине с приподнятыми ногами

в) лежа на животе

г) на боку на поврежденной стороне

26. Основной признак перелома:

а) отечность

б) патологическая подвижность

в) пружинящая фиксация

г) локальная болезненность

27. При переломе плечевой кости шина накладывается:

а) от пальцев до лопатки с больной стороны

б) от пальцев до лопатки со здоровой стороны

в) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны

28. При переломе бедра фиксируется:

а) 1 сустав

б) 2 сустава

в) 3 сустава

г) 4 сустава

29. При переломе предплечья фиксируется:

а) 1 сустав

б) 2 сустава

в) 3 сустава

г) 4 сустава

30. Пораженный с переломом шейного отдела позвоночника эвакуируется:

а) на щите на животе

- б) на щите на спине с валиком под поясницей
- в) на щите на спине с воротником Шанца или лестничными шинами

31. Система мероприятий по транспортировке пораженных из очага санитарных потерь в медицинские учреждения для оказания им необходимой медицинской помощи и лечения:

- а) этап медицинской эвакуации
- б) медицинская эвакуация
- в) медицинская сортировка
- г) специальная обработка

32. К отравляющим веществам удушающего действия относятся:

- а) фосген, хлор
- б) зарин, зоман
- в) адамсит, хлорацетофенон
- г) диоксин, мышьяк

33. Особенность восприятия техногенных катастроф:

- а) переживания носят кратковременный характер
- б) сопровождаются длительными переживаниями страха и радости попеременно
- в) воспринимаются как события, которые имеют свою причину и конкретных виновников
- г) воспринимаются как неизбежное, неподвластное человеческой воле и контролю событие, которое затрагивает все население

34. Лучшее место для размещения временного лагеря в лесу:

- а) естественные впадины, углубления в снегу
- б) поближе к ручью, реке, на открытом месте
- в) близко к берегу моря
- г) на деревьях

35. В каком случае применяется приема Геймлиха?

- а) один из вариантов непрямого массажа сердца у тучных людей
- б) при определении площади ожога
- в) при обструкции верхних дыхательных путей
- г) в первые 30 секунд после остановки кровообращения

36. Назовите последовательность выполнения действий тройного приема Сафара:

- а) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот
- б) запрокинуть голову, открыть рот, выдвинуть нижнюю челюсть
- в) выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот, запрокинуть голову
- г) открыть рот, выдвинуть нижнюю челюсть, запрокинуть голову

37. В структуре Всероссийской службы медицины катастроф выделяют:

- а) 2 уровня
- б) 3 уровня
- в) 4 уровня
- г) 5 уровней

38. Основной принцип организации службы медицины катастроф:

- а) государственный и приоритетный характер
- б) принцип охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению страны
- в) принцип равенства
- г) принцип справедливости

39. Режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф:

- а) защиты населения от факторов чрезвычайной ситуации, ликвидации последствий чрезвычайной ситуации, повышенной готовности
- б) повышенной готовности, угрозы возникновения чрезвычайной ситуации, ликвидации последствий чрезвычайной ситуации
- в) повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации

40. К отравляющим веществам общеядовитого действия относятся:

- а) ви-газы, зоман
- б) люизит, иприт
- в) фосген, дифосген
- г) синильная кислота, оксид углерода

41. Система лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях предусматривает:

- а) два этапа
- б) три этапа
- в) четыре этапа
- г) этапы в этой системе не предусмотрены

42. Принципы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях:

- а) преемственность и последовательность
- б) плановый характер
- в) универсализм
- г) мобильность

43. Первая врачебная помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) медицинской сестрой
- в) врачом общего профиля
- г) врачом специалистом

44. Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи:

- а) 30 минут с момента поражения
- б) 1 час с момента поражения
- в) 1,5-2 часа с момента поражения
- г) 4-5 часов с момента поражения

45. Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:

- а) до 1 часа после травмы
- б) первые 4-5 часов после получения травмы
- в) первые 8-12 часов после получения травмы
- г) первые 3 суток после травмы

46. В качестве средств общей экстренной профилактики инфекционных болезней используются:

- а) антибиотики широкого спектра действия
- б) вакцины
- в) иммуноглобулины
- г) бактериофаги

47. Модели взаимоотношения медицинских работников и пациентов были предложены:

- а) Р. Витчем
- б) З. Фрейдом
- в) И.П. Павловым
- г) В.М. Бехтеревым

48. Модель взаимоотношений между врачом и пациентом, напоминающая отеческое отношение отца к ребенку:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

49. Религия, запрещающая врачу-мужчине осматривать женщину и принимать у нее роды в отсутствие ее ближайших родственников:

- а) православие

- б) католицизм
- в) ислам
- г) иудаизм

50. Основной источник воды в Арктике:

- а) полученный искусственным путем конденсат
- б) вода родников, ручьев
- в) старый лед и слежавшийся снег
- г) морская вода

51. По какому признаку можно распознать съедобные ягоды, грибы:

- а) рядом с кустами обрывки кожуры, птичий помет, обклеванные косточки
- б) окраска яркая, привлекающая к себе
- в) под кустами целые не тронутые птицами опавшие ягоды, не тронутые животными грибы
- г) грибы должны быть пластинчатыми под шляпкой

52. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях:

- а) 2 мин
- б) 5 мин
- в) 10 мин
- г) 15 мин

53. Сжатие грудной клетки и вдувание воздуха при реанимации двумя спасателями проводится в соотношении:

- а) 5:1
- б) 15:1
- в) 15:2
- г) 30:2

54. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

- а) укорачивается
- б) удлиняется
- в) не изменяется

55. Продолжительность вдоха при проведении искусственного дыхания:

- а) 1 секунда
- б) 2 секунды
- в) 3 секунды
- г) 5 секунд

56. Достоверный признак биологической смерти:

- а) расширенные зрачки
- б) отсутствие дыхания
- в) отсутствие сердцебиения
- г) трупное окоченение

57. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца:

- а) слегка согнуты в локтевых суставах
- б) слегка согнуты в лучезапястных и локтевых суставах
- в) максимально разогнуты в локтевых суставах

58. Площадь ожога головы и шеи у взрослого человека составляет:

- а) 9%
- б) 18%
- в) 20%
- г) 21%

59. По "правилу ладони" ладонь пострадавшего составляет:

- а) 1%
- б) 2%

в) 3%

г) 5%

60. Гиперемия кожи, жгучая боль, отек характерны для ожога:

а) I степени

б) II степени

в) III степени

г) IV степени

61. В клиническом течении замерзания выделяют:

а) эректильную и торпидную фазы

б) коллапс, обморок, шок

в) оглушение, сопор, кому

г) динамическую, ступорозную и судорожную стадии

62. Признак артериального кровотечения:

а) темно-вишневая кровь, вытекающая непрерывной струей

б) алая кровь с интенсивно пульсирующей струей

в) светлая кровь, вытекающая медленно

63. Для временной остановки артериального кровотечения используется:

а) жгут

б) тугое бинтование

в) асептическая повязка

64. На какой срок накладывается жгут в зимнее время:

а) 30 минут

б) 45 минут

в) 1 час

г) 2 часа

65. Какое положение придают пострадавшему с большой кровопотерей:

а) лежа, головной конец приподнят

б) лежа, ножной конец приподнят

в) на боку

66. Достоверный признак перелома:

а) резкая локальная болезненность

б) укорочение конечности

в) выраженный отек в зоне повреждения

г) вынужденное положение конечности

67. При переломе плеча фиксируется:

а) 1 сустав

б) 2 сустава

в) 3 сустава

г) 4 сустава

68. При переломе костей предплечья шина накладывается:

а) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

б) от основания пальцев до верхней трети плеча

в) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча

69. Транспортировка пострадавших с переломом костей таза:

а) на спине, с валиком под поясницей

б) на спине, с валиком под шеей

в) на спине, с валиком под коленями

70. При проникающем ранении живота с выпадением органов необходимо:

а) вправить выпавшие наружу органы

б) дать внутрь горячее питье

в) ввести обезболивающее средство

71. Первая медицинская помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) медицинской сестрой
- в) врачом общего профиля
- г) врачом специалистом

72. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи:

- а) 30 минут с момента поражения
- б) 1 час с момента поражения
- в) 1,5-2 часа с момента поражения
- г) 4-5 часов с момента поражения

73. Специализированная медицинская помощь оказывается:

- а) в порядке само и взаимопомощи
- б) фельдшером или медицинской сестрой
- в) врачами общего профиля
- г) врачами специалистами различного профиля

74. Вид медицинской сортировки:

- а) внутрипунктовая
- б) лечебно-диагностическая
- в) санитарная

75. Состав сортировочной бригады для ходячих пораженных:

- а) врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков
- б) врач, медицинская сестра, регистратор
- в) врач, фельдшер, медицинская сестра, регистратор

76. Модель взаимоотношений, при которой врач относится к пациенту как безличностному механизму:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

77. Оптимальная модель взаимоотношений врачей и пациентов с хроническими заболеваниями:

- а) инженерная
- б) пасторская
- в) коллегиальная
- г) контрактная

78. Религия, накладывающая ограничения на характер принимаемых лекарственных препаратов:

- а) аюрведа
- б) католицизм
- в) православие
- г) протестантизм

79. Основной источник воды в пустыне:

- а) полученный искусственным путем конденсат
- б) вода родников, ручьев
- в) старый лед и слежавшийся снег
- г) морская вода

80. Источник, из которого воду можно пить сырой:

- а) застойные озера, болота
- б) дождевую воду
- в) горные, быстротекущие реки
- г) морскую воду

81. С чего начинают оказание экстренной помощи пострадавшему с отсутствием дыхания и пульса на сонной артерии:

- а) придают пострадавшему устойчивое положение на боку
- б) немедленно транспортируют пострадавшего в ЛПУ
- в) проводят сердечно-легочную реанимацию

82. С какого этапа начинают проводить элементарную сердечно-легочную реанимацию:

- а) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- б) проведение искусственного дыхания
- в) проведение наружного массажа сердца

83. С какой частотой проводится непрямой массаж сердца у взрослого человека:

- а) 50-60 в минуту
- б) 60-80 в минуту
- в) 80-90 в минуту
- г) 100-120 в минуту

84. Основной симптом клинической смерти:

- а) бледность кожных покровов
- б) отсутствие пульса на сонных артериях
- в) зрачки широкие без фотореакции
- г) акроцианоз

85. Признак биологической смерти пострадавшего:

- а) наличие пульса на сонной артерии
- б) наличие дыхания
- в) увлажнение зеркала, приложенного ко рту или носу
- г) помутнение и высыхание роговицы глаза

86. В каких случаях допускается отказ от проведения реанимации:

- а) у детей грудного возраста
- б) у больных старше 70 лет
- в) у лиц, ведущих асоциальный образ жизни
- г) при констатации биологической смерти

87. Площадь ожога верхней конечности у взрослого человека составляет:

- а) 9%
- б) 18%
- в) 20%
- г) 21%

88. Площадь ожога передней половины туловища составляет:

- а) 9%
- б) 18%
- в) 20%
- г) 36%

89. На месте ожога небольшой ненапряженный пузырь со светло-желтым содержимым, спиртовая проба положительная - это степень ожога:

- а) II
- б) IIIа
- в) IIIб
- г) IV

90. Наиболее характерные локализации отморожений:

- а) спина, грудь, живот
- б) стопа, кисть, нос, уши, щеки
- в) стопы, колени, кисти, локти
- г) любой участок тела

91. Правильные действия при отморожении:

- а) растереть отмороженный участок снегом
- б) погрузить отмороженный участок в прохладную (25-30 °С) воду, а затем повышать ее

температуру

в) немедленно погрузить отмороженный участок в горячую воду (40 °С), а потом снижать температуру воды до нормальной температуры тела

92. Факторы, способствующие развитию отморожений:

а) повышение иммунитета

б) моржевание

в) комфортная обувь и одежда

г) нарушения местного кровоснабжения

93. Для временной остановки венозного кровотечения используется:

а) пальцевое прижатие

б) давящая повязка

в) асептическая повязка

94. Первоочередное мероприятие при ранении конечности:

а) остановка кровотечения

б) обезболивание

в) наложение повязки

г) транспортировка в лечебное учреждение

95. При проникающем ранении живота с выпадением внутренних органов необходимо:

а) вправить выпавшие наружу органы, наложить повязки

б) наложить повязку на рану, не вправляя выпавшие органы

в) ждать помощи

96. Способ транспортировки пострадавшего зависит от:

а) состояния окружающей среды

б) места нахождения пострадавшего

в) вида повреждения

97. Оптимальным для пораженного в шоке является положение:

а) на боку

б) на спине с приподнятыми ногами

в) полусидя

г) на животе

98. Транспортное положение при травме позвоночника при отсутствии жестких носилок:

а) лежа на спине

б) лежа на животе

в) лежа на боку

99. Вероятный признак перелома:

а) укорочение конечности

б) патологическая подвижность

в) костная крепитация

г) локальная болезненность

100. При переломе голени фиксируется:

а) 1 сустав

б) 2 сустава

в) 3 сустава

г) 4 сустава

Ответы на тестовые задания
Вариант 3

1.	Б	11.	А	21.	А	31.	Б	41.	А	51.	А	61.	Г	71.	А	81.	В	91.	Б
2.	Г	12.	В	22.	Г	32.	А	42.	А	52.	Б	62.	Б	72.	Б	82.	В	92.	Г
3.	А	13.	Б	23.	А	33.	В	43.	В	53.	Г	63.	А	73.	Г	83.	Г	93.	Б
4.	А	14.	Б	24.	В	34.	Б	44.	А	54.	Б	64.	В	74.	А	84.	Б	94.	А
5.	Б	15.	Г	25.	А	35.	В	45.	Б	55.	А	65.	Б	75.	Б	85.	Г	95.	Б
6.	В	16.	А	26.	Б	36.	А	46.	А	56.	Г	66.	Б	76.	А	86.	Г	96.	В
7.	Б	17.	А	27.	Б	37.	Г	47.	А	57.	В	67.	В	77.	В	87.	А	97.	Б
8.	Г	18.	В	28.	В	38.	А	48.	Б	58.	А	68.	А	78.	А	88.	Б	98.	Б
9.	Г	19.	Б	29.	Б	39.	В	49.	В	59.	А	69.	В	79.	А	89.	А	99.	Г
10.	А	20.	Б	30.	В	40.	Г	50.	В	60.	А	70.	В	80.	В	90.	Б	100.	Б

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту за 100%-91% правильных ответов;
 - оценка «хорошо» - за 90%-81% правильных ответов;
 - оценка «удовлетворительно» - за 80%-71% правильных ответов;
 - оценка «неудовлетворительно» - за 70% и менее правильных ответов.
-
- оценка «зачтено» выставляется студенту за 71% и более правильных ответов;
 - оценка «не зачтено» - за 70% и менее правильных ответов.

Примерный комплект ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

В городе N вследствие возникновения ЧС был введен режим чрезвычайной ситуации. Какие мероприятия должны быть проведены органами управления и силами ВСМК в этом режиме функционирования?

Ситуационная задача № 2

Вы фельдшер, работаете в очаге военных действий. В поле вашего зрения пораженный: в сознании, кричит от боли, вы обнаружили деформацию правой голени, в области деформации одежда в крови.

Какой вид помощи вы способны оказать? Имеете ли вы табельное оснащение? В течение какого времени вы обязаны оказать медицинскую помощь? В чем будут заключаться медицинские мероприятия, выполняемые вами?

Ситуационная задача № 3

Врач сортировочной бригады первого этапа эвакуации осуществляет сортировку пострадавших, прибывших из очага поражения АХОВ.

По каким сортировочным признакам проводится сортировка пострадавших? Кто входит в состав сортировочной бригады?

Ситуационная задача № 4

Во время автомобильной аварии водитель получил открытый перелом предплечья слева. Из раны пульсирующим потоком изливается алая кровь. Пассажир, сидевший сзади, не пострадал.

Как он должен оказать помощь пострадавшему?

Ситуационная задача № 5

В результате железнодорожной катастрофы пострадавший упал с верхней полки. Состояние средней тяжести. В сознании, контактен, ориентирован, отмечает потерю сознания при травме. Головная боль, головокружение, тошнота. В области лба ушибленная рана 5x15 см, из раны темная кровь. В правой глазничной области гематома. Кожные покровы бледно-розовой окраски, чистые. ЧДД 16 в мин. АД 130/80 мм рт. ст. Пульс 84 в мин, ритмичный.

Первая медицинская помощь и условия эвакуации?

Ситуационная задача № 6

Зимой на горной дороге произошла поломка автомобиля. Водитель стал ремонтировать автомобиль без перчаток. Через некоторое время он почувствовал боль, жжение в руках, кожа сначала была красной, а затем побледнела. Кисти рук стали отекают. Определить вид поражения и степень тяжести. Оказать медицинскую помощь.

Ситуационная задача № 7

Зимой во время полета над тайгой потерпел аварию вертолет. В живых остался один пилот. Когда его нашли, у него была бледная, холодная на ощупь кожа, отмечались сонливость, слабое дыхание, апатия. На вопросы он отвечал слабым голосом, растягивал слова.

Определить вид поражения. Оказать медицинскую помощь.

Ситуационная задача № 8

Во время пожара пострадавший получил ожоги передней половины туловища и обеих верхних конечностей до локтевого сустава (покраснение, отек, жжение, боль, в некоторых местах образовались пузыри со светлой прозрачной жидкостью).

Определить степень тяжести и площадь ожога. Оказать медицинскую помощь обожженному.

Ситуационная задача № 9

Во время наводнения спасатели извлекли из воды молодого мужчину без дыхания и сердцебиения, с синюшным цветом кожных покровов.

Оказать медицинскую помощь.

Ситуационная задача № 10

Во время штормового ветра в городе было повалено много деревьев, сорваны электропровода. Проходивший по тротуару мужчина случайно задел лежащие на ветках концы провода и упал.

Оказать медицинскую помощь.

Ситуационная задача № 11

В городе N произошла вспышка инфекционного заболевания.

Какие противоэпидемические мероприятия необходимо выполнить в очаге?

Ситуационная задача № 12

Во время пожара в жилом доме удалось спасти 4 человек, 2 человека погибли. Спасатели отметили, что одна из спасенных ими женщин сидит у дерева, обняв колени руками, и качается вперед-назад. Не откликается на слова спасателей, не разговаривает, смотрит вниз. Волосы растрепаны, на лице следы ожогов. После тушения пожара прошло 30 минут.

Что происходит с пострадавшей? В чем будет заключаться психолого-психиатрическая помощь данной женщине в очаге чрезвычайной ситуации? Кто будет оказывать ей данную помощь в очаге ЧС?

Ситуационная задача № 13

В государстве с основной религией ислам произошло землетрясение. Силы медицины катастроф РФ были отправлены для проведения спасательных и других неотложных работ. Из завалов была освобождена женщина. Она находилась в сознании, ориентировалась во времени и событиях, произошедших с ней. Родственников рядом не было.

Как необходимо общаться с женщиной, оказывать помощь, учитывая ее вероисповедание?

Ситуационная задача № 14

В результате экстремальной ситуации вы оказались в лесу зимой в легкой одежде.

Что делать, чтобы не замерзнуть?

Ситуационная задача № 15

Заблудившись в лесу или в горах, вы чувствуете сильный голод, а продуктов питания нет. Как вы поступите, не зная о пригодности растений и ягод для употребления в пищу?

Ситуационная задача № 16

В результате взрыва на предприятии мужчину отбросило взрывной волной на арматуру. Мужчина в сознании, кричит от боли, удерживает руки в области живота. Одежда в области живота пропитана кровью. При осмотре спасатели обнаружили открытую травму живота с эвентрацией внутренних органов.

Какие мероприятия первой медицинской (доврачебной) помощи необходимо провести при открытой травме живота с эвентрацией внутренних органов?

Ситуационная задача № 17

В супермаркете у вас на глазах мужчина 55-60 лет упал на пол, держась за сердце, потерял сознание. Вы обратили внимание на бледность его кожи лица и рук.

Какими будут ваши действия для оказания помощи данному человеку в условиях супермаркета и большого скопления людей? До какого момента вы будете осуществлять мероприятия комплекса сердечно-легочной реанимации?

Ситуационная задача № 18

Группа молодых людей возвращалась из колледжа домой. Вдруг ребята услышали взрыв в районе железнодорожного вокзала и увидели метнувшееся вверх облако желто-зеленого цвета, которое плавно опустилось вниз и стало распространяться по направлению ветра вдоль улицы, увеличиваясь в размере.

Определить характер заражения. Принять решение о дальнейших действиях. Оказать первую медицинскую помощь пострадавшим.

Ситуационная задача № 19

В место временного размещения пострадавших поступило большое количество людей с психологическими стрессовыми реакциями. Имеется угроза развития паники.

Как предотвратить панику среди пострадавших?

Ситуационная задача № 20

Население азиатской страны отказывается от проведения вакцинации вакциной, изготовленной на основе крови европейских доноров.

Пути решения проблемы.

Эталоны ответов на ситуационные задачи

1. Основные мероприятия режима чрезвычайной ситуации: медицинская разведка района катастрофы, организация ввода сил службы в район поражения, организация работы сил службы по оказанию медицинской помощи пораженным и их эвакуации за пределы очага для последующего лечения, проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

2. Фельдшер является медицинским работником со средним специальным медицинским образованием и способен оказать доврачебную помощь, имея на оснащении сумку фельдшерскую. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи 1-2 часа. Мероприятия доврачебной помощи: обезболивание, наложение асептической повязки на рану, транспортная иммобилизация, эвакуация из очага военных действий.

3. В основе сортировки лежат три основных сортировочных признака: опасность для окружающих, лечебный, эвакуационный. Оптимальный состав сортировочной бригады для носилочных пораженных: врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков. Для ходячих пораженных сортировочная бригада создается в составе врача, медицинской сестры и регистратора.

4. Это артериальное кровотечение, которое необходимо временно остановить. Для этого:

- пальцами правой руки водитель придавливает артерию выше места ранения к локтевой кости в верхней трети внутренней поверхности предплечья;
- пассажир достает из аптечки жгут, приподнимает поврежденную руку вверх и накладывает жгут прямо на одежду выше места ранения (при правильном наложении кровотечение останавливается). К жгуту прикрепляется записка (дата, часы, минуты наложения жгута);
- произвести обезболивание из шприца-тюбика;
- на рану накладывается бинтовая асептическая повязка (жгут должен быть хорошо виден);
- для транспортной иммобилизации и в качестве шин использовать подручные средства (доски, палки и т.п.);
- прибинтовать шины, руку подвесить на косынку или на поднятую полу пиджака;
- доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

5. Черепно-мозговая травма. Первая медицинская помощь:

- остановка кровотечения (наложить на рану повязку);
- наложение асептической повязки на рану;
- обязательно надеть воротник для стабилизации шеи;
- холод к голове;
- расстегнуть одежду, стесняющую дыхание;
- обезболивающие.

Транспортное положение - на спине или здоровой стороне с возвышенной верхней частью туловища.

6. Отморожение предположительно легкой степени тяжести. Так как пострадавший один, самопомощь должна заключаться в следующем:

- если есть в термосе горячий чай или кофе - выпить;
- наложить теплоизолирующую повязку из шарфа, свитера и т.п.;
- если машина отремонтирована - срочно ехать в ближайшее лечебное учреждение.

7. Это общее замерзание адинамической, легкой степени. Необходимо:

- надеть на пострадавшего теплую одежду;
- напоить горячим чаем;
- как можно скорее доставить в лечебное учреждение;
- во время транспортировки проводить инфузионную терапию или давать соляно-щелочное питье.

8. Это ожог I-II степени. Площадь ожога по правилу "девяток" равна 27 % [18 % - передняя половина туловища + 9 % (4,5 x 2) верхние конечности до локтевого сустава].

Для профилактики ожогового шока необходимо провести противошоковые мероприятия:

- прекратить действия огня - вытащить пострадавшего из огня, если горит одежда, накинуть одеяло, пальто и др. (голову не закрывать);
- по возможности охладить обожженную поверхность водой, влажной простыней;
- обезболить (лучше наркотическим анальгетиком);
- дать соляно-щелочное питье (на 1 л кипяченой охлажденной воды — 1 чайная ложка питьевой соды и 1 чайная ложка соли);
- наложить асептическую повязку на обожженную поверхность;
- иммобилизовать пораженные конечности;
- тепло укрыть ноги пострадавшего (необожженную часть тела);
- обеспечить полный покой;
- эвакуировать в ожоговый центр;
- во время транспортировки - инфузионная терапия.

9. Это "истинное утопление". После извлечения утонувшего из воды:

- положить его животом на свое бедро так, чтобы голова была ниже уровня живота; прочистить ротовую полость пальцем, обернутым салфеткой или платком;
- надавить на корень языка;
- если появились рвотные движения и кашель, необходимо удалить воду из легких и желудка;
- перевернуть пострадавшего на спину и уложить на твердую поверхность;
- при отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет провести сердечно-легочную реанимацию: запрокинуть голову пострадавшего назад, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, провести искусственную вентиляцию легких методом изо рта в рот и непрямой массаж сердца, срочно госпитализировать.

10. При поражении электрическим током необходимо:

- прекратить действие электрического тока (убрать провод из руки пострадавшего сухой палкой, книгой и т.п.);
- проверить пульс на сонной артерии и реакцию зрачков на свет;
- при отсутствии этих признаков провести удар кулаком по груди (прекардиальный удар);
- если не удалось восстановить сердечную и дыхательную деятельность, провести сердечно-легочную реанимацию;
- при восстановлении дыхания и сердцебиения срочно госпитализировать в лечебное учреждение.

11. Комплекс противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге включает мероприятия, направленные на ликвидацию источника заражения, разрыв путей передачи инфекции, повышение невосприимчивости населения к инфекционным заболеваниям, установление диагноза, госпитализацию и лечение заболевших, экстренное оповещение о выявленных больных, проведение изоляционно-ограничительных мероприятий (карантин, обсервация), проведение экстренной неспецифической и специфической профилактики, проведение дезинфекции, дезинсекции, дератизации в очаге, отбор и исследование продуктов питания и питьевой воды на заражение микроорганизмами, характерными для данного инфекционного заболевания, усиление наблюдения за пострадавшим населением

из-за возможности появления случаев инфекционных заболеваний, проведение разъяснительной работы о мерах личной и общественной профилактики в очаге инфекции.

12. Аффективно-шоковая реакция. Психолого-психиатрическая помощь данной женщине: изоляция, медикаментозное лечение, медицинская сортировка, подготовка к эвакуации, эвакуация из очага ЧС. Оказывают психолого-психиатрическую помощь спасатели, средний медицинский персонал, врачи общей практики.

13. Для осмотра женщины и оказания ей медицинской помощи необходимо найти медицинского работника женского пола. Не использовать лекарственные препараты, созданные на основе плазмы свиньи. Возможно проведение любых мероприятий интенсивной терапии, не угрожающих жизни женщины. Не показано питание с включением продуктов свинины.

14. Главное в этой ситуации не паниковать, а оценить свои возможности и действовать:

- если есть бумага или газеты - из нее можно сделать стельки в обувь, обернуть ноги, руки, туловище, а наверх надеть соответственно носки, перчатки, рубашки;
- если бумаги нет, но есть полиэтиленовые пакеты, можно использовать их по тому же принципу;
- если приходится выбирать, что утеплить - руки или ноги, надо всегда помнить, что главное - утеплить ноги;
- если нет ни бумаги, ни пакетов, нужно поискать под снегом сухую траву, сухие листья, сено: наберите их в обувь, положите под перчатки, варежки. По тепловому балансу все эти "дары природы" приравниваются к овчинному меху;
- не пытайтесь побороть мороз быстрой ходьбой или бегом, не утеплив предварительно руки и ноги.

15. Съедобен тот или иной плод, иногда можно узнать по косвенным признакам:

- птичий помет,
- обрывки кожуры,
- многочисленные косточки,
- поклеванные плоды.

При использовании в пищу незнакомых растений, плодов рекомендуется есть за один раз не более 3-5 г. Растительный яд, содержащийся в такой порции, не нанесет организму серьезного вреда. Если в течение последующих 1-2 ч не появляются признаки отравления (схваткообразные боли в животе, рвота, тошнота, головокружение, расстройство кишечника), значит растение пригодно в пищу. Однако в целях безопасности незнакомые плоды и клубни при возможности лучше всего тщательно проварить, поскольку большинство растительных ядов разрушается при термической обработке.

16. Нельзя вправлять выпавшие внутренние органы в брюшную полость, давать пить мужчине, даже, если он очень просит об этом. Необходимо накрыть рану стерильной салфеткой. Начать инфузионную терапию кристаллоидами и коллоидами, срочно госпитализировать в хирургическое отделение. Контролировать состояние сознания, дыхание и сердечную деятельность. Применение симптоматической терапии, например кровоостанавливающие препараты.

17. Необходимо положить мужчину на ровную жесткую поверхность, например пол, расстегнуть верхнюю одежду на грудной клетке. Проверить наличие пульса на сонной артерии и наличие дыхания по выдыхаемому воздуху из легких. Если их нет, начать непрямой массаж сердца (НМС), расположив свои руки на два поперечных пальца выше

основания мечевидного отростка мужчины. Компрессии проводятся на глубину в сторону позвоночника 4-5см 30 раз прямыми не согнутыми в локтях руками с участием становой силы всего тела. Затем необходимо освободить ротовую полость от инородных тел, если они имеются, двумя пальцами руки, обернутыми салфеткой, выпрямить шею, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, открыть ротовую полость и начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) изо рта в рот через салфетку, одновременно визуально определяя наличие экскурсии грудной клетки. Сделать 2 вдоха объемом воздуха, равным вашему дыхательному объему. Соотношение НМС к ИВЛ 30:2. Попросить других посетителей супермаркета или работников вызвать бригаду реанимации на место происшествия. Проводить данный базовый комплекс сердечно-легочной реанимации (СЛР) до прибытия бригады реанимации, не менее 30 минут с начала комплекса СЛР, либо до истечения собственных сил, либо до появления признаков биологической смерти.

18. Произошла авария с выбросом в атмосферу хлора. Необходимо:

- срочно закрыть дыхательные пути любым подручным средством (шарфом, платком и т.п.), смоченным водой или любой другой жидкостью (сок, квас, пиво - кроме крепких спиртных напитков);
- убегать - перпендикулярно направлению ветра или на верхние этажи зданий;
- переждать 3-4 часа (время поражающего действия хлора);
- дома - промыть кожные покровы, рот, нос 2% раствором соды.

19. Во избежание паники:

- спасатели и медицинские работники должны организовать максимально быстрое выведение пострадавших из зоны ЧС;
- необходимо рассредоточение людей;
- потребуется ранняя диагностика начинающих острых психозов у отдельных лиц, срочное удаление их;
- необходима срочная изоляция «отрицательных лидеров», которые своим примером увлекают за собой толпу, способствуя развитию и усилению паники.

20. Проблема может быть решена лишь при использовании крови местного населения, причем уважаемых людей, преимущественно старейшин.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если дается комплексная оценка предложенной ситуации; показано знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильно выбрана тактика действий; последовательно, уверенно выполняются практические манипуляции; оказывается неотложная помощь в соответствии с алгоритмами действий;

- оценка «хорошо» - дается комплексная оценка предложенной ситуации, имеются незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильно выбрана тактика действий; логически обоснованы теоретические вопросы с дополнительными комментариями педагога; последовательно, уверенно выполняются практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий;

- оценка «удовлетворительно» - имеются затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильно последовательно, но неуверенно выполняются манипуляции; оказывается неотложная помощь в соответствии с алгоритмом действий;

- оценка «неудовлетворительно» - имеется неверная оценка ситуации; неправильно выбрана тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, неправильно выполняются практические манипуляции.

- оценка «зачтено» выставляется студенту при верной оценке ситуации, правильно выбранной тактике действий, правильном выполнении практических манипуляций;

- оценка «не зачтено» выставляется студенту при неверной оценке ситуации, неправильно выбранной тактике действий, приводящей к ухудшению ситуации, неправильном выполнении практических манипуляций.