

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО - КАВКАЗСКИЙ АКАДЕМИЧЕСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»
(АНО ПО «СКАМК»)**

УТВЕРЖДАЮ

Директор АНО ПО «СКАМК»

З.Р. Кочкарова

«01» июня 2022 года



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме экзамена,
дифференцированного зачета для дисциплин, входящих в профессиональных модуль

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

Специальность

34.02.01 Сестринское дело

Программа подготовки

базовая

Форма обучения

очная

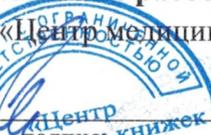
г. Ставрополь, 2022

Фонд оценочных средств составлен с учетом Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденные приказом Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. № 502.

Организация – разработчик: Автономная некоммерческая организация профессионального образования «Северо-Кавказский академический многопрофильный Колледж», город Ставрополь.

Согласована с работодателем:

ООО «Центр медицинский книжек и справок»

 /М.В. Чернявская/
подпись ФИО

«01» июня 2022 г.

М.П.



СОДЕРЖАНИЕ

1.	Паспорт фонда оценочных средств	4
2.	Система контроля и оценки освоения программы профессионального модуля	6
3.	Задания и иные материалы для текущего контроля и успеваемости	13
4.	Материалы для промежуточной аттестации	69

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1. Общие положения

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

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ВПД.3 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

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

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

приобретение практического опыта:

ПО 1- Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

освоение умений:

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

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

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

У4 - действовать в составе сортировочной бригады

освоение знаний

З1 - причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;

З2 - алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

З3 - классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;

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

и соответствующих общих и профессиональных компетенций (ОК, ПК):

Код	Наименование результата обучения
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за

	них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

2. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

2.1. Текущий контроль при освоении программы ПМ.03

(текущий контроль при освоении теоретических курсов МДК.03.01 Основы реаниматологии (уход за тяжелобольными), МДК.03.02 Медицина катастроф).

Предметом оценки при освоении теоретических курсов МДК.03.01 являются требования ППСЗ к «знаниям» и «умениям», обязательным при реализации программы ПМ.03.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

Применяется устный, письменный контроль. Используются следующие формы текущего контроля: собеседование, тестовый контроль, терминологический контроль, заполнение графологических структур, решение ситуационных задач, кроссвордов.

(текущий контроль при освоении программы учебной практики УП.03.01)

Контроль и оценка результатов учебной практики направлены на проверку освоения умений, практического опыта, развития общих и формирования профессиональных компетенций, определённых программой учебной практики.

Проверяемые результаты обучения на учебной практике.

Код	Наименование результата обучения
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда,

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

Контроль и оценка приобретенного практического опыта и освоения умений осуществляются с использованием: решение ситуационных задач.

Контроль и оценка результатов производственной практики (по профилю специальности) ПП.03.01 направлены на проверку развития общих и сформированности профессиональных компетенций, приобретения практического опыта.

Проверяемые результаты обучения на производственной практике ПП.03.01

Код	Наименование результата обучения
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

МДК. 03.02 Медицина катастроф

Код	Наименование результата обучения
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

Форма промежуточной аттестации – комплексный дифференцированный зачет по учебной УП.03.01 и производственной практике (по профилю специальности) ПП.03.01

К комплексному дифференцированному зачету допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы учебной и производственной практики (по профилю специальности) УП.03.01 и ПП.03.01 и предоставившие дневник учебной и производственной практики.

Оценка сформированности профессиональных и общих компетенций, практического опыта, освоенных умений осуществляется с использованием наблюдение за работой во время практики, анализа результатов наблюдения, экспертной оценки отчетов по практике и выполнения индивидуальных заданий.

2.2 Промежуточная аттестация по ПМ.03

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

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.

- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;

- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;

- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК.03.01.	экзамен (в составе комплексного)
МДК.03.02.	экзамен (в составе комплексного)
УП.03.01 ПМ 03	комплексный дифференцированный зачет
ПП.03.01 ПМ 03	
ПМ. 03.ЭК	экзамен квалификационный

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана АНО ПО «СКАМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

экзамен по МДК.03.01 и МДК 03.02

- форма промежуточной аттестации

Формой промежуточной аттестации по МДК.03.01 Основы реаниматологии, МДК.03.02 Медицина катастроф являются экзамены (в составе комплексного).

- организация контроля и оценки освоения программы МДК.03.01, МДК .03.02.

Экзамен проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана АНО ПО «СКАМК» по специальности 34.02.01 Сестринское дело с целью установления уровня и качества подготовки, обучающихся федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения профессионального модуля и определяет:

- полноту и прочность теоретических знаний;

- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Экзамен по каждому МДК проводится в виде тестирования, для проведения которого сформирован комплект контрольно-оценочных средств.

Оценочные средства составлены на основе рабочей программы профессионального модуля (МДК) и охватывают наиболее актуальные разделы и темы. Тестовые задания экзаменов приближены к условиям будущей профессиональной деятельности обучающихся.

- оценка освоения МДК.03.01 и МДК 03.02

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания, предусмотренные ФГОС, направленные на формирование профессиональных компетенций.

Результаты освоения МДК, подлежащие проверке

ПК и ОК, которые формирует МДК	Требования к результатам освоения МДК	Результаты обучения
МДК.03.01 Основы реаниматологии		
ПК 3.1 ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК. 4 ОК. 5 ОК. 6 ОК. 7 ОК. 8 ОК. 9 ОК. 10 ОК. 11 ОК. 12 ОК. 13	Уметь	- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде; - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;
	Знать	- причины, стадии и клинические проявления

		терминальных состояний; - алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
МДК. 03.02 Медицина катастроф		
ПК. 3.2 ПК 3.3. ОК. 1 ОК. 2 ОК. 3 ОК. 4 ОК. 5 ОК. 6 ОК. 7 ОК. 8 ОК. 9 ОК. 10 ОК. 11 ОК. 12 ОК. 13	Уметь	- проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях; - действовать в составе сортировочной бригады
	Знать	- классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций

экзамен квалификационный по ПМ.03

Экзамен квалификационный является обязательной формой аттестации по итогам освоения программы ПМ.03.

Результатом освоения ПМ.03 является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ВПД.3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях, сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППССЗ» ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Итогом экзамена квалификационного является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен квалификационный проводится в форме оценки освоенных умений, практического опыта по результатам выполнения заданий билета.

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

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	- Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами
ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	- Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.
ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	- Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца
ОК 1. Понимать сущность и	- проявление интереса к будущей профессии

социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- ответственное выполнение поручений руководителя по вопросам ухода за пациентом; - участие в профессиональных конкурсах, конференциях, олимпиадах
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач	- оценивать их выполнение и качество. - обоснование выбора и применение методов и способов сестринских вмешательств для решения проблем пациента; - постановка целей и задач для организации сестринского ухода
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- своевременное и точное принятие решений в стандартных и нестандартных ситуациях, задач, профессионального и личностного роста.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	- поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач в профессиональной деятельности. - отбор и использование дополнительной литературы, интернет-ресурсов для эффективного выполнения профессиональных задач
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- поиск необходимой информации и оформление результатов с использованием ИКТ
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- взаимодействие в команде на основе принципов делового общения и профессиональной этики - демонстрация адекватного бесконфликтного общения со студентами, руководителем; - выполнение рекомендаций руководителя (преподавателя)
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- проявление ответственности за работу членов команды, за результат выполнения заданий самостоятельный, профессионально-ориентированный выбор направлений саморазвития и самообразования. - участие в различных формах внеаудиторной работы
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	- (конкурсы, конференции, олимпиады) - прогнозирование направлений повышения квалификации
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	- выбор оптимальных технологий выполнения сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной среды (изменения в стандартах проведения медицинских манипуляций) и их аргументированное планирование
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям	- проявление уважения и толерантности к культурным и религиозным традициям - проявление бережного отношения к историческому и

народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	культурному наследию - уважительное отношение к социальному статусу человека
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	- уважительное отношение к природе, обществу, человеку - проявление личной ответственности за безопасную окружающую среду при осуществлении профилактических сестринских мероприятий
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	- организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности. - выполнение работ с соблюдением требованиям охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	- ведение и пропаганда здорового образа жизни. - участие в оздоровительных и спортивных мероприятиях

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

Факт освоения ПК в процессе производственной практики фиксируется в рамках процедуры экзамена квалификационного путем переноса результата оценки ПК из ведомостей дифференцированного зачета по ПП.03.01 в соответствующую графу бланка «Ведомости квалификационного экзамена».

1.2.3. Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ.03

Контроль приобретенного практического опыта, знаний умений и в виде «срезов знаний» проводится:

- для определения уровня освоения программы ПМ;
- для получения данных, свидетельствующих о возможном снижении/повышении качества преподавания и корректировки программы ПМ;
- для обеспечения самооценки качества реализации ППССЗ специальности;

Контроль осуществляется по истечении не менее трех месяцев после окончания изучения профессионального модуля в форме бланковое тестирование, практические задания.

3. Задания и иные материалы для текущего контроля успеваемости

3.1. Задания для текущего контроля.

3.1 Типовые задания для оценки освоения МДК 03.01 «Основы реаниматологии»:

3.1.1 Банк тестовых заданий

3.1.2 Система оценивания и критерии оценки

3.2 Типовые задания для оценки освоения МДК 03.02 Медицина катастроф

3.2.1 Вопросы для дифференцированного зачета

3.2.1 Банк тестовых заданий по ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» МДК 03.01. «Основы реаниматологии»

Критерии оценок тестового контроля:

1. Правильных ответов 100 – 90% - «отлично»

2. Правильных ответов 89 – 80 баллов – «хорошо»

3. Правильных ответов 79 – 70 баллов – «удовлетворительно»

4. Менее 70% - «неудовлетворительно»

Задания в тестовой форме по

ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Сердечно-легочная реанимация»

Выберите один правильный ответ:

1. Если сердечно-легочную реанимацию начать в период «духовной» («социальной») смерти, то

а) можно восстановить функции всех органов, кроме коры головного мозга

б) можно восстановить функции всех органов, в том числе и центральной нервной системы

в) можно восстановить функции всех органов и периферической нервной системы

г) функции органов восстановить уже нельзя

Выберите два правильных ответа:

2. К признакам клинической смерти относятся

а) остановка дыхания и сердечной деятельности

б) отсутствие пульса на лучевой артерии

в) широкий зрачок, не реагирующий на свет

г) широкий зрачок, хорошо реагирующий на свет

Выберите один правильный ответ:

3. Признаки биологической смерти

а) остановка дыхания и сердечной деятельности

б) зрачок не реагирует на свет

в) трупное окоченение, трупные пятна, «кошачий глаз»

г) резкое снижение (отсутствие) мышечного тонуса, трупные пятна, «кошачий глаз»

Выберите один правильный ответ:

4. Остановку дыхания у пострадавшего определяют по отсутствию

а) запотевания зеркала, поднесенного к носу или рту

б) дыхательных движений грудной клетки

в) дыхательных шумов

г) отклонения ворсин ваты, поднесенной ко рту или носу

Выберите два правильных ответа:

5. Остановку сердечной деятельности у пострадавшего определяют

а) по отсутствию пульсации на сонной артерии

б) по отсутствию пульсации на лучевой артерии

в) по отсутствию сердечных тонов

г) снижению систолического давления

Выберите один правильный ответ:

6. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации

а) на спине на ровной непрогибающейся поверхности

б) на спине на кровати

в) оставить то, в котором он был обнаружен

г) роли не играет

Выберите один правильный ответ:

7. При проведении сердечно-легочной реанимации голову пострадавшего необходимо

а) повернуть на бок

б) запрокинуть назад

в) нагнуть вперед

г) оставить в том положении, в котором голова пострадавшего находится

Выберите один правильный ответ:

8. Положение нижней челюсти пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации

а) выдвинута вперед

б) плотно прижата к верхней челюсти

в) роли не играет

г) выдвинута вперед, только если введен воздуховод

Выберите один правильный ответ:

9. При проведении искусственного дыхания методом «рот в рот»

а) свободной рукой необходимо плотно зажимать нос пострадавшего

б) обеспечить пассивный выдох пострадавшего через нос

в) зажимать нос пострадавшего необходимо только, если носовые ходы свободны

г) проходимость носовых ходов роли не играет

Выберите один правильный ответ:

10. При проведении искусственного дыхания методом «рот в нос»

а) необходимо свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха

б) необходимо свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт

в) нижнюю челюсть пострадавшего можно не удерживать

г) открыт или закрыт рот пострадавшего в этом случае роли не играет

Выберите один правильный ответ:

11. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении искусственного дыхания

а) 6-8

б) 12-18

в) 20-25

г) 60-80

Выберите один правильный ответ:

12. Во время вдувания воздуха грудная клетка пострадавшего

а) должна приподниматься

б) не реагирует на вдувание воздуха

в) приподнимается с одновременным вздутием в эпигастральной области

г) должна приподниматься только, если искусственное дыхание проводится аппаратным методом

Выберите один правильный ответ:

13. Для проведения закрытого массажа сердца реаниматор встает

а) слева от пострадавшего

б) справа от пострадавшего

в) в удобное для себя положение

г) то слева, то справа от пострадавшего

Выберите один правильный ответ:

14. При проведении закрытого массажа сердца реаниматор производит надавливание на

- а) всю грудную клетку пострадавшего
- б) левую половину грудной клетки пострадавшего
- в) грудину пострадавшего
- г) тот участок грудной клетки, который закрыт ладонью реаниматора

Выберите один правильный ответ:

15. При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются

- а) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вверх от мечевидного отростка)
- б) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вниз от мечевидного отростка)
- в) на мечевидном отростке грудины пострадавшего
- г) примерно на середине грудины пострадавшего, чуть выше середины

Выберите один правильный ответ:

16. Частота сжатий грудной клетки в 1 минуту при проведении закрытого массажа сердца

- а) 4-5
- б) 12-18
- в) 60-80
- г) 100-120

Выберите один правильный ответ:

17. При эффективном закрытом массаже сердца при каждом надавливании на грудину ощущается пульсовая волна на

- а) сонной артерии
- б) лучевой артерии
- в) сонной артерии только после эффективного окончания реанимационных мероприятий
- г) подключичной артерии

Выберите один правильный ответ:

18. Ритм работы 1 реаниматора

- а) 1 вдох - 5 сжатий грудной клетки
- б) 2 вдоха - 15 сжатий грудной клетки
- в) 2 вдоха - 20-25 сжатий грудной клетки
- г) 2 вдоха - 30 сжатий грудной клетки

Выберите один правильный ответ:

19. Ритм работы 2х реаниматоров

- а) 1 вдох - 5 сжатий грудной клетки
- б) 2 вдоха - 15 сжатий грудной клетки
- в) 2 вдоха - 20-25 сжатий грудной клетки
- г) 2 вдоха - 30 сжатий грудной клетки

Выберите один правильный ответ:

20. Если искусственное дыхание проводится с помощью дыхательной аппаратуры, то необходимо плотно прижать маску к лицу пострадавшего, тогда

- а) выдох пострадавшего производится без отрыва маски от его лица
- б) на время выдоха пострадавшего необходимо отодвинуть маску от его лица
- в) все зависит от типа и размера маски
- г) отодвигать или не отодвигать маску во время выдоха – роли не играет

Выберите два правильных ответа:

21. К признакам эффективности реанимационных мероприятий относятся

- а) появление пульсации на сонных артериях синхронно с закрытым массажем сердца
- б) появление самостоятельной пульсации на сонных артериях
- в) расширение зрачка с появлением реакции зрачка на свет
- г) сужение зрачка с появлением реакции зрачка на свет

Выберите один правильный ответ:

22. При явлениях клинической смерти

- а) сначала производится транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение, где и проводится сердечно-легочная реанимация
- б) транспортировка пострадавших в лечебное учреждение может быть произведена только после успешного проведения реанимационных мероприятий
- в) транспортировка пострадавших может проводиться одновременно с проведением сердечно-легочной реанимации
- г) транспортировка пострадавших может быть проведена только после прибытия на место происшествия сотрудников милиции

Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме по ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Сердечно-легочная реанимация»

1. а	13. а
2. а, в	14. в
3. в	15. а
4. б	16. в
5. а, в	17. а
6. а	18. г
7. б	19. г
8. а	20. а
9. а	21. б, г
10. б	22. в
11. б	
12. а	

**Задания в тестовой форме по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»
МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Острая дыхательная недостаточность»**

Выберите один правильный ответ:

1. Острая дыхательная недостаточность при истинном (альвеолярном) отеке легких возникает в результате

- а) пропотевания плазмы крови в альвеолы
- б) попадания жидкости в альвеолы (аспирация жидкости)
- в) пропотевания форменных элементов крови в альвеолы
- г) бронхоспазма

Выберите один правильный ответ:

2. Характер дыхания пациента при альвеолярном отеке легких

- а) клочущее
- б) грубое сухое
- в) слабое поверхностное
- г) везикулярное

Выберите один правильный ответ:

3. При альвеолярном отеке легких отмечается кашель с выделением мокроты:

- а) пенистой розовой
- б) обильной жидкой
- в) вязкой стекловидной

г) «ржавой»

Выберите один правильный ответ:

4. Положение, которое необходимо придать пациенту с явлениями отека легких

- а) сидя с упором на руки
- б) с приподнятым головным концом кровати
- в) лежа на боку
- г) ортопноэ

Выберите один правильный ответ:

5. Показано ли наложение венозных жгутов на конечности при оказании помощи пациенту с явлениями отека легких?

- а) да
- б) нет
- в) только, если есть кровохарканье
- г) нет, если ампутирована одна нога

Выберите один правильный ответ:

6. Для купирования явлений отека легких больным показана оксигенотерапия с

- а) масляными растворами
- б) содовым раствором
- в) 96% этиловым спиртом
- г) небулайзерной терапией

Выберите один правильный ответ:

7. Утопление – это один из видов

- а) острой дыхательной недостаточности
- б) острой сердечно-сосудистой недостаточности
- в) хронической дыхательной недостаточности
- г) нарушения деятельности центральной нервной системы

Выберите три правильных ответа:

8. Различают следующие типы утопления

- а) синкопальное
- б) постепенное
- в) истинное
- г) асфиксическое

Выберите один правильный ответ:

9. Механизм поражения легких при истинном утоплении складывается из

- а) произвольных вдохов под водой и аспирации воды в легкие
- б) остановки дыхания при падении пострадавшего в воду
- в) возникновения рвоты и аспирации рвотных масс в легкие
- г) рефлекторной остановки дыхания в результате раздражения каротидных синусов

Выберите два правильных ответа:

10. Клиническая картина, возникающая при истинном утоплении

- а) пострадавшие бледные, дыхание и пульс не определяются
- б) набухание шейных вен, выделение из верхних дыхательных путей розовой пены
- в) выраженный цианоз кожи и слизистых, дыхание и пульс не определяются
- г) набухание шейных вен, выделение из верхних дыхательных путей беловатой пены

Выберите один правильный ответ:

11. Белый или серый цвет пены, выделяющейся из верхних дыхательных путей при асфиксическом утоплении, обусловлен

- а) диффузией в альвеолы белков и воды из кровеносного русла
- б) угнетением центральной нервной системы, в результате чего смыкается голосовая щель, и вода в легкие практически не поступает
- в) раскоординацией дыхания в процессе утопления: пострадавший пытается дышать как над поверхностью воды, так и в толще воды
- г) диффузией в альвеолы крови

Выберите два правильных ответа:

12. При наличии каких причин может отмечаться синкопальное утопление?

- а) психоэмоциональные нарушения, стрессы
- б) опьянение
- в) внезапное падение в холодную воду
- г) плохой навык плавания

Выберите два правильных ответа:

13. Укажите клинические признаки синкопального утопления

- а) пострадавший резко (мертвенно) бледен
- б) кожные покровы резко цианотичны
- в) набухание шейных вен и вен плечевого пояса
- г) пена из верхних дыхательных путей не выделяется, тризм

Выберите один правильный ответ:

14. Укажите, в каком положении госпитализируют пострадавших при успешной реанимации после утопления

- а) лежа на боку с опущенным подголовником носилок
- б) лежа на боку с приподнятым подголовником носилок
- в) лежа на спине на жестких (щитовых) носилках
- г) положение пострадавшего на носилках не имеет значения

**Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»
МДК 03.01. «Основы реаниматологии»
по теме «Острая дыхательная недостаточность»**

1. а	7. а
2. а	8. а, в, г
3. а	9. а
4. 7	10. б, в
5. А	11. а
6. в	12. а, в
	13. а, г
	14. а

**Задания в тестовой форме по ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи
при неотложных и экстремальных состояниях»**

МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Коматозные состояния»

Выберите три правильных ответа:

1. Кома – это бессознательное состояние, характеризующееся

- а) глубоким торможением функций коры и подкорковых структур головного мозга
- б) глубоким торможением функций только подкорковых структур головного мозга
- в) расстройством рефлекторной деятельности
- г) расстройством кровообращения и дыхания

Выберите три правильных ответа:

2. Комы любой этиологии имеют общую симптоматику

- а) потеря сознания
- б) больной заторможен, но без потери сознания
- в) расстройство регуляции жизненно важных функций организма
- г) отсутствие рефлексов на внешние раздражители

Выберите два правильных ответа:

3. Гипергликемическая кома развивается

- а) постепенно
- б) внезапно
- в) только при сахарном диабете
- г) при сахарном диабете и других острых заболеваниях, травмах

Выберите три правильных ответа:

4. Предвестники гипергликемической комы

- а) головные боли, головокружения, сонливость, слабость
- б) ослабление чувствительности, в том числе и кожного зуда
- в) потеря аппетита, тошнота, рвота
- г) жажда

Выберите два правильных ответа:

5. У пациента, находящегося в гипергликемической коме наблюдается

- а) обезвоживание
- б) гипергидроз
- в) мышечный гипотонус
- г) мышечный гипертонус

Выберите два правильных ответа:

6. Перечислите признаки гипергликемической комы

- а) кожа и видимые слизистые влажные
- б) кожа и видимые слизистые сухие
- в) снижен тургор кожи и тонус глазных яблок
- г) повышен тургор кожи и тонус глазных яблок

Выберите два правильных ответа:

7. Правила расчета дозы инсулина для введения при гипергликемической коме (оказание неотложной помощи)

- а) 40-50 ЕД внутривенно на 5% растворе глюкозы
- б) 0,22-0,3 ЕД на кг веса больного на изотоническом растворе натрия хлорида
- в) 40-50 ЕД на кг веса больного на изотоническом растворе натрия хлорида
- г) после экспресс-определения уровня глюкозы в крови – адекватная доза инсулина.

Выберите один правильный ответ:

8. Пациента в состоянии гипергликемической комы

- а) необходимо госпитализировать
- б) не госпитализируют
- в) необходимо активно наблюдать на дому
- г) госпитализировать только после выведения из комы

Выберите два правильных ответа:

9. Признаки гипогликемического состояния

- а) психо-моторное возбуждение больного
- б) чувство жажды
- в) чувство голода
- г) снижение мышечного тонуса конечностей

Выберите два правильных ответа:

10. У пациента, находящегося в гипогликемической коме отмечаются явления

- а) обезвоживания
- б) гипергидроза
- в) снижения тургора кожи и тонуса глазных яблок
- г) повышения тургора кожи и тонуса глазных яблок

Выберите два правильных ответа:

11. Укажите признаки гипогликемической комы

- а) запах ацетона на выдохе
- б) резкое снижение мышечного тонуса конечностей
- в) судороги
- г) гиперсаливация

Выберите три правильных ответа:

12. Мероприятия неотложной помощи при гипогликемической коме

- а) внутривенное болюсное введение 40% раствора глюкозы
- б) внутривенное введение инсулина на 5% растворе глюкозы
- в) введение 5% раствора глюкозы внутривенно капельно или в клизме
- г) напоить больного крепким сладким чаем или кофе, после восстановления сознания

Выберите два правильных ответа:

13. При гипогликемической коме на доврачебном этапе 40% раствор глюкозы вводится больному

- а) до признаков восстановления сознания у больного
- б) не более 60 мл
- в) 100-150 мл
- г) любое количество, необходимое для восстановления сознания

Выберите один правильный ответ:

14. Цереброваскулярная кома может развиваться

- а) внезапно
- б) постепенно
- в) при первичном поражении ЦНС
- г) при вторичном поражении ЦНС

Выберите один правильный ответ:

15. При цереброваскулярной коме предвестники

- а) очень короткие
- б) отсутствуют
- в) длятся до нескольких часов
- г) наличие или отсутствие их роли не играют

Выберите три правильных ответа:

16. Укажите характерные признаки цереброваскулярной комы

- а) голова больного повернута в сторону пораженного полушария
- б) глазные яблоки больного повернуты в сторону пораженного полушария
- в) анизокория
- г) диплопия

Выберите один правильный ответ:

17. Резкое снижение мышечного тонуса конечностей у больных, находящихся в цереброваскулярной коме, наблюдается

- а) на стороне пораженного полушария
- б) на стороне, противоположной пораженному полушарию
- в) симметрично с обеих сторон
- г) ассиметрично с обеих сторон

Выберите один правильный ответ:

18. Анизокория – это

- а) двоение в глазах
- б) неодинаковые размеры зрачков (широкий и узкий)
- в) расширенные зрачки
- г) изменение формы зрачка с круглой на вертикальную

Выберите два правильных ответа:

19. Принципы оказания неотложной помощи при цереброваскулярной коме

- а) уложить пациента
- б) придать пациенту положение полусидя
- в) холод к голове
- г) горчичники на затылок

Выберите один правильный ответ:

20. При подозрении на цереброваскулярную кому пациент

- а) не подлежит самостоятельной транспортировке

- б) должен быть как можно быстрее госпитализирован любыми средствами
- в) не подлежит транспортировке вообще
- г) госпитализируется только на щитовых носилках

**Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме по
 ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
 экстремальных состояниях»
 МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Коматозные состояния»**

1. а, б, в	11. в, г
2. а, в, г	12. а, в, г
3. а, в	13. а, б
4. а, в, г	14. в
5. а, в	15. г
6. б, в	16. а, б, в
7. б, г	17. б
8. а	18. б
9. б	19. а, в
10. б, г	20. а

**Задания в тестовой форме по
 ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
 экстремальных состояниях»
 МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Острая сердечно-сосудистая
 недостаточность»**

1. Клинические формы острого коронарного синдрома

- а) приступ стенокардии
- б) инфаркт миокарда
- в) коллапс
- г) тромбоэмболия легочной артерии

Выберите один правильный ответ:

2. Стенокардические боли носят характер

- а) колющих
- б) сжимающих, давящих за грудиной
- в) постоянных ноющих в левой половине грудной клетки
- г) интенсивных болей за грудиной, более 20 минут, не купирующихся приемом нитроглицерина

Выберите два правильных ответа:

3. Мероприятия неотложной помощи при приступе стенокардии

- а) нитроглицерин под язык
- б) горчичник на область сердца
- в) горчичник на затылок и икроножные мышцы
- г) сердечные гликозиды

Выберите два правильных ответа:

4. При непереносимости нитроглицерина в таблетках пациенту можно дать

- а) капли Вотчала
- б) изокет
- в) валокордин
- г) сердечные гликозиды

Выберите один правильный ответ:

5. Для купирования приступа стенокардии на доврачебном этапе нитроглицерин можно применять повторно с интервалом

- а) 20-30 минут
- б) 10-15 минут
- в) 5-10 минут
- г) 5 минут

Выберите один правильный ответ:

6. Обязательной госпитализации подлежат пациенты

- а) с любым вариантом приступа стенокардии
- б) с нестабильной стенокардией
- в) со стабильной стенокардией
- г) со стабильной стенокардией III и IV функционального класса

Выберите один правильный ответ:

7. На доврачебном этапе (при отсутствии ЭКГ) можно думать о начавшемся инфаркте миокарда, если приступ стенокардии не купируется приемом нитроглицерина в течение

- а) 20 - 30 минут
- б) 30 минут – 1 часа
- в) 1,5 – 2 часа
- г) суток

Выберите один правильный ответ:

8. При инфаркте миокарда в сердечной мышце развивается

- а) резкий спазм сердечной мышцы
- б) некроз
- в) резкое расслабление сердечной мышцы
- г) аневризма

Выберите два правильных ответа:

9. Укажите характерные симптомы инфаркта миокарда

- а) постоянные ноющие боли за грудиной
- б) сжимающие боли за грудиной
- в) падение АД
- г) резкая головная боль

Выберите три правильных ответа:

10. Укажите атипичные формы инфаркта миокарда

- а) абдоминальная
- б) церебральная
- в) бессимптомная
- г) ангинозная

Выберите три правильных ответа:

11. При подозрении на инфаркт миокарда пациенту необходимо обязательное применение

- а) нитроглицерина
- б) наркотических анальгетиков (по назначению врача)
- в) аспирина
- г) но-шпы

Выберите три правильных ответа:

12. Укажите диагностические критерии кардиогенного шока

- а) падение пульсового давления ниже 30 мм рт.ст.
- б) олигурия
- в) потеря сознания без заметного снижения давления
- г) снижение систолического давления до 80-50 мм рт.ст.

13. Перечислите клинические формы острой левожелудочковой недостаточности

- а) инфаркт миокарда

- б) сердечная астма
- в) отек легких
- г) кардиогенный шок

Выберите два правильных ответа

14. Для приступа сердечной астмы характерно:

- а) ортопноэ
- б) вынужденное положение с фиксацией плечевого пояса
- в) акроцианоз
- г) набухание вен шеи

Выберите один правильный ответ:

15. Характеристика кашля при приступе сердечной астмы

- а) сухой, не приносящий облегчения
- б) с выделением пенистой розовой мокроты
- в) с выделением обильной жидкой мокроты
- г) с выделением «ржавой» мокроты

Выберите три правильных ответа:

16. Принципы оказания неотложной помощи при приступе сердечной астмы

- а) положение больного сидя или полусидя с опущенными ногами
- б) положение больного лежа или полусидя, ноги должны находиться на кровати
- в) освобождение от стесняющей одежды
- г) оксигенотерапия

Выберите два правильных ответа:

17. Венозные жгуты желателно накладывать

- а) только на верхние конечности
- б) на верхние и нижние конечности одновременно в любой комбинации
- в) на верхние и нижние конечности одновременно по перекрестной методике
- г) на три конечности

Выберите один правильный ответ:

18. Сердечная недостаточность обусловлена нарушением следующей функцией сердца

- а) автоматизма
- б) проводимости
- в) сократимости
- г) возбудимости

**Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»
МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Острая сердечно-сосудистая
недостаточность»**

1. а, б	11. а, б, в
2. б	12. а, б, г
3. а, б	13. б, в, г
4. а, б	14. а, в
5. г	15. в
6. б	16. а, в, г
7. а	17. в, г
8. б	18. в
9. б, в	
10. а, б, в	

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных
и экстремальных состояниях»
МДК 03.01. Основы реаниматологии
Тестовый контроль

I ВАРИАНТ

1. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца
 - г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
 - а) всей ладонью
 - б) проксимальной частью ладони
 - в) тремя пальцами
 - г) одним пальцем
3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом
 - а) на 1 вдох - 5 компрессий
 - б) на 2 вдоха - 4 компрессии
 - в) на 3 вдоха - 6 компрессий
 - г) на 2 вдоха - 30 компрессий
4. При остановке сердца применяется сочетание препаратов
 - а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
 - б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
 - в) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
 - г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон
5. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
 - а) жесткой
 - б) мягкой
 - в) наклонной
 - г) неровной
6. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
 - а) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
7. Признаком эффективности реанимационных мероприятий
 - а) отсутствие экскурсий грудной клетки
 - б) зрачки широкие
 - в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
 - г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
8. ИВЛ новорожденному желателно проводить
 - а) методом «изо рта в рот»
 - б) с помощью маски наркозного аппарата
 - в) методом «изо рта в нос»
 - г) эндотрахеальным способом
9. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть
 - а) повернута на бок
 - б) запрокинута назад
 - в) согнута вперед
 - г) в исходном положении
10. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии
 - а) 1-2 минуты
 - б) 5-7 минут
 - в) 25-30 минут
 - г) 8-10 минут
11. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
 - а) перелом ключицы
 - б) перелом ребер
 - в) повреждение трахеи

- г) перелом позвоночника
12. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
- на верхней трети грудины
 - на границе верхней и средней трети грудины
 - на границе средней и нижней трети грудины
 - в пятом межреберном промежутке слева
13. Закрытый массаж сердца новорожденному проводят
- кистями обеих рук
 - четырьмя пальцами правой руки
 - проксимальной частью кисти правой руки
 - одним пальцем руки
14. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку
- 1-2 см
 - 4-6 см
 - 7-8 см
 - 9-10 см
15. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному
- 1,5-2 см
 - 4-6 см
 - 5-6 см
 - 7-8 см
16. Показания к прекращению реанимации
- отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - отсутствие самостоятельного дыхания
 - появление признаков биологической смерти
 - широкие зрачки
17. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации
- приподнять ножной конец
 - приподнять головной конец
 - положить на твердую ровную поверхность
 - опустить головной конец
18. Для клинической смерти не характерно
- отсутствие самостоятельного дыхания
 - отсутствие пульса на сонной артерии
 - отсутствие сознания
 - патологическое дыхание
19. Препарат, применяемый при остановке сердца
- кордиамин.
 - дроперидол
 - адреналин
 - фуросемид
20. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через
- 30-40 мин.
 - 3-6 мин.
 - 2 часа
 - 15-20 мин.
21. Достоверный признак биологической смерти
- прекращение дыхания
 - прекращение сердечной деятельности
 - расширение зрачка
 - симптом "кошачьего глаза"
22. Характерный симптом облитерирующего эндартериита
- нарастающий отек тканей
 - гиперемия кожи
 - исчезновение периферического пульса
 - общее повышение температуры
23. Внешний фактор, вызывающий некроз тканей:
- эмболия кровеносного сосуда
 - действие микробных токсинов
 - заболевания периферической нервной системы
 - длительное сдавление тканей жгутом
24. Защитное мышечное напряжение характерно для
- острого перитонита
 - отечной формы панкреатита
 - инвагинации кишечника
 - желудочного кровотечения
25. При желудочном кровотечении показана
- рентгенография желудка с барием
 - УЗИ
 - экстренная ФГДС
 - экстренная операция
26. Симптом, не характерный для ущемленной грыжи

- а) напряженное грыжевое выпячивание
 б) острая боль
 в) положительный симптом кашлевого толчка
 г) непроходимость кишечника
27. Рвота при остром панкреатите
 а) многократная, не приносящая облегчения
 б) однократная
 в) многократная, приносящая облегчение
 г) отсутствует
28. Для механической кишечной непроходимости не характерно
 а) вздутие живота
 б) схваткообразные боли
 в) исчезновение печеночной тупости
 г) задержка стула и газов
29. Опоясывающая боль наблюдается при
 а) панкреатите
 б) холецистите
 в) травме селезенки
 г) перфоративной язве желудка
30. Достоверный признак перитонита
 а) болезненность живота при пальпации
 б) неотхождение газов и кала
 в) рвота
 г) симптомы раздражения брюшины
31. Синдром, характерный для повреждения паренхиматозных органов брюшной полости
 а) острого перитонита
 б) нарушения функции желудочно-кишечного тракта
 в) внутреннего кровотечения
 г) острой дыхательной недостаточности
32. Перитонит развивается при повреждении
 а) почек
 б) кишечника
 в) анального канала
 г) селезенки
33. Характер и локализация болей при остром холецистите
 а) постоянные, сильные в правой подвздошной области
 б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
 в) опоясывающие, тупого характера
 г) "кинжальные" в эпигастрии
34. "Доскообразный" живот наблюдается при
 а) повреждении печени
 б) перфоративной язве желудка
 в) желудочном кровотечении
 г) остром аппендиците
35. Характер и локализация болей при перфоративной язве желудка
 а) постоянные, сильные в правой подвздошной области
 б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
 в) опоясывающие, тупого характера
 г) "кинжальные" в эпигастрии
36. Характер и локализация болей при остром аппендиците
 а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
 б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
 в) опоясывающие, тупого характера
 г) "кинжальные" в эпигастрии
37. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов
 а) холод на область заднего прохода
 б) очистительная клизма
 в) повязка с фурацилиновой мазью
 г) газоотводная трубка
38. Достоверный симптом аппендицита
 а) разлитая боль в животе
 б) тошнота
 в) вздутие живота
 г) симптом Щеткина-Блюмберга
39. Аппендицит чаще наблюдается у детей
 а) периода новорожденности
 б) до 1 года
 в) с 1 года до 3-х лет
 г) после 3-х лет
40. Заболевание, чаще других осложняющееся перитонитом
 а) острая кишечная непроходимость
 б) острый аппендицит
 в) острый холецистит
 г) острый панкреатит
41. Осложнением язвенной болезни желудка не является
 а) стеноз привратника
 б) пенетрация

- в) перфорация
г) гастрит
42. Рвота, не приносящая облегчения, характерна для:
а) катарального аппендицита
б) хронического холецистита
в) острого панкреатита
г) неврастимой грыжи
43. Симптом острого аппендицита
а) боли в эпигастрии с переходом в правую подвздошную область
б) кашицеобразный стул
в) изнурительная рвота
г) значительная интоксикация
44. Абсолютный признак перелома костей
а) деформация сустава
б) деформация мягких тканей
в) отек
г) патологическая подвижность костных отломков
45. Признак, характерный только для перелома
а) кровоподтек
б) припухлость
в) крепитация костных отломков
г) нарушение функции конечности
46. Рана является проникающей, если
а) в ней находится инородное тело
б) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
в) повреждены мышцы и кости
г) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
47. Определите последовательность оказания первой помощи при обширной ране
1. туалет раны, асептическая повязка
2. обезболивание
3. остановка артериального кровотечения
4. иммобилизация
а) 3,2,1,4
б) 2,3,1,4
в) 1,2,3,4
г) 4,3,2,1
48. При переломе бедра необходимо фиксировать
а) тазобедренный сустав
б) тазобедренный и коленный суставы
в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
г) место перелома
49. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
а) ватно-марлевые кольца Дельбе
б) ватно-марлевый воротник Шанца
в) шину Дитерихса
г) крестообразную повязку
50. К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести
а) II
б) III В
в) III А
г) I
51. Причина ожогового шока
а) спазм сосудов кожи
б) психическая травма
в) боль и плазмопотеря
г) кровотечение
52. Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении
а) лежа на животе
б) лежа на спине
в) сидя или полусидя
г) лежа с опущенной головой
53. Характерный признак сдавления головного мозга
а) однократная рвота
б) менингеальные симптомы
в) "светлый промежуток"
г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы
54. Типичное проявление перелома основания черепа
а) кровотечение и ликворрея из носа и ушей
б) отек век
в) подкожная эмфизема
г) двоение в глазах
55. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении
а) наркотиков
б) противорвотных препаратов
в) пузыря со льдом на голову
г) кордиамина
56. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо

- а) выполнить новокаиновую блокаду
 - б) ввести спазмолитики
 - в) наложить окклюзионную повязку
 - г) наложить шину Крамера
57. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
- а) дать выпить молока
 - б) ввести анальгетик, промыть желудок
 - в) ничего не делать до госпитализации
 - г) вызвать рвоту
58. Признак закрытого пневмоторакса
- а) усиление дыхательных шумов
 - б) укорочение перкуторного звука
 - в) брадикардия
 - г) коробочный звук при перкуссии
59. Открытый пневмоторакс - это
- а) скопление воздуха в подкожной клетчатке
 - б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость
 - в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
 - г) скопление крови в плевральной полости
60. Признаки гемоторакса
- а) одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
 - б) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
 - в) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
 - г) шум трения плевры, боль при дыхании
61. Причина травматического шока
- а) нарушение дыхания
 - б) интоксикация
 - в) болевой фактор
 - г) психическая травма
62. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение
- а) нервов
 - б) костей
 - в) внутренних органов
 - г) сосудов
63. Характеристика резаной раны
- а) края ровные, зияет
 - б) большая глубина, точечное входное отверстие
 - в) края неровные, вокруг кровоизлияние
 - г) края неровные, зияет
64. I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране - это
- а) гидратация
 - б) дегидратация
 - в) рубцевание
 - г) эпителизация
65. При накоплении экссудата в гнойной ране необходимо
- а) тампонировать рану
 - б) дренировать рану
 - в) наложить повязку с мазью Вишневского
 - г) наложить сухую асептическую повязку
66. Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника
- а) деформация в области позвонков
 - б) выстояние остистого отростка позвонка
 - в) паралич
 - г) "симптом возжей"
67. Раны называются сквозными, если
- а) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
 - б) имеется только входное отверстие
 - в) имеется входное и выходное отверстие
 - г) повреждена кожа
68. Первичная хирургическая обработка раны - это
- а) иссечение краев, дна и стенок раны с последующим наложением швов
 - б) промывание раны
 - в) удаление из раны сгустков крови и инородных тел
 - г) наложение на рану вторичных швов
69. Симптом раны
- а) крепитация
 - б) зияние краев
 - в) флюктуация
 - г) патологическая подвижность
70. Наиболее опасный симптом ранения
- а) кровотечение

- б) инфицирование
 - в) дефект кожи
 - г) нарушение функции поврежденной части тела
71. Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей
- а) лоскутная
 - б) рубленая
 - в) колотая
 - г) резаная
72. Основным симптомом сотрясения головного мозга
- а) ретроградная амнезия
 - б) анизокория
 - в) усиление рефлексов
 - г) бессонница
73. При ушибе головного мозга сознание чаще всего
- а) утрачивается после "светлого промежутка"
 - б) утрачивается на несколько секунд или минут
 - в) ясное
 - г) утрачивается на длительное время
74. Для профилактики и борьбы с отеком мозга применяют
- а) оксигенотерапию
 - б) физиотерпию
 - в) дегидратационную терапию
 - г) баротерапию
75. "Симптом очков" наблюдается при
- а) сотрясении головного мозга
 - б) ушибе головного мозга
 - в) переломе основания черепа
 - г) сдавлении головного мозга
76. Длительная потеря сознания, многократная рвота, очаговые симптомы наблюдаются при
- а) ушибе головного мозга
 - б) сотрясении головного мозга
 - в) сдавлении головного мозга
 - г) переломе основания черепа
77. При носовом кровотечении вследствие перелома основания черепа необходимо
- а) выполнить переднюю тампонаду
 - б) выполнить заднюю тампонаду
 - в) выполнить переднюю и заднюю тампонаду
 - г) отсосать кровь из носовых ходов
78. При электротравме не наблюдается
- а) повышение температуры тела
 - б) повышение АД
 - в) паралич сфинктеров
 - г) судорожное сокращение мышц
79. При электротравме необходимо
- а) ввести спазмолитики
 - б) наложить асептическую повязку
 - в) прекратить воздействие тока на пострадавшего
 - г) ввести эуфиллин
80. При ушибах в первую очередь необходимо
- а) наложить согревающий компресс
 - б) применить пузырь со льдом
 - в) сделать массаж
 - г) произвести пункцию сустава
81. Повязка на рану не обеспечивает
- а) оптимальную физическую среду
 - б) свободный газообмен
 - в) бактериальный барьер
 - г) обезболивание
82. Достоверным признаком шока является
- а) падение артериального систолического давления
 - б) потеря сознания
 - в) кровотечение
 - г) бледность кожных покровов
83. При растяжении связок сустава необходимо в первую очередь
- а) наложить тугую повязку
 - б) произвести вытяжение конечности
 - в) применить тепло на место повреждения
 - г) остановить кровотечение
84. Подкожная эмфизема указывает на повреждение
- а) сердца
 - б) легкого
 - в) глотки
 - г) пищевода
85. Больному с напряженным пневмотораксом в первую очередь необходимо провести
- а) ИВЛ
 - б) оперативное вмешательство
 - в) плевральную пункцию
 - г) бронхоскопию
86. Симптомом ожога ротоглотки и пищевода не является
- а) дисфагия
 - б) саливация
 - в) наложение фибрина на слизистых

- г) сухость полости рта
87. Истечение ликвора из наружного слухового прохода у больного с черепно-мозговой травмой является симптомом
- а) ушиба головного мозга
 - б) сотрясения головного мозга
 - в) перелома свода черепа
 - г) перелома основания черепа
88. Основным симптомом ушиба головного мозга
- а) головная боль
 - б) головокружение
 - в) повышение температуры
 - г) появление очаговой симптоматики
89. Для лечения гнойных ран в фазе гидратации не применяют
- а) тампонаду раны
 - б) промывание перекисью водорода
 - в) антибиотикотерапию
 - г) повязки с гипертоническими растворами
90. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения
- а) наложение давящей повязки
 - б) местное применение холода
 - в) пальцевое прижатие сосуда к кости
 - г) приподнятое положение конечности
91. Физический метод окончательной остановки кровотечения
- а) переливание плазмы
 - б) протезирование сосуда
 - в) электрокоагуляция
 - г) наложения шва на сосуд
92. Кровоизлияние - это
- а) диффузное пропитывание тканей кровью
 - б) ограниченное скопление крови в тканях
 - в) скопление крови в плевральной полости
 - г) скопление крови в брюшной полости
93. Если кровь вытекает непрерывной струей темно-вишневого цвета то это -кровоотечение
- а) капиллярное
 - б) смешанное
 - в) венозное
 - г) артериальное
94. Жгут следует применить при
- а) открытом переломе
 - б) кровотечении из вен предплечья
 - в) капиллярном кровотечении
 - г) кровотечении из подколенной артерии
95. При легочном кровотечении выделяется кровь
- а) алая и пенистая
 - б) типа "кофейной гущи"
 - в) темная, сгустками
 - г) темно-вишневого цвета
96. Больному с дегтеобразным стулом необходимо
- а) положить грелку на живот
 - б) выполнить холодные ручные и ножные ванны
 - в) сделать очистительную клизму холодной водой
 - г) обеспечить покой, сообщить врачу
97. При легочном кровотечении не следует
- а) придавать горизонтальное положение
 - б) вызывать врача
 - в) подавать лоток для отхаркивания крови
 - г) применять пузырь со льдом на грудную клетку
98. При массивном внутреннем кровотечении пульс
- а) урежается
 - б) учащается
 - в) не изменяется
99. Признаком кровотечения в плевральную полость является
- а) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
 - б) алая пенистая кровь из полости рта
 - в) рвота "кофейной гущей"
 - г) кровохарканье
100. При правильно наложенном артериальном жгуте отмечают
- а) прекращение кровотечения
 - б) синюшность кожных покровов
 - в) отсутствие всех видов чувствительности ниже жгута
 - г) повышение температуры тканей ниже жгута

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных
и экстремальных состояниях»

МДК 03.01. Основы реаниматологии

Тестовый контроль

II ВАРИАНТ

1. При правильно наложенном артериальном жгуте отмечают
 - а) прекращение кровотечения
 - б) синюшность кожных покровов
 - в) отсутствие всех видов чувствительности ниже жгута
 - г) повышение температуры тканей ниже жгута
2. Признаком кровотечения в плевральную полость является
 - а) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
 - б) алая пенная кровь из полости рта
 - в) рвота "кофейной гущей"
 - г) кровохарканье
3. При массивном внутреннем кровотечении пульс
 - а) урежается
 - б) учащается
 - в) не изменяется
4. При легочном кровотечении не следует
 - а) придавать горизонтальное положение
 - б) вызывать врача
 - в) подавать лоток для отхаркивания крови
 - г) применять пузырь со льдом на грудную клетку
5. Больному с дегтеобразным стулом необходимо
 - а) положить грелку на живот
 - б) выполнить холодные ручные и ножные ванны
 - в) сделать очистительную клизму холодной водой
 - г) обеспечить покой, сообщить врачу
6. При легочном кровотечении выделяется кровь
 - а) алая и пенная
 - б) типа "кофейной гущи"
 - в) темная, сгустками
 - г) темно-вишневого цвета
7. Жгут следует применить при
 - а) открытом переломе
 - б) кровотечении из вен предплечья
 - в) капиллярном кровотечении
 - г) кровотечении из подколенной артерии
8. Если кровь вытекает непрерывной струей темно-вишневого цвета то это - кровотечение
 - а) капиллярное
 - б) смешанное
 - в) венозное
 - г) артериальное
9. Кровоизлияние - это
 - а) диффузное пропитывание тканей кровью
 - б) ограниченное скопление крови в тканях
 - в) скопление крови в плевральной полости
 - г) скопление крови в брюшной полости
10. Физический метод окончательной остановки кровотечения
 - а) переливание плазмы
 - б) протезирование сосуда
 - в) электрокоагуляция
 - г) наложения шва на сосуд
11. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения
 - а) наложение давящей повязки
 - б) местное применение холода
 - в) пальцевое прижатие сосуда к кости
 - г) приподнятое положение конечности
12. Для лечения гнойных ран в фазе гидратации не применяют
 - а) тампонаду раны
 - б) промывание перекисью водорода
 - в) антибиотикотерапию

- г) повязки с гипертоническими растворами
13. Основным симптомом ушиба головного мозга
- головная боль
 - головокружение
 - повышение температуры
 - появление очаговой симптоматики
14. Истечение ликвора из наружного слухового прохода у больного с черепно-мозговой травмой является симптомом
- ушиба головного мозга
 - сотрясения головного мозга
 - перелома свода черепа
 - перелома основания черепа
15. Симптомом ожога ротоглотки и пищевода не является
- дисфагия
 - саливация
 - наложение фибрина на слизистых
 - сухость полости рта
16. Больному с напряженным пневмотораксом в первую очередь необходимо провести
- ИВЛ
 - оперативное вмешательство
 - плевральную пункцию
 - бронхоскопию
17. Подкожная эмфизема указывает на повреждение
- сердца
 - легкого
 - глотки
 - пищевода
18. При растяжении связок сустава необходимо в первую очередь
- наложить тугую повязку
 - произвести вытяжение конечности
 - применить тепло на место повреждения
 - остановить кровотечение
19. Достоверным признаком шока является
- падение артериального систолического давления
 - потеря сознания
 - кровотечение
 - бледность кожных покровов
20. Повязка на рану не обеспечивает
- оптимальную физическую среду
 - свободный газообмен
 - бактериальный барьер
 - обезболивание
21. При ушибах в первую очередь необходимо
- наложить согревающий компресс
 - применить пузырь со льдом
 - сделать массаж
 - произвести пункцию сустава
22. При электротравме необходимо
- вести спазмолитики
 - наложить асептическую повязку
 - прекратить воздействие тока на пострадавшего
 - вести эуфиллин
23. При электротравме не наблюдается
- повышение температуры тела
 - повышение АД
 - паралич сфинктеров
 - судорожное сокращение мышц
24. При носовом кровотечении вследствие перелома основания черепа необходимо
- выполнить переднюю тампонаду
 - выполнить заднюю тампонаду
 - выполнить переднюю и заднюю тампонаду
 - отсосать кровь из носовых ходов
25. Длительная потеря сознания, многократная рвота, очаговые симптомы наблюдаются при
- ушибе головного мозга
 - сотрясении головного мозга
 - сдавлении головного мозга
 - переломе основания черепа
26. "Симптом очков" наблюдается при
- сотрясении головного мозга
 - ушибе головного мозга
 - переломе основания черепа
 - сдавлении головного мозга
27. Для профилактики и борьбы с отеком мозга применяют
- оксигенотерапию
 - физиотерпию
 - дегидратационную терапию
 - баротерапию
28. При ушибе головного мозга сознание чаще всего
- утрачивается после "светлого промежутка"
 - утрачивается на несколько секунд или минут
 - ясное

- г) утрачивается на длительное время
29. Основной симптом сотрясения головного мозга
- ретроградная амнезия
 - анизокория
 - усиление рефлексов
 - бессонница
30. Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей
- лоскутная
 - рубленая
 - колотая
 - резаная
31. Наиболее опасный симптом ранения
- кровотечение
 - инфицирование
 - дефект кожи
 - нарушение функции поврежденной части тела
32. Симптом раны
- крепитация
 - зияние краев
 - флюктуация
 - патологическая подвижность
33. Первичная хирургическая обработка раны - это
- иссечение краев, дна и стенок раны с последующим наложением швов
 - промывание раны
 - удаление из раны сгустков крови и инородных тел
 - наложение на рану вторичных швов
34. Раны называются сквозными, если
- имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
 - имеется только входное отверстие
 - имеется входное и выходное отверстие
 - повреждена кожа
35. Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника
- деформация в области позвонков
 - выстояние остистого отростка позвонка
 - паралич
 - "симптом возжей"
36. При накоплении экссудата в гнойной ране необходимо
- тампонировать рану
 - дренировать рану
 - наложить повязку с мазью Вишневского
 - наложить сухую асептическую повязку
37. I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране - это
- гидратация
 - дегидратация
 - рубцевание
 - эпителизация
38. Характеристика резаной раны
- края ровные, зияет
 - большая глубина, точечное входное отверстие
 - края неровные, вокруг кровоизлияние
 - края неровные, зияет
39. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение
- нервов
 - костей
 - внутренних органов
 - сосудов
40. Причина травматического шока
- нарушение дыхания
 - интоксикация
 - болевого фактор
 - психическая травма
41. Признаки гемоторакса
- одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
 - притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
 - крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
 - шум трения плевры, боль при дыхании
42. Открытый пневмоторакс - это
- скопление воздуха в подкожной клетчатке
 - воздух, попавший при ранении в плевральную полость
 - перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
 - скопление крови в плевральной полости

43. Признак закрытого пневмоторакса
 а) усиление дыхательных шумов
 б) укорочение перкуторного звука
 в) брадикардия
 г) коробочный звук при перкуссии
44. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
 а) дать выпить молока
 б) ввести анальгетик, промыть желудок
 в) ничего не делать до госпитализации
 г) вызвать рвоту
45. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо
 а) выполнить новокаиновую блокаду
 б) ввести спазмолитики
 в) наложить окклюзионную повязку
 г) наложить шину Крамера
46. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении
 а) наркотиков
 б) противорвотных препаратов
 в) пузыря со льдом на голову
 г) кордиамина
47. Типичное проявление перелома основания черепа
 а) кровотечение и ликворрея из носа и ушей
 б) отек век
 в) подкожная эмфизема
 г) двоение в глазах
48. Характерный признак сдавления головного мозга
 а) однократная рвота
 б) менингеальные симптомы
 в) "светлый промежуток"
 г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы
49. Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении
 а) лежа на животе
 б) лежа на спине
 в) сидя или полусидя
 г) лежа с опущенной головой
50. Причина ожогового шока
 а) спазм сосудов кожи
 б) психическая травма
 в) боль и плазмопотеря
 г) кровотечение
51. К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести
 а) II
 б) III В
 в) III А
 г) I
52. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
 а) ватно-марлевые кольца Дельбе
 б) ватно-марлевый воротник Шанца
 в) шину Дитерихса
 г) крестообразную повязку
53. При переломе бедра необходимо фиксировать
 а) тазобедренный сустав
 б) тазобедренный и коленный суставы
 в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
 г) место перелома
54. Определите последовательность оказания первой помощи при обширной ране
 1. туалет раны, асептическая повязка
 2. обезболивание
 3. остановка артериального кровотечения
 4. иммобилизация
 а) 3,2,1,4
 б) 2,3,1,4
 в) 1,2,3,4
 г) 4,3,2,1
55. Рана является проникающей, если
 а) в ней находится инородное тело
 б) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
 в) повреждены мышцы и кости
 г) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
56. Признак, характерный только для перелома
 а) кровоподтек
 б) припухлость
 в) крепитация костных отломков
 г) нарушение функции конечности
57. Абсолютный признак перелома костей
 а) деформация сустава
 б) деформация мягких тканей

- в) отек
г) патологическая подвижность костных отломков
58. Симптом острого аппендицита
а) боли в эпигастрии с переходом в правую подвздошную область
б) кашицеобразный стул
в) изнурительная рвота
г) значительная интоксикация
59. Рвота, не приносящая облегчения, характерна для:
а) катарального аппендицита
б) хронического холецистита
в) острого панкреатита
г) невоспалительной грыжи
60. Осложнением язвенной болезни желудка не является
а) стеноз привратника
б) пенетрация
в) перфорация
г) гастрит
61. Заболевание, чаще других осложняющееся перитонитом
а) острая кишечная непроходимость
б) острый аппендицит
в) острый холецистит
г) острый панкреатит
62. Аппендицит чаще наблюдается у детей
а) периода новорожденности
б) до 1 года
в) с 1 года до 3-х лет
г) после 3-х лет
63. Достоверный симптом аппендицита
а) разлитая боль в животе
б) тошнота
в) вздутие живота
г) симптом Щеткина-Блюмберга
64. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов
а) холод на область заднего прохода
б) очистительная клизма
в) повязка с фурацилиновой мазью
г) газоотводная трубка
65. Характер и локализация болей при остром аппендиците
а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
в) опоясывающие, тупого характера
г) "кинжальные" в эпигастрии
66. Характер и локализация болей при перфоративной язве желудка
а) постоянные, сильные в правой подвздошной области
б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
в) опоясывающие, тупого характера
г) "кинжальные" в эпигастрии
67. "Доскообразный" живот наблюдается при
а) повреждении печени
б) перфоративной язве желудка
в) желудочном кровотечении
г) остром аппендиците
68. Характер и локализация болей при остром холецистите
а) постоянные, сильные в правой подвздошной области
б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
в) опоясывающие, тупого характера
г) "кинжальные" в эпигастрии
69. Перитонит развивается при повреждении
а) почек
б) кишечника
в) анального канала
г) селезенки
70. Синдром, характерный для повреждения паренхиматозных органов брюшной полости
а) острого перитонита
б) нарушения функции желудочно-кишечного тракта
в) внутреннего кровотечения
г) острой дыхательной недостаточности
71. Достоверный признак перитонита
а) болезненность живота при пальпации
б) неотхождение газов и кала
в) рвота
г) симптомы раздражения брюшины
72. Опоясывающая боль наблюдается при
а) панкреатите
б) холецистите
в) травме селезенки
г) перфоративной язве желудка
73. Для механической кишечной непроходимости не характерно

- а) вздутие живота
 - б) схваткообразные боли
 - в) исчезновение печеночной тупости
 - г) задержка стула и газов
74. Рвота при остром панкреатите
- а) многократная, не приносящая облегчения
 - б) однократная
 - в) многократная, приносящая облегчение
 - г) отсутствует
75. Симптом, не характерный для ущемленной грыжи
- а) напряженное грыжевое выпячивание
 - б) острая боль
 - в) положительный симптом кашлевого толчка
 - г) непроходимость кишечника
76. При желудочном кровотечении показана
- а) рентгенография желудка с барием
 - б) УЗИ
 - в) экстренная ФГДС
 - г) экстренная операция
77. Защитное мышечное напряжение характерно для
- а) острого перитонита
 - б) отечной формы панкреатита
 - в) инвагинации кишечника
 - г) желудочного кровотечения
78. Внешний фактор, вызывающий некроз тканей:
- а) эмболия кровеносного сосуда
 - б) действие микробных токсинов
 - в) заболевания периферической нервной системы
 - г) длительное сдавление тканей жгутом
79. Характерный симптом облитерирующего энтерита
- а) нарастающий отек тканей
 - б) гиперемия кожи
 - в) исчезновение периферического пульса
 - г) общее повышение температуры
80. Достоверный признак биологической смерти
- а) прекращение дыхания
 - б) прекращение сердечной деятельности
 - в) расширение зрачка
 - г) симптом "кошачьего глаза"
81. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через:
- а) 30-40 мин.
 - б) 3-6 мин.
 - в) 2 часа
 - г) 15-20 мин.
82. Препарат, применяемый при остановке сердца
- а) кордиамин.
 - б) дроперидол
 - в) адреналин
 - г) фуросемид
83. Для клинической смерти не характерно
- а) отсутствие самостоятельного дыхания
 - б) отсутствие пульса на сонной артерии
 - в) отсутствие сознания
 - г) патологическое дыхание
84. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации
- а) приподнять ножной конец
 - б) приподнять головной конец
 - в) положить на твердую ровную поверхность
 - г) опустить головной конец
85. Показания к прекращению реанимации
- а) отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - б) отсутствие самостоятельного дыхания
 - в) появление признаков биологической смерти
 - г) широкие зрачки
86. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному
- а) 1,5-2 см
 - б) 4-6 см
 - в) 5-6 см
 - г) 7-8 см
87. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку
- а) 1-2 см
 - б) 4-6 см
 - в) 7-8 см

- г) 9-10 см
88. Закрытый массаж сердца новорожденному проводят
- кистями обеих рук
 - четырьмя пальцами правой руки
 - проксимальной частью кисти правой руки
 - одним пальцем руки
89. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
- на верхней трети грудины
 - на границе верхней и средней трети грудины
 - на границе средней и нижней трети грудины
 - в пятом межреберном промежутке слева
90. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
- перелом ключицы
 - перелом ребер
 - повреждение трахеи
 - перелом позвоночника
91. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии
- 1-2 минуты
 - 5-7 минут
 - 25-30 минут
 - 8-10 минут
92. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть
- повернута на бок
 - запрокинута назад
 - согнута вперед
 - в исходном положении
93. ИВЛ новорожденному желателен проводить
- методом «изо рта в рот»
 - с помощью маски наркозного аппарата
 - методом «изо рта в нос»
 - эндотрахеальным способом
94. Признак эффективности реанимационных мероприятий
- отсутствие экскурсий грудной клетки
 - зрачки широкие
 - отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
 - появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
95. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
- положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
96. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
- жесткой
 - мягкой
 - наклонной
 - неровной
97. При остановке сердца применяется сочетание препаратов
- атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
 - эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
 - адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
 - кальция хлорид, лидокаин, мезатон
98. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом
- на 1 вдох - 5 компрессий
 - на 2 вдоха - 4 компрессии
 - на 3 вдоха - 6 компрессий
 - на 2 вдоха - 30 компрессий
99. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
- всей ладонью
 - проксимальной частью ладони
 - тремя пальцами
 - одним пальцем
100. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти
- дать понюхать нашатырный спирт

- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

ПМ 03. «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

**МДК 03.01. Основы реаниматологии
Эталоны ответов**

1. Г	63. А	1. А	63. Г
2. Б	64. А	2. А	64. А
3. Г	65. Б	3. Б	65. А
4. В	66. В	4. А	66. Г
5. А	67. В	5. Г	67. Б
6. Б	68. А	6. А	68. Б
7. Г	69. Б	7. Г	69. Б
8. Г	70. А	8. В	70. В
9. Б	71. Б	9. А	71. Г
10. Б	72. А	10. В	72. А
11. Б	73. Г	11. В	73. В
12. В	74. В	12. А	74. А
13. Г	75. В	13. Г	75. В
14. Б	76. А	14. Г	76. В
15. А	77. Г	15. Г	77. А
16. В	78. А	16. В	78. Г
17. В	79. В	17. В	79. В
18. Г	80. Б	18. А	80. Г
19. В	81. Г	19. А	81. А
20. А	82. А	20. Г	82. В
21. Г	83. А	21. Б	83. Г
22. В	84. Б	22. В	84. В
23. Г	85. В	23. А	85. В
24. А	86. Г	24. Г	86. А
25. В	87. Г	25. А	87. Б
26. В	88. Г	26. В	88. Г
27. А	89. А	27. В	89. В
28. В	90. В	28. Г	90. В
29. А	91. В	29. А	91. В

30. Г	92. А	30. Б	92. Б
31. Б	93. Б	31. А	93. Г
32. Б	94. Г	32. Б	94. Г
33. Б	95. А	33. А	95. Б
34. Б	96. Г	34. Б	96. А
35. Г	97. А	35. Б	97. Б
36. А	98. Б	36. Б	98. Г
37. А	99. А	37. А	99. Б
38. Г	100. А	38. А	100. Г
39. А		39. Б	
40. Б		40. Б	
41. Г		41. Б	
42. Б		42. Б	
43. А		43. Г	
44. Г		44. Б	
45. Б		45. Б	
46. Г		46. Б	
47. А		47. А	
48. Б		48. Б	
49. Б		49. Б	
50. Б		50. Б	
51. Б		51. Б	
52. Б		52. Б	
53. Б		53. Б	
54. А		54. А	
55. Б		55. Г	
56. Б		56. Б	
57. Б		57. Г	
58. Г		58. А	

59. В

59. В

60. Б

60. Г

61. В

61. Б

62. В

62. А

I ВАРИАНТ

II ВАРИАНТ

**Задания в тестовой форме для текущего контроля по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»
МДК 03.02. «Медицина катастроф» по теме «Задачи медицины катастроф»**

Выберите один правильный ответ:

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

- а) закон Российской Федерации «О безопасности»
- б) Федеральный закон «Об обороне»
- в) Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
- г) Федеральный закон «О гражданской обороне»

Выберите один правильный ответ:

2. К зоне чрезвычайной ситуации относятся

- а) территория, на которой прогнозируется ЧС
- б) территория, на которой расположены потенциально опасные радиоактивные объекты
- в) территория, на которой расположены потенциально опасные химические объекты
- г) территория, на которой сложилась ЧС

Выберите один правильный ответ:

3. Вероятность поражения человека ударной волной при укрытии в открытой щели уменьшается примерно в

- а) 2 раза
- б) 3 раза
- в) 5 раз
- г) 7 раз

Выберите два правильных ответа:

4. Какими основными способами осуществляется оповещение населения о чрезвычайных ситуациях?

- а) передачей информации по почте
- б) передачей информации от человека к человеку
- в) речевой информацией с использованием местных сетей проводного радиовещания
- г) речевой информацией с использованием местных сетей проводного телевизионного вещания

Выберите три правильных ответа:

5. Симптомы, характерны при отравлении угарным газом

- а) повышенное артериальное давление
- б) боль в височной и лобной областях
- в) бледность кожных покровов
- г) малиновая окраска кожных покровов

Выберите один правильный ответ:

6. Проведение йодной профилактики преследует цель не допустить

- а) возникновение лучевой болезни
- б) внутреннего облучения
- в) поражения щитовидной железы
- г) поражения паращитовидных желез

Выберите один правильный ответ:

7. Если на Вас загорелась одежда, Вы

- а) побежите и постараетесь сорвать одежду
- б) остановитесь, упадете и покатитесь, сбивая пламя
- в) завернетесь в одеяло
- г) будете искать ближайший водоем

Выберите два правильных ответа:

8. Среди перечисленных поражающих факторов выберите те, которые характерны для химических аварий с выбросом аварийно химически опасных веществ (АХОВ)

- а) интенсивное излучение гамма – лучей, поражающее людей
- б) поражение людей опасными веществами через кожные покровы
- в) лучистый поток энергии
- г) проникновение опасных веществ через органы дыхания в организм человека

Выберите один правильный ответ:

9. Катастрофа - это

- а) состояние объекта, территории или акватории, при котором возникает угроза жизни и здоровья для группы людей, наносится материальный ущерб
- б) происшествие в технической сфере, сопровождающееся гибелью людей
- в) происшествие в технической сфере, не сопровождающееся гибелью людей
- г) событие, происходящее кратковременно и обладающее высоким уровнем негативного воздействия на людей, природные и материальные ресурсы

Выберите один правильный ответ:

10. Карантин - это

- а) удаление радиоактивных веществ с территории, техники и различных предметов
- б) система строгих изоляционно-ограничительных противоэпидемических мероприятий
- в) удаление болезнетворных микроорганизмов и разрушение токсинов на подвергшихся заражению объектах
- г) специально организуемое медицинское наблюдение за населением в очаге бактериологического поражения

Выберите два правильных ответа:

11. Основные поражающие факторы взрыва

- а) электромагнитное излучение
- б) ударная волна
- в) сильная загазованность местности
- г) осколочные поля

Выберите один правильный ответ:

12. Аммиак- это

- а) бесцветный газ с резким удушливым запахом, легче воздуха
- б) бесцветный газ с резким запахом, тяжелее воздуха
- в) газ с удушливым неприятным запахом, напоминающий запах прелых фруктов
- г) газ желто – зеленого цвета с резким запахом

Выберите один правильный ответ:

13. Самым опасным излучением для человека является

- а) альфа – излучение
- б) бета – излучение
- в) гамма – излучение

г) нет правильного ответа

Выберите один правильный ответ:

14. Выходить из зоны заражения АХОВ (аварийно химически опасных веществ) необходимо

- а) по направлению ветра
- б) перпендикулярно направлению ветра
- в) против направления ветра
- г) в северном направлении от места аварии

Выберите один правильный ответ:

15. Вирусы - это

- а) одноклеточные микроорганизмы
- б) мельчайшие неклеточные частицы
- в) бактериоподобные микробы
- г) молекулы

Выберите два правильных ответа:

16. Среди перечисленных ниже поражающих факторов укажите те, которые характерны для пожара

- а) открытый огонь
- б) интенсивное гамма – излучение, поражающее людей
- в) токсичные продукты горения, поражающие органы дыхания человека
- г) образование облака зараженного воздуха

Выберите один правильный ответ:

17. При аварии с утечкой аммиака в качестве индивидуального средства защиты Вы решили применить ватно-марлевую повязку. Каким раствором следует ее смочить?

- а) 2% раствором нашатырного спирта
- б) 5% раствором уксусной или лимонной кислоты
- в) 2% раствором соды
- г) 2% раствором новокаина

Выберите один правильный ответ:

18. Кишечная форма острой лучевой болезни развивается при поглощенной дозе (в Гр)

- а) 2 -4
- б) 4 – 8
- в) 6 – 10
- г) 10 – 20

Выберите один правильный ответ:

19. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах чрезвычайной ситуации является

- а) фильтрация
- б) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- в) отстаивание
- г) применение пергидроля

Выберите один правильный ответ:

20. Что необходимо сделать человеку, прослушавшему сообщения местных органов власти в чрезвычайной ситуации?

- а) проверить достоверность информации
- б) позвонить в милицию
- в) действовать по своему усмотрению
- г) действовать в соответствии с полученными указаниями

Выберите три правильных ответа:

21. Средства индивидуальной защиты необходимы для предохранения от

- а) бытовых травм

- б) попадания на кожные покровы радиоактивных, отравляющих веществ и бактериальных средств
- в) попадания внутрь зараженного воздуха
- г) попадания внутрь организма радиоактивных, отравляющих веществ и бактериальных средств

Выберите один правильный ответ:

22. Применение комплексонов показано

- а) при угрозе отравления АХОВ
- б) для профилактики инфекционных заболеваний
- в) с целью повышения иммунитета
- г) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма

Выберите один правильный ответ:

23. Хлор - это

- а) бесцветный газ с характерным запахом, хорошо растворим в воде
- б) газ желто – зеленого цвета с резким запахом, мало растворим в воде
- в) газ с удушливым неприятным запахом, напоминающий запах гнилых плодов
- г) парообразное вещество с запахом горького миндаля

Выберите три правильных ответа:

24. Противогаз надет правильно, если

- а) очки маски находятся напротив глаз
- б) очки маски не запотевают
- в) шлем – маска плотно прилегает к лицу
- г) тесемки маски не перекручиваются

Выберите один правильный ответ:

25. При аварии на радиационно-опасном объекте отмечается

- а) отсутствие в осадках радиоактивных элементов с длительным периодом полураспада
- б) выпадение осадков на ограниченной территории
- в) присутствие в осадках небольшого количества радиоактивного йода
- г) мозаичный характер выпадения осадков

Выберите один правильный ответ:

26. Синильная кислота относится к классу отравляющих веществ

- а) удушающего действия
- б) общеядовитого действия
- в) раздражающего действия
- г) нервно – паралитического действия

Выберите два правильных ответа:

27. Наиболее часто встречаются в современных условиях взрывы

- а) аэрозольных упаковок в быту
- б) котлов в котельных
- в) аппаратов, продукции и полуфабрикатов на химических предприятиях
- г) паров бензина и других компонентов на нефтеперегонных заводах, а также боеприпасов на военных складах и арсеналах

Выберите два правильных ответа:

28. Противогаз защищает

- а) голову от механических повреждений
- б) голову от воздействия низких и высоких температур
- в) органы дыхания, глаза и лицо человека от радиоактивных и отравляющих веществ
- г) органы дыхания, глаза и лицо человека от бактериальных аэрозолей

Выберите один правильный ответ:

29. Дезактивация - это

- а) удаление радиоактивных веществ с территории, техники и различных предметов

- б) система строгих изоляционно-ограничительных противоэпидемических мероприятий
- в) удаление болезнетворных микроорганизмов и разрушение токсинов на подвергшихся заражению объектах
- г) специально организуемое медицинское наблюдение за населением в очаге бактериологического поражения

Выберите один правильный ответ:

30. Подаче речевой информации при объявлении о ЧС предшествует

- а) усиление громкости вещания
- б) выступление президента государства
- в) предупредительный световой сигнал
- г) предупредительный сигнал «Внимание всем!» путем включения сирен, производственных гудков и других сигнальных средств

**Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме для текущего контроля по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»**

МДК 03.02. «Медицина катастроф» по теме «Задачи медицины катастроф»

1.	В	16.	А, в
2.	Г	17.	Б
3.	А	18.	Г
4.	В, г	19.	Б
5.	А, б, г	20.	Г
6.	В	21.	Б, в, г
7.	Б	22.	Г
8.	Б, г	23.	Б
9.	Г	24.	А, в, г
10.	Б	25.	Г
11.	Б, г	26.	Б
12.	А	27.	Б, г
13.	В	28.	В, г
14.	Б	29.	А
15.	Б	30.	г

**Задания в тестовой форме для текущего контроля по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»**

МДК 03.02. «Медицина катастроф» по теме «Термические ожоги. Отморожения»

Выберите один правильный ответ:

1. Укажите клинические проявления термических ожогов 1 степени

- а) гиперемия обожженного участка, чувство боли и жжения
- б) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри
- в) кожа бледная, беспокоит чувство боли или жжения
- г) гиперемия обожженного участка, чувствительность резко снижена, боли нет

Выберите один правильный ответ:

2. Укажите клинические проявления термических ожогов 2 степени

- а) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри
- б) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются геморрагические пузыри и обрывки вскрывшихся пузырей
- в) кожа пораженного участка багрово-синюшная, определяются прозрачные пузыри
- г) имеется сухая раневая поверхность, окруженная струпом

Выберите один правильный ответ:

3. Определите степень термического ожога, если на обожженном участке на фоне гиперемии кожи определяются мутные геморрагические пузыри, обрывки вскрывшихся пузырей, струпы, пострадавший жалуется на боль

- а) 2 степень
- б) 3 степень
- в) 4 степень
- г) 3-4 степень

Выберите один правильный ответ:

4. Укажите клинические проявления термических ожогов 4 степени

- а) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг темная, просвечивают тромбированные подкожные вены, сильная боль
- б) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг струпа практически не изменена, боль умеренная
- в) кожа темная, до черного цвета, мумификация пораженного участка, чувствительности в пораженном участке нет
- г) беловатый, рыхлый струп, кожа вокруг струпа гиперемирована, боль умеренная

Выберите один правильный ответ:

5. Повязки, применяющиеся на доврачебном этапе при ожогах 2 степени

- а) спирт-фурацилиновые
- б) сухие асептические
- в) мазевые
- г) пропитанные вазелиновым маслом

Выберите один правильный ответ:

6. Первая помощь при термических ожогах лица 2 степени

- а) обезболивание, обработка обожженного участка раствором антисептика, сухая асептическая повязка
- б) обезболивание, обработка обожженного участка раствором антисептика, повязка с противоожоговыми аэрозолями
- в) обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение без повязок
- г) обезболивание, обработка обожженного участка раствором антисептика, влажные повязки (стерильный физиологический раствор)

Выберите один правильный ответ:

7. Укажите мероприятия неотложной доврачебной помощи при термических ожогах 3-4 степени

- а) обезболивание, сухие асептические повязки на обожженные участки, транспортировка в лечебное учреждение
- б) обезболивание, повязки с противоожоговыми аэрозолями, транспортировка в лечебное учреждение
- в) обезболивание, холодные влажные повязки, транспортировка в лечебное учреждение
- г) обезболивание, мазевые повязки, транспортировка в лечебное учреждение

Выберите один правильный ответ:

8. Методика обработки химического ожога на доврачебном этапе

- а) промывание обожженного участка холодной водой в течении 15-20 минут, обработка нейтрализующим раствором, сухие асептические повязки
- б) промывание обожженного участка холодной водой в течении часа, сухие асептические повязки
- в) промывание обожженного участка холодной водой, повязки с противоожоговыми аэрозолями
- г) водой не промывать, обработать обожженный участок вазелиновым маслом, сухие асептические повязки

Выберите один правильный ответ:

9. При обработке химического ожога, полученного в результате контакта кожи с окисью кальция необходимо

- а) промыть холодной водой, обработать слабым нейтрализующим раствором, отправить в лечебное учреждение
- б) механически удалить частицы окиси кальция, промыть холодной водой, наложить сухие асептические повязки, отправить в лечебное учреждение
- в) механически удалить частицы окиси кальция, наложить сухие асептические повязки, отправить в лечебное учреждение
- г) механически удалить частицы окиси кальция, наложить повязки с противоожоговыми аэрозолями, отправить в лечебное учреждение

Выберите два правильных ответа:

10. Мероприятия неотложной доврачебной помощи при химическом ожоге 3-4 степени включают в себя

- а) промывание обожженного участка под струей проточной холодной воды
- б) промывание слабыми нейтрализующими средствами
- в) сухие асептические повязки
- г) повязки с анестетиками

Выберите один правильный ответ:

11. При определении площади поражения по правилу «девятки» передняя поверхность туловища составляет

- а) 1%
- б) 9%
- в) 18%
- г) 27%

Выберите один правильный ответ:

12. Площадь ладонной поверхности кисти человека составляет

- а) 1%
- б) 2%
- в) 9%
- г) 18%

Выберите два правильных ответа:

13. Выделите группы ожогов, при которых пострадавшие подлежат обязательной госпитализации

- а) ожоги головы и шеи, начиная со 2 степени
- б) химические ожоги любой степени
- в) ожоги ладони и подошвенной поверхности стопы, начиная со 2 степени
- г) ожоги тыльной поверхности кисти и стопы, начиная со 2 степени

Выберите один правильный ответ:

14. Укажите мероприятия неотложной доврачебной помощи при попадании в глаз химических веществ (слабого раствора уксусной кислоты)

- а) промывание холодной проточной водой, наложение сухой асептической повязки, консультация окулиста
- б) промывание проточной холодной водой, затем слабым нейтрализующим раствором (содой), консультация окулиста
- в) промывание слабым нейтрализующим (содовым) раствором, за веко заложить глазную гидрокортизоновую мазь, консультация окулиста
- г) промывание не проводить, наложение сухой асептической повязки, консультация окулиста

Выберите один правильный ответ:

15. Определите площадь поражения, если у пострадавшего имеется ожог лица, передней поверхности шеи и груди 1-2 степени

- а) 27%
- б) 22%
- в) 18%

г) 13%

Выберите один правильный ответ:

16. При ожогах 2-4 степени необходимо проводить

- а) профилактику столбняка
- б) антирабические прививки
- в) профилактику столбняка + антирабические прививки
- г) при воздействии высоких температур прививки проводить не надо

Выберите один правильный ответ:

17. Изменения, происходящие в подкожных кровеносных сосудах при отморожениях 1 степени

- а) нестойкий кратковременный спазм
- б) кратковременное расширение сосудов, сменяющееся спазмом
- в) стойкий длительный спазм
- г) стойкое длительное расширение сосудов

Выберите один правильный ответ:

18. Изменения, происходящие в подкожных кровеносных сосудах при отморожениях 2 степени

- а) спазм, сменяющийся стойким расширением сосудов
- б) кратковременный спазм, нестойкое расширение сосудов, вторичный спазм
- в) кратковременное расширение сосудов, сменяющееся стойким спазмом
- г) может возникать или спазм сосудов, или расширение сосудов

Выберите один правильный ответ:

19. Механизмы патологии, возникающей в кровеносных сосудах при отморожениях 3-4 степени

- а) спазм, замедление кровотока, стаз, тромбоз магистральных сосудов
- б) расширение сосудов, особенно на периферии
- в) стойкий спазм, тромбоз отдельных подкожных ветвей, замедление кровотока в подкожных сосудах при ускорении кровотока в магистральных сосудах
- г) ускорение кровотока на периферии, тромбоз магистральных сосудов

Выберите один правильный ответ:

20. Укажите клинические проявления отморожения 1 степени

- а) бледность кожи с последующим ее покраснением, пораженный участок холодный на ощупь
- б) бледность или «мраморность» кожи, пораженный участок холодный на ощупь
- в) легкая гиперемия кожи, пораженный участок холодный на ощупь
- г) бледность или «мраморность» кожи, температура кожи на ощупь не изменяется

Выберите один правильный ответ:

21. При отморожениях 2 степени отмечается

- а) багово-синюшная окраска кожи, появление прозрачных пузырей, гиперестезии
- б) багово-синюшная окраска кожи, появление прозрачных пузырей, снижение чувствительности
- в) бледная окраска кожи, появление геморрагических пузырей, снижение чувствительности
- г) на фоне кожи обычной окраски имеется струп, снижение чувствительности

Выберите один правильный ответ:

22. При отморожениях 3 степени отмечается

- а) багово-синюшная кожа, резко выраженный отек, прозрачные пузыри, обрывки самопроизвольно вскрывшихся пузырей
- б) сине-багровая кожа, выраженный отек, геморрагические пузыри, обрывки самопроизвольно вскрывшихся пузырей
- в) сине-багровая кожа, выраженный отек, струпы, обрывки самопроизвольно вскрывшихся пузырей
- г) на фоне бледной кожи геморрагические пузыри, резкая боль

Выберите один правильный ответ:

23. Клинические проявления отморожения 4 степени

- а) кожа темная, мумификация отмороженного участка, чувствительности нет
- б) кожа темная, мумификация отмороженного участка, сильные боли
- в) кожа темная, просвечивают тромбированные сосуды, темно-коричневый струп, боль
- г) кожа гиперемирована, уплотнена, беловатый струп, боль

Выберите один правильный ответ:

24. Неотложная помощь на время транспортировки пострадавших при отморожениях 1 степени

- а) растирание отмороженного участка с чистым снегом, обильное горячее питье
- б) растирание отмороженного участка чистым снегом или подручными средствами с последующим наложением термоизолирующих повязок, обильное горячее питье
- в) наложение термоизолирующих повязок, обильное горячее питье
- г) наложение термоизолирующих повязок, алкоголь, как согревающее средство

Выберите один правильный ответ:

25. Неотложная помощь, которая может быть оказана пострадавшему с отморожением 1 степени на дому

- а) согревание в теплой (36-38 градусов) воде, массаж отмороженного участка с мылом, обработка 70% спиртом, сухие утепляющие повязки
- б) согревание в теплой (36-38 градусов) воде, сильное растирание отмороженного участка (можно мочалкой с мылом), обработка 70% спиртом, мажевые повязки
- в) согревание в горячей воде, массаж отмороженного участка с мылом, обработка 70% спиртом, мажевые повязки
- г) обработка отмороженного участка 70% спиртом, массаж, сухие утепляющие повязки

Выберите один правильный ответ:

26. Неотложная помощь при отморожениях 2 степени

- а) термоизолирующие повязки, обильное горячее питье
- б) сухие асептические повязки, при необходимости утеплить сверху ватой, обильное горячее питье
- в) обработка пораженного участка растворами антисептиков, сухая асептическая повязка, при необходимости утеплить сверху ватой, обильное горячее питье
- г) обработка пораженного участка 70% спиртом, мажевые повязки, обильное горячее питье

Выберите один правильный ответ:

27. Принципы оказания неотложной доврачебной помощи при отморожениях 3-4 степени

- а) обезболивание, сухие асептические повязки, при необходимости повязку сверху утеплить, горячее питье, транспортировка пострадавшего домой или в лечебное учреждение
- б) сухие асептические повязки, при необходимости повязку сверху утеплить, горячее питье, госпитализация пострадавшего
- в) обезболивание, полуспиртовые повязки, при необходимости повязку сверху утеплить, горячее питье, госпитализация
- г) полуспиртовые повязки или повязки с растворами антисептиков, при необходимости повязку сверху утеплить, горячее питье, госпитализация

Выберите один правильный ответ:

28. При отморожениях, начиная со второй степени, пострадавшим

- а) проводится профилактика столбняка
- б) проводится профилактика столбняка и антирабические прививки
- в) проводятся антирабические прививки
- г) профилактика столбняка не проводится, т.к. при воздействии низких температур возбудитель погибает

Выберите три правильных ответа:

29. Перечислите факторы поражения при электротравме

- а) характеристики тока (постоянный или переменный, напряжение)
- б) время воздействия тока на организм человека

- в) состояние окружающей среды (повышенная влажность)
- г) состояние окружающей среды (повышенная или пониженная температура воздуха)

Выберите три правильных ответа:

30. Укажите признаки электроожога

- а) струпы в зоне поражения
- б) гиперемии вокруг струпа нет
- в) боль умеренная или отсутствует
- г) боль резкая нестерпимая

Выберите один правильный ответ:

31. Укажите признаки «знаков» («меток») тока

- а) округлой формы желтовато-серые пятна, гиперемия вокруг пятна, повышенная кожная чувствительность в пятне
- б) округлой формы желтовато-серые пятна, гиперемии вокруг пятна нет, снижение кожной чувствительности в пятне
- в) на фоне темной «пергаментной» кожи округлой формы желтовато-серые пятна, резкая боль
- г) на фоне бледной «мраморной» кожи округлой формы желтовато-серые пятна, снижение кожной чувствительности

Выберите один правильный ответ:

32. Мероприятия неотложной доврачебной помощи при легких поражениях электротоком

- а) сухие асептические повязки местно, седативные средства, госпитализация пострадавших в терапевтическое или кардиологическое отделение
- б) сухие асептические повязки местно, седативные средства, госпитализация в хирургическое или ожоговое (при наличии электроожога) отделение
- в) сухие асептические повязки местно, седативные средства, отправить к хирургу в поликлинику
- г) мазевые повязки местно, седативные средства, госпитализация в хирургическое или ожоговое отделение

Выберите один правильный ответ:

33. Примерное расстояние, на котором представляют опасность провода высоковольтной сети, лежащие на земле

- а) 8 метров или 10 шагов
- б) 10 метров или 8 шагов
- в) 18 метров или 20 шагов
- г) на расстоянии шага взрослого человека

Выберите один правильный ответ:

34. При тяжелой электротравме у пострадавшего может наступить апноэ в результате:

- а) полного расслабления дыхательной мускулатуры при длительном контакте с источником тока
- б) поражения межреберных мышц при прохождении петли тока через грудную клетку
- в) тетанического спазма дыхательной мускулатуры при длительном контакте с источником тока
- г) поражения легких при прохождении петли тока через грудную клетку

**Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме для текущего контроля
по ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»**

МДК 03.02. «Медицина катастроф» по теме «Термические ожоги. Отморожения»

- | | |
|------|------|
| 1. а | 3. б |
| 2. а | 4. а |

5. б
6. в
7. а
8. б
9. в
10. а, в
11. в
12. а
13. а, в
14. а
15. г
16. а
17. а
18. б
19. а

20. б
21. б
22. б
23. а
24. в
25. а
26. б
27. б
28. а
29. а, б, в
30. а, б, в
31. б
32. а
33. а
34. в

**Задания в тестовой форме по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»
МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Оказание хирургической помощи в
очагах катастроф на догоспитальном этапе».**

Выберите три правильных ответа:

1. Классификация ран по характеру повреждения

- а) колотые, резаные
- б) рваные, рвано-ушибленные, скальпированные
- в) операционные, случайные (травматические)
- г) огнестрельные

Выберите один правильный ответ:

2. Более частое развитие гнойных процессов в колотых ранах объясняется малым входным отверстием и

- а) извитым раневым каналом
- б) инородными телами в ране
- в) линейной формой раневого канала
- г) возможными некрозами кожных лоскутов

Выберите один правильный ответ:

3. Следующие характеристики: полное отделение кожи и подкожной клетчатки от подлежащих тканей, дефекты кожи, некрозы кожных лоскутов, относятся к ранам

- а) рвано-ушибленным
- б) скальпированным
- в) огнестрельным
- г) укушенным

Выберите один правильный ответ:

4. Течение каких ран наиболее часто осложняется развитием острой инфекции из-за массовой инфицированности вирулентной флорой?

- а) колотых
- б) рвано-ушибленных
- в) огнестрельных
- г) укушенных

Выберите один правильный ответ:

5. Раны, наиболее благоприятные для заживления

- а) резаные
- б) поверхностные скальпированные
- в) укушенные (неглубокие)
- г) колотые

Выберите один правильный ответ:

6. При обработке ран на доврачебном этапе необходимо

- а) тщательно промыть раневую поверхность растворами антисептиков с помощью пульверизатора или тампона
- б) обработать только кожу вокруг раны растворами антисептиков
- в) обработать края раны растворами антисептиков, ввести в рану турунды с растворами антисептиков
- г) промыть раневую поверхность водой с мылом

Выберите два правильных ответа:

7. Укажите Вашу тактику, если из раны выстоит ранящий предмет

- а) удаление ранящего предмета из раны
- б) обработка краев раны растворами антисептиков, наложение сухой асептической повязки
- в) обработка краев раны растворами антисептиков без удаления ранящего предмета
- г) фиксация ранящего предмета к краям раны, наложение сухой асептической повязки

Выберите один правильный ответ:

8. Укажите Вашу тактику при проникающем ранении передней брюшной стенки в случае выпадения в рану частей сальника

- а) обезболить, вправить части сальника в брюшную полость, асептическая повязка
- б) обезболить, выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором, сухими повязками, фиксировать к краям раны
- в) выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором, сухими повязками, фиксировать к краям раны, обезболивание не проводить, т.к. имеется патология органов брюшной полости
- г) обезболить, выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором

Выберите один правильный ответ:

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

- а) термоизолирующие
- б) сухие асептические
- в) окклюзионные
- г) повязки не накладывать, рану тампонировать

Выберите один правильный ответ:

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

- а) воздушная эмболия
- б) тромбоэмболия
- в) флебит
- г) тромбоз

Выберите один правильный ответ:

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

- а) выход воздуха в рану из поврежденного легкого
- б) создание в плевральной полости на вдохе отрицательного (по отношению к атмосферному) давления
- в) создание в плевральной полости на вдохе положительного (по отношению к атмосферному) давления
- г) зияние раны грудной клетки

Выберите один правильный ответ:

12. Профилактика столбняка проводится

- а) при любых ранениях
- б) только в тех случаях, когда рана или ранящий предмет имели непосредственный контакт с почвой
- в) только при укушенных ранах
- г) только при огнестрельных ранах

Выберите один правильный ответ:

13. Антирабические прививки проводятся

- а) при любых ранах
- б) только при укушенных ранах
- в) при рвано-ушибленных и укушенных ранах
- г) при укушенных и огнестрельных ранах

Выберите один правильный ответ:

14. На доврачебном этапе на рану накладывают

- а) сухие асептические повязки
- б) повязки с растворами антисептиков
- в) полуспиртовые повязки
- г) повязки, смоченные физиологическим раствором

Выберите два правильных ответа:

15. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений

- а) артериальные, венозные
- б) капиллярные, паренхиматозные
- в) легочные, желудочные
- г) носовые

Выберите один правильный ответ:

16. Укажите общие признаки кровопотери

- а – слабость, бледность, тахикардия, снижение АД
- б – слабость, бледность, брадикардия, снижение АД
- в – потеря сознания, тахикардия, снижение АД
- г – потеря сознания, брадикардия, снижение АД

Выберите один правильный ответ:

17. Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения

- а) пальцевое прижатие сосуда
- б) венозный жгут
- в) наложение тугий давящей повязки
- г) наложение окклюзионной повязки

Выберите один правильный ответ:

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

- а) максимально согнуть конечность в этом суставе и зафиксировать в таком положении
- б) максимально разогнуть конечность в этом суставе и зафиксировать в таком положении
- в) придать конечности функциональное положение в этом суставе и зафиксировать в таком положении
- г) оставить конечность в том положении, в котором она находится, рану закрыть повязкой

Выберите один правильный ответ:

19. При ранении вен шеи необходимо

- а) наложить тугую давящую повязку
- б) применить пальцевое прижатие сосуда
- в) наложить тугую давящую повязку с противоупором со здоровой стороны
- г) затампонировать рану подручными средствами

Выберите два правильных ответа:

20. Для остановки артериального кровотечения жгут можно наложить на следующие части тела

- а) плечо
- б) предплечье
- в) бедро
- г) голень

Выберите один правильный ответ:

21. По отношению к ране артериальный жгут накладывают

- а) выше раны
- б) ниже раны
- в) уровень наложения не имеет значения
- г) можно наложить непосредственно на рану поверх повязки

Выберите один, правильный ответ:

22. Можно ли наложить артериальный жгут непосредственно на кожу?

- а) да, если кожу под жгутом смазать кремом или мазью
- б) нет, только на одежду или прокладку
- в) в экстренной ситуации, если пострадавший обнажен, то можно
- г) не имеет значения: наложить жгут непосредственно на кожу или через прокладку

Выберите один правильный ответ:

23. Максимальное время наложения артериального жгута

- а) 30 минут – 1 час, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты

- б) не более 30 минут, через 15 минут перерыв на 1-2 минуты
- в) на 2-2,5 часа, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты
- г) на 1,5 часа зимой, на 2 часа летом, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты

Выберите два правильных ответа:

24. Критерии правильности наложения артериального жгута

- а) остановка кровотечения
- б) отсутствие пульсации на артерии ниже жгута
- в) отсутствие пульсации на артерии выше жгута
- г) сохранение слабой пульсации на артериях выше и ниже жгута

Выберите один правильный ответ:

25. Если пострадавший с артериальным кровотечением транспортируется в лечебное учреждение лицом, наложившим жгут, то

- а) дату и время наложения жгута можно не указывать
- б) необходимо обязательно указать (письменно, записочкой) дату и время наложения жгута
- в) дату наложения жгута указывать не обязательно, обязательно указать (письменно) время наложения жгута
- г) в приемном отделении необходимо сообщить время наложения жгута

Выберите два правильных ответа:

26. После наложения жгута, конечность со жгутом

- а) желателно шинировать
- б) шинировать конечность не обязательно, если жгут наложен правильно
- в) желателно провести дополнительное обезболивание
- г) дополнительное обезболивание можно не проводить, т.к. через 15-20 минут интенсивность боли снижается

Выберите один правильный ответ:

27. Если невозможно наложить жгут, то

- а) применяют пальцевое прижатие артерий
- б) необходимо введение непосредственно в рану раствора аминокaproновой кислоты
- в) применение гемостатических губок или гемостатических салфеток позволяет избежать пальцевого прижатия артерии
- г) тампонирование раны позволяет избежать пальцевого прижатия артерий

Выберите один правильный ответ:

28. При пальцевом прижатии сонной артерии ее прижимают к

- а) 1 ребру
- б) поперечному отростку 6 шейного позвонка
- в) остистому отростку 6 шейного позвонка
- г) поперечному отростку 4 шейного позвонка

Выберите один правильный ответ:

29. Точка пальцевого прижатия сонной артерии расположена на

- а) середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы по внутреннему краю мышцы
- б) основании грудино-ключично-сосцевидной мышцы снаружи от места ее прикрепления к ключице
- в) уровне верхней трети грудино-ключично-сосцевидной мышцы у места ее прикрепления к сосцевидному отростку
- г) любой удобной точке по длине грудино-ключично-сосцевидной мышцы

Выберите один правильный ответ:

30. Подключичную артерию прижимают к

- а) ключице
- б) рукоятке грудины
- в) 1 ребру
- г) на середине яремной вырезки грудины

Выберите один правильный ответ:

31. Подкрыльцовая артерия прижимается к

- а) головке плечевой кости
- б) головке локтевой кости
- в) головке бедренной кости
- г) к лопатке

Выберите один правильный ответ:

32. Плечевую артерию прижимают к

- а) внутреннему краю двуглавой мышцы
- б) головке плечевой кости
- в) внутренней поверхности плечевой кости
- г) большому бугорку плечевой кости

Выберите один правильный ответ:

33. Бедренная артерия прижимается к горизонтальной ветви лобковой кости на середине расстояния между

- а) верхней подвздошной остью и симфизом
- б) верхней подвздошной остью слева и справа
- в) большим вертелом бедренной кости и симфизом
- г) верхней подвздошной остью и большим вертелом бедренной кости

Выберите один правильный ответ:

34. Укажите характеристику легочного кровотечения

- а) внезапное выделение темной крови полным ртом без позывов на рвоту
- б) внезапное выделение алой, пенистой крови изо рта
- в) внезапная рвота «кофейной гущей»
- г) внезапное выделение алой крови с примесью «кофейной гущи»

Выберите один правильный ответ:

35. При оказании помощи больным с признаками легочного кровотечения больной должен находиться в положении

- а) лежа вполоборота
- б) сидя
- в) в любом удобном для него
- г) лежа на спине

Выберите один правильный ответ:

36. Укажите признаки кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода

- а) тошнота, рвота «кофейной гущей»
- б) выделение алой, пенистой крови изо рта
- в) внезапная рвота полным ртом темной жидкой крови
- г) отдельные плевки алой кровью

Выберите один правильный ответ:

37. Неотложная помощь при носовом кровотечении

- а) запрокинуть голову назад, холод на переносицу
- б) нагнуть голову максимально, холод на переносицу
- в) уложить пациента на спину на ровную жесткую поверхность без подушки, холод на переносицу
- г) уложить пациента на живот на ровную поверхность, голову свесить с опоры, на которой лежит пациент

**Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»
МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Оказание хирургической помощи в
очагах катастроф на догоспитальном этапе».**

1. А, б, г	18. а
2. А	19. в
3. Б	20. а,в
4. Г	21. а
5. А	22. б
6. Б	23. а
7. В, г	24. а,б
8. Б	25. б
9. В	26. а,в
10. А	27. а
11. Б	28. б
12. А	29. а
13. Б	30. в
14. А	31. а
15. А,б	32. в
16. А	33. а
17. в	34. б
	35. б
	36. а
	37. б

**Задания в тестовой форме по
 ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
 экстремальных состояниях»
 МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Травматический шок и
 кровотечение».**

Выберите два правильных ответа:

1. При носовом кровотечении на фоне гипертензивного криза у больного

- а) необходимо остановить кровотечение как можно быстрее, т.к. оно ведет к дальнейшему повышению давления
- б) не останавливать кровотечение, т.к. в этом случае кровотечение ведет к снижению давления
- в) необходима не столько остановка кровотечения, сколько гипотензивная терапия
- г) останавливать кровотечение или нет – не имеет значения

Выберите два правильных ответа:

2. I группа крови определяется

- а) отсутствием агглютиногенов эритроцитов
- б) отсутствием агглютининов сыворотки
- в) наличием в сыворотке двух агглютининов
- г) отсутствием и агглютиногенов, и агглютининов

Выберите один правильный ответ:

3. II группа крови определяется наличием

- а) агглютинина β и агглютиногена А
- б) агглютинина α и агглютиногена А
- в) агглютинина α и агглютиногена В
- г) агглютинина β и агглютиногена В

Выберите один правильный ответ:

4. III группа крови определяется наличием

- а) агглютинина α и агглютиногена В
- б) агглютинина α и агглютиногена А
- в) агглютинина β и агглютиногена В
- г) агглютинина β и агглютиногена А

Выберите два правильных ответа:

5. IV группа крови определяется

- а) наличием агглютиногенов А и В
- б) наличием агглютининов α и β
- в) отсутствием агглютининов α и β
- г) отсутствием агглютиногенов А и В

Выберите один правильный ответ:

6. Для каждого определения группы крови необходимо применять

- а) по одной серии цоликлонов анти-А и анти-В
- б) по две серии цоликлонов анти-А и анти-В
- в) произвольное количество серий цоликлонов
- г) столько серий цоликлонов, сколько принято в нормативных документах данного лечебного учреждения

Выберите один правильный ответ:

7. В случае взятия крови из пальца для определения группы крови с применением цоликлонов необходимо брать

- а) капли крови, выделяющиеся после массажа пальца
- б) первые капли крови, выделяющиеся без сильного надавливания на палец
- в) капли крови, как после массажа пальца, так и выделяющиеся без массажа
- г) капли крови в зависимости от индивидуальных особенностей взятия крови у данного больного

Выберите один правильный ответ:

8. Реакция агглютинации с цоликлонами наступает в среднем через:

- а) 30 секунд
- б) 5 минут
- в) 5 секунд
- г) 20 минут

Выберите один правильный ответ:

9. При переливании крови больному можно использовать

- а) только одногруппную кровь
- б) одногруппную кровь и кровь О (I) группы
- в) одногруппную кровь обязательно с отрицательным резус-фактором
- г) кровь 0 (I) группы обязательно с отрицательным резус-фактором

Выберите один правильный ответ:

10. При переливании крови необходимо

- а) определить группу крови пациента и группу донорской крови
- б) определить только группу крови пациента, т.к. группа донорской крови уже известна (этикетка на флаконе)
- в) определить группу крови пациента если она неизвестна (нет данных на истории болезни или в паспорте пациента)
- г) использовать данные о группе крови из истории болезни пациента без их определения

Выберите один правильный ответ:

11. Для проведения пробы на индивидуальную групповую совместимость необходима

- а) сыворотка больного и донорская кровь
- б) сыворотка донорской крови и кровь больного
- в) сыворотка больного и сыворотка донорской крови
- г) кровь больного и донорская кровь

Выберите два правильных ответа:

12. Укажите признаки гемотрансфузионного шока

- а) озноб, слабость
- б) внезапно появившееся чувство жара во всем теле
- в) боли в области сердца давящего характера
- г) боли в пояснице

Выберите три правильных ответа:

13. Углублению травматического шока способствует

- а) кровопотеря
- б) неправильная иммобилизация
- в) травматичная транспортировка
- г) обезболивание

Выберите три правильных ответа:

14. Тактика при травматическом шоке на догоспитальном этапе складывается из основных пунктов

- а) при нарушениях дыхания и остановке сердца – сердечно-легочная реанимация
- б) остановка наружного кровотечения
- в) обезболивание, правильная иммобилизация
- г) борьба с гиповолемией (введение полиглюкина, реополиглюкина и т.д.)

**Эталон ответов к заданиям в тестовой форме по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»
МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Травматический шок и
кровотечение».**

1. А, в	9. А
2. Б,в	10. А
3. А	11. А
4. А	12. А,г
5. А,в	13. А, б, в
6. Б	14. А, б, в
7. Б	
8. А	

**Задания в тестовой форме по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»
МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Неотложная помощь при ЧМТ».**

1. Черепно-мозговая травма – это

- а) механическое повреждение костей черепа и головного мозга
- б) повреждение только головного мозга
- в) механическое повреждение костей черепа
- г) ранение мягких тканей черепа без повреждения костей

Выберите два правильных ответа:

2. При черепно-мозговой травме головной мозг

- а) страдает только в месте приложения механической силы
- б) страдает не только в месте приложения механической силы

- в) подвергается воздействию противоудара и гидромеханических колебаний
- г) не подвергается гидроудару

Выберите один правильный ответ:

3. Укажите основной признак черепно-мозговой травмы

- а) головные боли и головокружение
- б) потеря больным сознания в момент травмы
- в) тошнота, рвота после травмы
- г) вялость, сонливость

Выберите один правильный ответ:

4. Неотложная помощь при подозрении на черепно-мозговую травму

- а) уложить пострадавшего в положение полуоборота, холод на голову
- б) оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову
- в) придать положение пострадавшему сидя или полусидя, холод на голову
- г) уложить пострадавшего, свесив его голову с носилок или кушетки, холод на голову

Выберите один правильный ответ:

5. Синдром длительного сдавления развивается примерно через

- а) 40 минут непрерывного сдавления
- б) не ранее чем, через 1,5-2 часа непрерывного сдавления
- в) 10-15 минут непрерывного сдавления
- г) более чем, через 2 часа после непрерывного сдавления

Выберите один правильный ответ:

6. Миоглобин оседает:

- а) в почках, блокируя почечные канальцы и приводя к анурии
- б) в печени, блокируя процессы и приводя к аутоинтоксикации организма
- в) в почках, что приводит к изменению цвета мочи
- г) в поджелудочной железе

**Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме по
ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях»**

МДК 03.01. «Основы реаниматологии» по теме «Неотложная помощь при ЧМТ».

- 1. А
- 2. Б, В
- 3. Б
- 4. А
- 5. А
- 6. а

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ

**ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях» МДК 03.01 «Основы реаниматологии»**

- 1. Характеристика студента
- 2. Отчет о практике: манипуляционный лист, письменный отчет

**Вопросы для подготовки к аттестации
производственной практики**

1. Понятия «реанимация», «неотложное состояние», «экстремальное состояние», «терминальное состояние», «симптом», «синдром».
2. Клинические признаки неотложных состояний: острой дыхательной, острой сердечной, острой сосудистой недостаточности, коматозных состояний, гипертермического синдрома, судорожного синдрома, синдрома длительного сдавления, кровотечений, синдрома «острого живота», отравлений, шоковых состояний, травм.
3. Синдромы и заболевания сердечно-сосудистой системы, требующие неотложной помощи.
4. Клиника и первая медицинская помощь при остром инфаркте миокарда и кардиогенном шоке.
5. Этапы и общие принципы сердечной реанимации.
6. Сестринский уход за больными с острой сердечной недостаточностью.
7. Синдромы, симптомы и заболевания органов дыхания, требующие неотложной помощи: острая дыхательная недостаточность (ларингоспазм, стеноз гортани, инородные тела верхних дыхательных путей, тромбоэмболия легочной артерии, приступ бронхиальной астмы, астматический статус, странгуляционная асфиксия).
8. клиническую картину и проблемы пациента при астматическом статусе, отеке легких.
9. Первая медицинская помощь и принципы интенсивной терапии легочной реабилитации.
10. Сестринский уход за больными с острой легочной недостаточностью.
11. Острые аллергозы (аллергический ринит, конъюнктивит, крапивница, отек Квинке, острый стеноз гортани, анафилактический шок).
12. Изучить причины, клиническую картину и проблемы пациента с острыми аллергическими реакциями.
13. Оказание первой медицинской помощи и принципы интенсивной терапии при острых аллергозах.
14. Сестринский уход за больными с острыми аллергическими реакциями.
15. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях: гипертермия и гипертермический синдром различного генеза, судорожный синдром, тошнота и рвота, желтуха, острая диарея.
16. Клиническая картина и проблемы пациента с неотложными состояниями при инфекционных заболеваниях.
17. Первая медицинская помощь и принципы интенсивной терапии при неотложных инфекционных заболеваниях.
18. Синдромы, симптомы и неотложные состояния при острых хирургических состояниях: травматический шок, кровотечения, острые воспалительные и деструктивные заболевания органов брюшной полости (острый аппендицит, острый холецистит, острый панкреатит, прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острая кишечная непроходимость, ущемленная грыжа, перитонит).
19. Причины, клиническая картина и проблемы пациента с острой хирургической патологией.
20. Первой медицинской помощи и принципы интенсивной терапии при данной патологии.
21. Сестринский уход за больными с острой хирургической патологией.

22. Синдромы, симптомы и заболевания в урологии и нефрологии, требующие неотложной помощи: острая задержка мочи, анурия, гематурия, почечная колика, острый пиелонефрит.
23. Клиническая картина и проблемы пациента при неотложных состояниях заболеваниях в урологии, нефрологии.
24. Первая медицинская помощь и принципы интенсивной терапии при данной патологии.
25. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: кровотечения, «острый живот», эклампсия.
26. Причины, клиническая картина и проблемы пациента при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.
27. Первая и медицинская помощь при неотложных состояниях в акушерстве, и гинекологии (кровотечения, «острый живот», эклампсия).
28. Неврологические синдромы и неотложные неврологические заболевания: острые нарушения мозгового кровообращения, черепно-мозговая травма, синкопе (обморок, коллапс), судорожные состояния.
29. Причины, клиническая картина и проблемы пациента с тяжелыми нарушениями ЦНС.
30. Оказание первой медицинской помощи и принципы интенсивной терапии при тяжелых нарушениях ЦНС.
31. Неотложные состояния при эндокринной патологии: кетоацидотическая кома, гипогликемическая кома, тиреотоксический криз.
32. Причины, клиническая картина и проблемы пациента с острой эндокринной патологией.
33. Оказание первой медицинской помощи и принципы интенсивной терапии при острой эндокринной патологии.
34. Острые отравления.
35. Классификация ядов.
36. Пути поступления ядов в организм.
37. Характерные симптомы острых отравлений и принципы интенсивной терапии.
38. Принципы диагностики острых отравлений и принципы интенсивной терапии и методы детоксикации при острых отравлениях.
39. Оказание первой и медицинской помощи при острых отравлениях.
40. Термические травмы: ожоги (термические и химические), отморожения, общее охлаждение организма, переохлаждение и перегревание детей первого года жизни, тепловой удар, солнечный удар.
41. Транспортная травма.
42. Травмы и ранения различных областей тела: головы, шеи, грудной клетки (открытый пневмоторакс), повреждения живота, таза, позвоночника.
43. Утопление.
44. Электротравма.
45. Укусы животных, змей, насекомых.
46. Оказание первой и медицинской помощи при термических травмах, травмах и ранениях различных областей тела, автодорожной травме, утоплении, электротравме, укусах животных, змей, насекомых.
47. Терминальные состояния.

48. Причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний.
49. Реанимационные мероприятия.
50. Сердечно-легочная и церебральная реанимация.
51. Причина, стадии, диагностика клинической смерти.
52. Первичная медицинская помощь и принципы интенсивной терапии при терминальных состояниях.
53. Признаки остановки дыхания и кровообращения.
54. Показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной и церебральной реанимации.
55. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей.
56. Искусственная вентиляция легких.

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

специальность 34.02.01 «Сестринское дело»,

базовая подготовка, очная форма обучения

Студента _____ Группа _____

База практики _____

Время прохождения практики: с _____ по _____

Правила внутреннего распорядка и техники безопасности

1. Приходя на практику необходимо сменить обувь, верхнюю одежду, надеть специальную одежду и обувь.
2. Выходить в медицинской одежде за пределы территории стационара запрещается.
3. Волосы закрыть колпаком (косынкой), ногти коротко остричь.
4. Менять халат не реже 1 раза в неделю.
5. Перед использованием электрооборудования получить дополнительную инструкцию.
6. При выполнении манипуляций соблюдать технику их выполнения.
7. При работе с кислородом помнить о взрывоопасности.
8. При использовании режущих и колющих инструментов (скальпелей, игл и др.) брать их только за ручки, не направлять их заостренные части на себя и товарищей, класть их на место заостренными концами от себя.
9. Соблюдать осторожность при обращении с лабораторной посудой и приборами из стекла, не бросать, не ронять и не ударять их.
10. При работе с лекарственными препаратами и медицинскими инструментами не брать их незащищенными руками, ни в коем случае не пробовать лекарственные средства на вкус.
11. Во избежание падения из окна, а так же ранения стеклом, не вставать на подоконник.
12. Не покидать территорию ЛПУ.

С правилами ознакомлен(а) _____

Дата _____ Подпись _____

Подпись общего руководителя _____

Ф.И.О. студента _____ группа _____

ЛИСТ МАНИПУЛЯЦИЙ
ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

специальность 34.02.01 «Сестринское дело»,
 базовая подготовка, очная форма обучения

№ п/п	Наименование манипуляции	Минимум	УП	ПП
1.	Измерение АД	25		
2.	Подсчет пульса	25		
3.	Измерение ЧДД	25		
4.	Производить ИВЛ методом изо рта в рот, изо рта в нос, с помощью аппарата «Амбу».	3		
5.	Производить закрытый массаж сердца.	3		
6.	Парентеральное введение препаратов (в/в, в/м, п/к) инъекции, постановка капельниц	15		
7.	Обеспечить проходимость верхних и нижних дыхательных путей.	5		
8.	Проводить постуральный дренаж и вибрационный массаж.	5		
9.	Собрать оснащение для интубации трахеи.	3		
10.	Осуществлять туалет трахеобронхиального дерева у больных, находящихся на ИВЛ.	6		
11.	Осуществление дезинфекции дыхательной наркозной аппаратуры.	10		
12.	Применение воздуховода.	3		
13.	Проведение оксигенотерапии.	6		
14.	Промывание желудка.	4		
15.	Проведение очистительной и сифонной клизмы.	6		
16.	Осуществление катетеризации мочевого пузыря мягким катетером	4		
17.	Обеспечить транспортную иммобилизацию больным с открытыми и закрытыми ЧМТ, травмами позвоночника.	3		
18.	Наложить асептическую повязку с открытыми ЧМТ.	3		
19.	Осуществление временной остановки кровотечения методом наложения кровоостанавливающего жгута	5		
20.	Наложение давящей повязки	5		
21.	Применение холода для остановки кровотечений	5		
22.	Применение пальцевого прижатия при артериальном кровотечении	3		
23.	Наложение мелких повязок на голову, шею, туловище, конечности: - «Чепец» - «Уздечка» - на один и оба глаза - пращевидную повязку на нос - крестообразную на затылок	2 2 2 2 2		

	- колосовидную на плечо	2		
	- «Дезо»	2		
	- повязку на грудную железу;	2		
	- «Рыцарская перчатка»	2		
	- «Варежка»	2		
	- повязки на культю	2		
	- повязки на голень	2		
24.	Приготовление и применение ватно-марлевого воротника для иммобилизации шейного отдела позвоночника.	1		
25.	Применение ватно-марлевых колец при переломе ключицы	1		
26.	Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе	2		
27.	Приготовление гипсовых бинтов и лонгет	2		
28.	Оказание помощи врачу при наложении и снятии гипсовых повязок	6		
29.	Составление набора инструментов для венесекции, катетеризации подключичной вены	4		
30.	Использование перчаток и других средств индивидуальной защиты при работе с кровью	20		
31.	Проведение инфузионной терапии в периферическую и центральную вены	15		
32.	Осуществление ухода за катетером в центральной вене	10		
33.	Участие при введении пациентам противостолбнячной сыворотки, столбнячного анатоксина, антиробической сыворотки.	2		
34.	Выполнение транспортной иммобилизации при:			
	- переломе поясничного и грудного отдела позвоночника	2		
	- костей верхней конечности	2		
	- костей нижней конечности	2		
	- переломе костей таза	2		
	- переломе ребер	2		
	- черепно-мозговой травме	2		

ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТА

Студент(ка) _____ группы _____ отделения «Сестринское дело»

Ф.И.О. _____

проходил (а) производственную практику с « _____ » _____ 20 _____ г. по « _____ » _____ 20 _____ г.

на базе _____

(название ЛПУ)

Наименование ПП: **ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»**

1. Работал (а) по программе или нет _____
2. Внешний вид студента _____
3. Дисциплинированность, прилежание _____
4. Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике _____
5. Проявление интереса к специальности _____
6. Ведение и заполнение дневника _____
7. Какими умениями и навыками овладел (а) хорошо? _____
8. Какими умениями и навыками не владеет или владеет плохо? _____
9. Умеет ли заполнять медицинскую документацию? _____
10. Индивидуальные особенности студента: инициативность, честность, уравновешенность, выдержка, коммуникабельность, отношение к выполняемой работе _____
11. Умение контактировать с пациентами, сотрудниками _____
12. Участие в санпросветработе, общественной жизни лечебного учреждения _____
13. Общее впечатление о работе студента во время прохождения практики _____
14. Замечания студенту _____
15. Практику прошел с оценкой _____
(неудовлетворительно, удовлетворительно, хорошо, отлично)
16. Заключение о готовности к самостоятельной работе _____

Общий руководитель практики _____

Непосредственный руководитель практики _____

Методический руководитель практики _____

М.П.

ОТЧЕТ
о производственной практике учащегося

Фамилия, имя, отчество _____

Группа _____ Отделение «Сестринское дело»

1. Наименование базы практики _____

2. Количество отделений и коек в каждом отделении

3. Кто руководил практикой

4. Отношение персонала к практикантам _____

5. Бытовые условия (где жил, где питался, оплачивала ли больница, аптека за наем жилья)

6. Полностью ли охватил программу практики (по каким разделам были затруднения)

7. Участие в общественной жизни больницы _____

8. Личные впечатления о пройденной практике _____

Подпись обучающегося _____

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗА РАБОТУ НА ПРАКТИКЕ:

1. Теоретическая подготовка (не ниже третьего уровня усвоения);
2. Владение практическими умениями в объеме программы практики;
3. Активность и интерес к выполняемой работе;
4. Соблюдение этики;
5. Коммуникативные умения;
6. Соблюдения всех требований, предъявляемых к внешнему виду;
7. Соблюдение внутреннего распорядка и графика работы.

Итоговая оценка за практику складывается из:

- оценка за практику, полученная за работу в ЛПУ,
- оценка за оформление и защиту карты сестринского ухода,
- оценка за дневник,
- оценка за дифференцированный зачет, проводимый после производственной практики, выставляется в зачетную книжку.

4. Материалы для промежуточной аттестации

**Экзаменационные вопросы по
ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях,
МДК 03.02. Медицина катастроф**

1. Предмет и задачи медицины катастроф.
2. Медицинская сортировка. Первая медицинская доврачебная помощь.
3. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций.
4. Классификация радиационно-опасных объектов, понятие о радиоактивности.

Мероприятия по защите населения.

5. Особенности течения инфекционных заболеваний при катастрофах.
6. Переломы костей. Классификация. Клиника. Доврачебная медицинская помощь при переломах. Иммобилизация.
7. Терминальные состояния: понятия, клиническая характеристика.
8. Понятие о травматическом шоке: фазы, периоды. Алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
9. Закрытые ЧМТ: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Доврачебная медицинская помощь.
10. Катастрофы вызванные деятельностью человека. Классификация катастроф (по виду источника, по масштабам катастроф).
11. Медицинская сортировка и безопасная транспортировка пострадавших.
12. Поражающие факторы, характеристика и условия, определяющие потерю населения при различных природных катастрофах.
13. Этапы медицинской эвакуации.
14. Понятие о замерзании. Причины развития общего переохлаждения организма.
15. Транспортная иммобилизация.
16. Принципы организации службы медицины катастроф.
17. Определение классификаций природных катастроф.
18. Структурные подразделения отряда первой медицинской помощи.
19. Медико - санитарные последствия чрезвычайных ситуаций.
20. Организационная структура и задачи службы медицинских катастроф.
21. Поражающие факторы, воздействующие на человека при катастрофах.
22. Организация медицинской помощи пострадавшим в очаге радиационного поражения.
23. Соблюдение техники безопасности при работе в отделении ОРИТ.
24. Асфиксия инородным телом. Клинические признаки. Алгоритм оказания неотложной помощи при асфиксии инородным телом взрослым, детям (прием Геймлиха).
25. Противоэпидемические мероприятия при чрезвычайных ситуациях. Санитарно-эпидемическая разведка.
26. Раны. Виды ран. Первая помощь при ранах.
27. Индивидуальные средства медицинской защиты. Индивидуальная аптечка (АИ - 2) и пакет перевязочный индивидуальный (ППИ).
28. Кровотечения. Классификация. Первая помощь.
29. Клиника СДС. Алгоритм оказания неотложной помощи пострадавшим с компрессионной травмой на догоспитальном этапе.
30. Пневмоторакс: определение, виды. Оказание первой медицинской помощи при травмах грудной клетки.
31. Отравление угарным газом. Оказание первой медицинской помощи.

32. Коллективные средства защиты.
33. Асфиксия инородным телом. Оказание неотложной помощи при асфиксии.
34. Оказание доврачебной помощи при поражении электротоком.
35. Клиника острой лучевой болезни (типичные и нетипичные клинические формы проявления).
36. Оказание доврачебной медицинской помощи при утоплении.
37. Ожоги. Классификация. Алгоритм оказания первой медицинской помощи при термических ожогах.
38. Оказание помощи при повреждениях живота и органов брюшной полости.
39. Первая доврачебная помощь при чрезвычайных ситуациях.
40. Клиника хронической лучевой болезни.
41. Остановка сердца и дыхания причины, симптомы.
42. Диагностика повреждений позвоночника. Оказание медицинской помощи, транспортировка пострадавшего.
43. Характеристика СДЯВ: раздражающего и прижигающего действия. Доврачебная медпомощь пострадавшим при воздействии СДЯВ.
44. Оказание первой помощи, при повреждении костей таза и тазовых органов.
45. Геморрагический шок. Индекс Альговера.
46. Схема проведения йодной профилактики (радиационное поражение).
47. Медико-санитарные последствия при чрезвычайных ситуациях природного характера (землетрясения, наводнения, ураганы).
48. Первая и доврачебная помощь при черепно-мозговой травме.
49. Контроль и защита продуктов питания и воды в чрезвычайных ситуациях.
50. Переломы костей. Классификация. Клиника. Доврачебная медицинская помощь при переломах. Имобилизация.
51. Поражение электрическим током. Первая помощь.
52. Характеристика СДЯВ: удушающего и наркотического действия. Доврачебная медпомощь пострадавшим при воздействии СДЯВ
54. Способы временной остановки наружных кровотечений.
55. Методы розыска пострадавших в очагах катастроф.
56. Оказание неотложной помощи при внутренних кровотечениях: носовом, легочном, желудочно-кишечном, из ануса, из мочеиспускательного канала.
57. Ожоговая болезнь, причины, периоды, клиника.
58. Правила сохранения ампутированного сегмента (конечности).
59. Виды умирания при утоплении: истинный, асфиксический, синкопальный. Клинические признаки.
60. Экстренная профилактика инфекционных заболеваний.

Вопросы к экзамену (квалификационному)

ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

МДК 03.01. Основы реаниматологии

1. Организация службы реанимации и интенсивной терапии.
2. Причины, механизмы развития, клинические проявления, методы диагностики и лечения неотложных состояний у взрослых и детей.
3. Терминальные состояния.
4. Техника и правила проведения сердечно-легочной реанимации.
5. Сестринский процесс при оказании помощи пациентам отделений интенсивной терапии и реанимации.
6. Интенсивное наблюдение.

7. Особенности ухода за больными в отделении интенсивной терапии.
8. Этика и деонтология.
9. Виды, причины, механизм развития, клинические проявления острой дыхательной недостаточности.
10. Гипоксия и гиперкапния.
11. Методы лечения острой дыхательной недостаточности.
12. Причины, клинические проявления приступа удушья, астматического состояния, легочного кровотечения, спонтанного пневмоторакса.
13. Алгоритм неотложной сестринской помощи.
14. Мониторинг состояния пациентов после выведения их из экстремального состояния.
15. Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности.
16. Причины, механизм развития, клинические проявления стенокардии острого коронарного синдрома, острого инфаркта миокарда гипертонического криза.
17. Клинические проявления правожелудочковой недостаточности.
18. Лечение острой правожелудочковой недостаточности.
19. Клинические проявления левожелудочковой недостаточности.
20. Отек легких.
21. ТЭЛА.
22. Неотложная сестринская помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности.
23. Реанимация и интенсивная терапия при шоке.
24. Классификация шоков, степени тяжести, течение шоков.
25. Травматический шок.
26. Геморрагический шок.
27. Ожоговый шок.
28. Анафилактический шок.
29. Кардиогенный шок.
30. Инфекционно-токсический шок.
31. Интенсивная терапия при неотложных состояниях в гастроэнтерологии.
32. Интенсивная терапия при неотложных состояниях в нефрологии.
33. Причины, механизм развития, клинические проявления: желудочно-кишечного кровотечения.
34. Клинические проявления печеночной колики, печёночной недостаточности.
35. Клинические проявления почечной недостаточности.
36. Реанимация и интенсивная терапия ком.
37. Причины и классификация коматозных состояний.
38. Оценка коматозных состояний шкале Глазго.
39. Механизм развития, клинические проявления гипогликемического состояния, гипогликемической комы.
40. Механизм развития, клинические проявления гипергликемической комы.
41. Алгоритм неотложной сестринской помощи при гипогликемической коме.
42. Алгоритм неотложной сестринской помощи при гипергликемической коме.
43. Оказание доврачебной помощи при травмах.
44. Оказание неотложной помощи при травме грудной клетки.
45. Оказание неотложной помощи при травмах головы.
46. Неотложная помощь при повреждении органов брюшной полости.
47. Переломы конечностей и позвоночника.
48. Алгоритм неотложной сестринской помощи при травмах.
49. Синдром позиционного сдавления.
50. Краш синдром.

51. Особенности реанимационного пособия при утоплении.
52. Виды утопления. Утопление в пресной и соленой воде.
53. Особенности реанимационного пособия при удушении.
54. Особенности реанимационного пособия при электротравме.
55. Клинические проявления при утоплении.
56. Оказание неотложной доврачебной помощи при утоплении.
57. Действие электрического тока на организм, помощь при электро-травме.
58. Особенности удушения, неотложная помощь при удушении.

Билеты для экзамена (квалификационного)

Билет № 1

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

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

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

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

1. Терминальные состояния

2. Задача

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

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте введение 20 мл 40% глюкозы в/в на муляже.

Билет № 2

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

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

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

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

1. Техника и правила проведения сердечно-легочной реанимации

2. Задача

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

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

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Соберите противошоковый набор.

Билет № 3

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

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

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

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

1. Клинические проявления левожелудочковой недостаточности

2. Задача

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

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте постановку пробы на чувствительность к антибиотикам.

Билет № 4

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

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

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

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

1. Отек легких

2. Задача

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

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 ммрт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода с пеногасителем.

Билет № 5

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

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

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

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

1. Неотложная сестринская помощь при острой сердечно сосудистой недостаточности

2. Задача

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

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора

Билет № 6

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

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

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

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

1. Травматический шок

2. Задача

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

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

Билет № 7

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

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

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

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

1. Геморрагический шок

2. Задача

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: "Обострение язвенной болезни желудка", внезапно возникла резкая слабость, рвота "кофейной гущей".

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

Билет № 8

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

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

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

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

1. Ожоговый шок

2. Задача

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе ("выдавливает" из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии.

ЧДД - 26 в минуту, пульс - 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте на муляже введение 2,4%-10мл. р-ра эуфиллина.

Билет № 9

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

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

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

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

1. Анафилактический шок

2. Задача

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенная кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенная кровь.

ЧДД 26 в минуту, пульс - 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на муляже технику в/в капельного введения 5%- 100 мл аминокапроновой кислоты.

Билет № 10

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

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

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

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

1. Кардиогенный шок

2. Задача

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику подкожного введения 2 мл кордиамина.

Билет № 11

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

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

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

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

1. Причины, механизм развития, клинические проявления: желудочного, кишечного кровотечений

2. Задача

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12 сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс ПО в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД - 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику наложения венозных жгутов.

Билет № 12

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

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

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

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

1. Клинические проявления почечной недостаточности

2. Задача

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Р§- 90 в минуту, АД- 90\60 мм рт. ст., ЧДД - 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задания

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

3.Продемонстрируйте технику выполнения в\в капельного введения физиологического раствора.

Билет № 13

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

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

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

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

1.Оказание неотложной помощи при травме грудной клетки

2. Задача

Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью.

Пациент 42 лет вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД-22 в минуту, пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Задания

1.Определите и обоснуйте состояние пациента.

2.Составьте алгоритм действий м/с.

3.Продемонстрируйте технику выполнения п\к инъекции: атропин
0,1 % - 1 мл

Билет № 14

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

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

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

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

1.Оказание неотложной помощи при травмах головы

2. Задача

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс - 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД - 220\110 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола 2 мл.

Билет № 15

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

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

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

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

1. Неотложная помощь при повреждении органов брюшной полости

2. Задача

Постовую м/сестру на ночном дежурстве вызвали к пациенту К. 40 лет, находящемуся на лечении с диагнозом: Крупозная пневмония. 30 минут тому назад, нарушив постельный режим, почувствовал себя плохо: появилась слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами,

Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено, пациент испуган, кожа бледная, обильно покрыта холодным липким потом. АД 80/50 мм. рт. ст., пульс нитевидный 100 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на пациенте технику подачи кислорода из кислородной подушки.

Билет № 16

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

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

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

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

1. Переломы конечностей и позвоночника

2. Задача

В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

Билет № 17

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

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

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

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

1. Оказание неотложной доврачебной помощи при утоплении

2. Задача

В приемное отделение доставлена пациентка 32 лет в бессознательном состоянии.

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

Задания

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

Билет № 18

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

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

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

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

1. Особенности удушья, неотложная помощь при удушении

2. Задача

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

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

Задания

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

Билет № 19

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

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

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

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

1. Оказание первой помощи, при повреждении костей таза и тазовых органов

2. Задача

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

Задания

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

Билет № 20

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

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

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

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

1. Неотложная помощь, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при остром инфаркте миокарда

К м/сестре обратилась за помощью соседка 68 лет, у которой сегодня после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. Известно, что она многие годы страдает гипертонической болезнью. Нерегулярно принимает коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен 98 в мин.

Задания

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

3.Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного введения 1% раствора дибазола: мл. на физиологическом растворе.

Билет № 21

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

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

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

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

1. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления

2. Задача

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

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

Задания

1.Определите и обоснуйте состояние пациента.

2.Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.

3.Продемонстрируйте технику измерения АД.

Билет № 22

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

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

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

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

1. Контроль эффективности реанимационных мероприятий

2. Задача

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

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3С , пульс ЮОуд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм. рт. ст.

Задания

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

Билет № 23

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

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

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

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

1. Особенности ухода за больными в отделении интенсивной терапии

2. Задача

К м/сестре обратился за советом сосед 51 года длительно страдающий стенокардией. Последние несколько дней отмечает, что боли стали появляться чаще, пришлось увеличить дозу нитроглицерина. Сегодня боли возникали уже несколько раз.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на статисте технику измерения АД.

Билет № 24

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

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

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

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

1. Причины, клинические проявления приступа удушья

2. Задача

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

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3С, пульс ЮОуд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм. рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3.Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко.

Билет № 25

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

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

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

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

1. Особенности ухода за больными в отделении интенсивной терапии

2. Задача

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение.

Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС - 80 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст., ЧДД -20 в минуту.

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте на фантоме внутривенное введение 10% раствора кальция хлорида 10 мл.

Билет № 26

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

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

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

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

1. Закрытые ЧМТ: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга

2. Задача

В здравпункт завода обратился рабочий с жалобами на головную боль, рвоту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, ударился головой об пол. Отмечалась потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние пациента средней тяжести. Пострадавший бледен, из носовых ходов выделяются капли крови. Кровоподтеки в области глазниц. Пульс 56уд. в минуту, ритмичный, АД – 120/80мм. рт.ст. ЧДД – 24 в минуту.

Задания:

1.Определите состояние пациента.

2.Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.

3.Выполните манипуляцию – наложение пращевидной повязки на нос.

Билет № 27

1. Осуществите ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
2. Осуществите ОК 3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
3. Осуществите ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
4. Осуществите ПК.3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

1. Реанимация и интенсивная терапия при шоке

2. Задача

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, чувство онемения. При расспросе медсестра выяснила, что пациент в течение 2-х часов находился на морозе без перчаток.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей бледные, чувствительность нарушена.

Пульс 80уд. в минуту, АД – 130/80мм. рт. ст. ЧДД – 18 в минуту, температура – 36,9⁰С.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение возвращающейся повязки на кисть.

Билет № 28

1. Осуществите ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
2. Осуществите ОК 3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
3. Осуществите ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
4. Осуществите ПК.3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

1. Причины, клинические проявления спонтанного пневмоторакса

2. Задача

В приемное отделение доставлен пациент с травмой грудной клетки. Со слов пострадавшего получил ножевое ранение в драке.

Жалобы на боли в грудной клетке, затрудненное дыхание, отдышку.

При осмотре: Состояние пациента тяжелое. Лицо цианотичное. В области 6^{го} межреберья справа по передней подмышечной линии имеется рана 2х0,5 см, из которой выделяется пенящаяся кровь.

Пульс 100уд. в минуту, слабого наполнения, АД – 100/70мм. рт. ст., дыхание поверхностное 26 в минуту. При дыхании слышен свистящий звук.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

Билет № 29

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

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

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

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

1. Сестринский процесс при оказании помощи пациентам отделений интенсивной терапии и реанимации

2. Задача

В приемное отделение больницы доставлена пострадавшая 42 лет (через 15 мин. после дорожной аварии) с жалобами на боли по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре медсестра выявила: пострадавшая вялая, слегка заторможена, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Передняя брюшная стенка напряжена, резко болезненная.

Пульс 98уд. в минуту, слабого наполнения. АД – 100/60мм. рт. ст. ЧДД – 28 в минуту, дыхание поверхностное.

Врач занят осмотром пациента в боксе.

Задания:

1. Определите состояние пациентки.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

Билет № 30

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

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

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

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

1. Причины, клинические проявления легочного кровотечения

2. Задача

При измерении температуры тела у пациентов в палате медсестра заметила, что один из пациентов внезапно потерял сознание.

При осмотре медсестра выявила резкий цианоз лица, отсутствие дыхания и пульсации на сонных артериях, расширенные зрачки без реакции на свет.

Задания:

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

Эталоны ответов

Задача № 1

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

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте введение 20 мл 40% глюкозы в/в на муляже.

Эталон ответа

У пациента развилось гипогликемическое состояние после введения инсулина, возможно в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции.

Алгоритм действий м/с:

- а) вызвать врача, так как состояние больного при гипогликемии может быстро и резко ухудшиться;
 - б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;
 - в) при потере сознания срочно струйно ввести по назначению врача 40- 80 мл 40% р-ра глюкозы в/в;
 - г) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДЦ;
 - д) обеспечить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче.
 - е) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику в/в введения глюкозы на муляже.

Задача № 2

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

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

Задание

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Соберите противошоковый набор.

Эталон ответа

У пациента развилась аллергическая реакция - отек Квинке.

Алгоритм действий м/с:

- а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях;
- в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани);

- г) обильное питье с целью дезинтоксикации;
 - д) дать кордиамин 20-25 капель для поддержания сердечнососудистой деятельности;
 - ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом;
 - з) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует знания и применения противошокового набора.

Задача № 3

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

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте постановку пробы на чувствительность к антибиотикам.

Эталон ответа

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чем свидетельствует появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия.

2. Алгоритм действий м/с: а) прекратить введение пенициллина, предварительно потянув поршень на себя, с целью уменьшения введенной дозы. б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; в) уложить пациента с приподнятыми ногами с целью притока крови к головному мозгу;

г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;

д) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена;

-осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); и) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику постановки пробы на чувствительность к антибиотикам.

Задача № 4

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

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 ммрт. ст.

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику подачи кислорода с пеногасителем.

Эталон ответа

У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.

Алгоритм действий м/с:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) обеспечить положение сидя с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, создать абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;

- в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха;
 - г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода через пары этилового спирта с целью улучшения условий оксигенации и профилактики пенообразования,
 - д) наложение венозных жгутов на конечности с целью депонирования крови; (по назначению врача)
 - е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с отвлекающей целью;
 - ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды
 - и) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику подачи кислорода с пеногасителем.

Задача № 5

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

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора

Эталон ответа

У пациента приступ бронхиальной астмы на основании, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

Алгоритм действий м/с.:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
 - в) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;
 - г) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 доз) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов, (с учетом предыдущих приемов, не более 3-х доз за час и не более 8 раз в сутки);
 - д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи: бронходилататоры: 2,4% р-р эуфиллина, 5% р-р эфедрина, 0,1% р-р адреналина; преднизолон, гидрокортизон;
 - е) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором.

Задача № 6

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

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

Эталон ответа

1. У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди.

2. Алгоритм действий м/с:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта;
- г) расстегнуть стесняющую одежду;
- дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилатации;
- д) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации; сопоставить горчичники на область сердца с отвлекающей целью;
- ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД)
- и) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует технику постановки горчичников.

Задача № 7

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: "Обострение язвенной болезни желудка", внезапно возникла резкая слабость, рвота "кофейной гущей".

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

Эталон ответа

1. Желудочное кровотечение. Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:

- рвота "кофейной гущей"
- резкая слабость
- кожные покровы бледные, влажные
- снижение АД, тахикардия
- обострение язвенной болезни желудка в анамнезе

2. Алгоритм действий медсестры:

1). Вызвать дежурного врача-терапевта и врача-хирурга для оказания экстренной помощи (вызов возможен с помощью третьего лица).

2). Пациента уложить на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.

3) На эпигастральную область положить пузырь со льдом для уменьшения интенсивности кровотечения.

4) Запретить пациенту двигаться, разговаривать, принимать что-либо внутрь для предупреждения увеличения интенсивности кровотечения. 5) Наблюдать за пациентом; периодически определять пульс и АД до прихода врача с целью контроля состояния.

б) Приготовить кровоостанавливающие средства:

- 5% раствор 8-аминокапроновой кислоты, 10 мл 10% кальция хлорида, вика-сол, желатиноль.

3. Демонстрация применения пузыря со льдом на эпигастральную область проводится по алгоритму данной манипуляции.

Задача № 8

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе ("выдавливает" из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии.

ЧДД - 26 в минуту, пульс - 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте на муляже введение 2,4%-10мл. р-ра эуфиллина.

Эталон ответа

1. У пациентки развился приступ удушья.

Информация, позволяющая сестре заподозрить неотложное состояние:

- чувство нехватки воздуха с затрудненным выдохом
- непродуктивный кашель
- положение пациентки с наклоном вперед и упором на руки
- обилие сухих свистящих хрипов слышных на расстоянии

2. Алгоритм действий медсестры:

М/с вызовет врача для оказания квалифицированной медицинской помощи

М/с поможет принять пациентке положение с наклоном вперед и упором на руки для улучшения работы вспомогательной дыхательной мускулатуры.

М/с обеспечит пациентки доступ свежего воздуха, ингаляции кислорода для обогащения воздуха кислородом и улучшения дыхания

М/с обеспечит пациентки горячее щелочное питьё для лучшего отхождения мокроты,

М/с применит карманный ингалятор с бронхолитиками (астмопент, беротек) не более 3-х доз за час, но не более 8 доз в сутки, для снятия спазма бронхов и облегчения дыхания

М/сестра поставит горчичники на грудную клетку (при отсутствии аллергии) для улучшения лёгочного кровотока,

М/с обеспечит введение бронхолитиков парентерально (по назначению врача)

М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациентки (пульс, АД, ЧДД, цвет кожных покровов)

3. Студент продемонстрирует технику в\в инъекции эуфиллина 2,4% - 10 мл.в соответствии с алгоритмом манипуляции.

Задача № 9

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенная кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенная кровь.

ЧДД 26 в минуту, пульс - 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте на муляже технику в/в капельного введения 5%-100 мл аминокaproновой кислоты.

Эталон ответа

1. У пациента с раком легкого началось легочное кровотечение.

Информация, позволяющая заподозрить легочное кровотечение:

- выделяется изо рта алая пенная кровь во время кашля
- у пациента определяется тахикардия и снижение артериального давления

2. Алгоритм действий медсестры:

М/с обеспечит немедленный вызов бригады скорой помощи для оказания неотложной медицинской помощи,

М/с придаст пациенту полусидячее положение, даст ёмкость для выделяющейся крови,

М/с обеспечит полный физический, психологический и речевой покой для успокоения пациента

М/с применит холод на грудную клетку для уменьшения кровотечения,

М/с будет вести наблюдение за состоянием пациента (пульс, АД/ДД)

3. Студент продемонстрирует технику в\в капельного введения аминапроновой кислоты, согласно алгоритма манипуляции.

Задача № 10

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Пр продемонстрируйте технику подкожного введения 2 мл кордиамина.

Эталон ответа

1. Обморок Обоснование

- внезапная потеря сознания во время взятия анализа крови у молодого человека (испуг)
- отсутствие значительных изменений гемодинамики (пульс и АД)

2. Алгоритм действий мед. сестры:

вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи,

уложить с приподнятым ногами с целью улучшения притока крови к головному мозгу обеспечить доступ свежего воздуха с целью уменьшения гипоксии мозга обеспечить воздействие паров нашатырного спирта (рефлекторное действие на кору головного мозга) обеспечить контроль ЧДД, пульса, АД

по назначению врача ввести кордиамин, кофеин с целью улучшения гемодинамики и возбуждения коры головного мозга

3. Техника подкожного введения кордиамина согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 11

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12 сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс ПО в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД - 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику наложения венозных жгутов.

Эталон ответа

1. Отек легкого Обоснование:

–жалобы на инспираторную одышку и кашель с розовой пенистой мокротой

–наличие у пациента инфаркта миокарда

–тахинное и клочущее дыхание при объективном обследовании

2. Алгоритм действий медсестры

Вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи.

Придать положение сидя с опущенными ногами с целью облегчения дыхания.

Обеспечить вдыхание кислорода через пары этилового спирта с целью уменьшения гипоксии и пенообразования.

Обеспечить отсасывание мокроты с целью облегчения дыхания.

Наложить венозные жгуты на 3 конечности с целью уменьшения притока крови к сердцу и легким (по назначению врача).

Обеспечить прием нитроглицерина под язык каждые 10-15 минут с целью уменьшения давления в легочной артерии (под контролем АД).

По назначению врача приготовить лазикс, морфин, строфантин, нитроглицерин для внутривенного введения (с целью купирования отека легкого).

Контроль за внешним видом больного, ЧДД, пульс, АД. Согласно алгоритму манипуляции.

3. Студент продемонстрирует технику наложения венозных жгутов в соответствии с принятым алгоритмом.

Задача № 12

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Р§- 90 в минуту, АД- 90\60 мм рт. ст., ЧДД - 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику выполнения в\в капельного введения физиологического раствора.

Эталон ответа

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови-кетоацидотическая кома.

Информация, позволяющая м\с заподозрить неотложное состояние:

страдает сахарным диабетом с 5 лет

два дня не делал инъекций инсулина

до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита
кожные покровы сухие
мышечный тонус снижен
тахикардия, АД снижено
запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

2. Алгоритм действий медицинской сестры

срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения

срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови

уложить пациента на бок, предупредив возможное западение языка и асфиксию рвотными массами

приготовить и ввести по назначению врача инсулин, изотонический раствор хлорида натрия с целью уменьшения ацидоза и глюкозы в крови

контроль пульса, ЧДД, температуры тела,

обеспечить уход за кожей и слизистыми, обрабатывая их антисептическими растворами, во избежание присоединения вторичной инфекции

транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и коррекции уровня сахара в крови

3. Демонстрация техники в\в капельного введения 0,9% раствора натрия хлорида согласно алгоритма манипуляции.

Задача № 13

Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью.

Пациент 42 лет вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД-22 в минуту, пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику выполнения п\к инъекции: атропин 0,1 % - 1 мл.

Эталон ответа

1. В результате несоблюдения диеты у больного развился приступ почечной колики.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область

частое болезненное мочеиспускание

беспокойное поведение

симптом Пастернацкого резко положительный справа

2. Алгоритм действий медсестры:

вызвать бригаду скорой помощи с целью оказания неотложной помощи (вызов скорой помощи возможен с помощью третьего лица)

применить теплую грелку на поясницу, уменьшающую болевой синдром
использовать приемы словесного внушения и отвлечения
контроль пульса, ЧДД, АД,

наблюдать за пациентом до прибытия врача с целью контроля общего состояния

3. Демонстрация техники выполнения подкожной инъекции 0,2% раствора папаверина гидрохлорида 2 мл согласно алгоритма манипуляции.

Задача № 14

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс - 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД - 220\110 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола 2 мл.

Эталон ответа

1. Гипертонический криз

Обоснование

жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами

ухудшение состояния в связи со стрессом

возбуждение, гиперемия кожи, напряженный пульс, повышение АД 2. Алгоритм действий медсестры

1. Вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи.

2. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей.

3. Обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии.

4. Придать положение с приподнятым изголовьем с целью оттока крови на периферию.

5. Обеспечить прием таблетки клофелина под язык (0,075) для снижения АД.

6. Поставить горчичники на икроножные мышцы с целью расширения периферических сосудов.

7. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отёка головного мозга.

8. Обеспечить приём корвалола, пустырника в каплях.

9. По назначению врача ввести лекарственные препараты: дибазол, лазикс, клофелин в ампулах с целью снижения АД. Ю. Наблюдать за внешним видом, пульсом, АД с целью контроля состояния.

3. Техника внутримышечного введения 2% раствора дибазола 6 мл согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 15

Постовую м/сестру на ночном дежурстве вызвали к пациенту К. 40 лет, находящемуся на лечении с диагнозом: Крупозная пневмония. 30 минут тому назад, нарушив постельный режим, почувствовал себя плохо: появилась слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами,

Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено, пациент испуган, кожа бледная, обильно покрыта холодным липким потом. АД 80/50 мм рт. ст., пульс нитевидный 100 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на пациенте технику подачи кислорода из кислородной подушки.

Эталон ответа

1. Коллапс.

Информация, позволяющая заподозрить данное состояние: - головокружение, слабость, мелькание мушек перед глазами, бледность кожи, обильное потоотделение, АД 80/50 мм рт. ст., тахикардия, нитевидный пульс.

2. Алгоритм действий м/сестры:

срочно вызвать врача через посредника,

уложить пациента с низким изголовьем.

приподнять ноги, согреть пациента: снять влажную одежду, обложить грелками, тепло укрыть.

дать увлажнённый кислород.

приготовить стерильный инструментарий и медикаменты: кордиамин, мезатон, камфору.

следить за состоянием пациента, выполнять назначение врача.

3. Студент демонстрирует на фантоме подачу кислорода из кислородной подушки.

Задача № 16

В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

Эталон ответа

1. Желчная колика.

Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:

сильная боль в правом подреберье, иррадиирующая в правое плечо;

периодическая рвота желчью и горечь во рту;

появление данных жалоб после употребления жирной жареной пищи;

живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье.

2. Алгоритм действий медсестры:

- 1). Вызвать врача для оказания квалифицированной помощи.
- 2). Пациентку уложить набок или на спину.
- 3). Применить приёмы словесного внушения и отвлечения
- 4). Наблюдать за пациенткой до прихода врача с целью контроля состояния.
- 5). Приготовить препараты для купирования желчной колики:

–баралгин

–платифиллин

–но-шпа

–метацин.

3. Демонстрация техники в/м инъекции 2 мл но-шпы на муляже согласно с алгоритмом данной манипуляции.

Задача №17

В приемное отделение доставлена пациентка 32 лет в бессознательном состоянии.

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

Задания

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

Эталон ответа

1. У пациентки страдающей сахарным диабетом развилась гипергликемическая кома, о чем свидетельствуют объективные данные: отсутствие сознания, дыхание по типу Куссмауля, явления дегидратации (снижение мышечного тонуса и тонуса глазных яблок), характерный запах ацетона в выдыхаемом воздухе, снижение АД.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);

в) взять у пациента кровь и мочу на исследования; .

г) приготовить к приходу врача препараты для оказания неотложной помощи: для внутривенного капельного введения: р-р Рингера, 4% р-р бикарбоната натрия, 5% р-р глюкозы, 0,9% р-р хлорида натрия;

препараты инсулина короткого действия (хоморап, илетин обычный, актрапид, инсулрап);

сердечные гликозиды: 0,05% р-р строфантина или 0,06% р-р коргликона;

-10% р-р кофеина, 1% р-р мезатона;

- кокарбоксылазу, аскорбиновую кислоту; -теплый 2% р-р соды для клизмы;

д) обеспечить введение лекарственных препаратов по назначению врача.

3. Студент демонстрирует на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря.

Задача №18

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

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

Задания

Вы - медсестра, находитесь рядом:

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

Эталон ответа

1. В результате психоэмоционального перенапряжения, пребывание в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить медсестре неотложное состояние:

-отсутствие сознания:

-отсутствие реакции зрачков на свет;

-бледность кожных покровов, холодные конечности;

-тахикардия.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вынести пациента из автобуса и уложить несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на ЦНС (при наличии аптечки у водителя);

д) обрызгать холодной водой лицо, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;

е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;

ж) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует технику и/к инъекции на муляже.

Задача №19

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

Задания

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

Эталон ответа

1. В результате нарушения диеты у больной с желчекаменной болезнью развился приступ печеночной колики. О чем говорит: боль в правом подреберье, иррадиирующая в правую ключицу и лопатку.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) обеспечить психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта;
 - в) обеспечить наблюдение за больной, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой до прибытия врача;
 - г) приготовить к приходу врача препараты для оказания неотложной помощи:
 - 2% р-р но-шпы;
 - 2% р-р папаверина;
 - 0,2% р-р платифиллина;
 - 0,1% р-р атропина;
 - 50% р-р анальгина;
 - баралгин;
 - д) выполнить назначение врача.
3. Студент демонстрирует на фантоме технику выполнения в/м инъекции.

Задача №20

К м/сестре обратилась за помощью соседка 68 лет, у которой сегодня после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. Известно, что она многие годы страдает гипертонической болезнью. Нерегулярно принимает коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мл рт. ст., пульс напряжён, ритмичен 98 в мин.

Задания

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного введения 1% раствора дибазола: мл. на физиологическом растворе.

Эталон ответа

1. Гипертонический криз.

Информация, позволяющая м/сестре заподозрить неотложное состояние:

- гипертоническая болезнь в анамнезе,
- резкие головные боли, головокружение, АД 180/110 мл. рт. ст.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи,
- уложить с возвышенным изголовьем.
- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха.
- убрать световые и звуковые раздражители.
- дать под язык таблетку коринфара,
- дать 30 капель корвалола (валокордина, пустырника)

3. Студент демонстрирует на фантоме внутривенное введение 15 раствора дибазола: мл на физиологическом растворе

Задача №21

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

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

Задания

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

Эталон ответа

1. В результате быстрого перехода из горизонтального положения в вертикальное у больного развился ортостатический коллапс.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- бледность кожных покровов, холодный пот;
- частый пульс (96 уд/мин), слабого наполнения, низкое АД (80/40 мм рт. ст.);
- учащенное, не затрудненное дыхание (24 уд/мин).

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской неотложной помощи;
 - б) обеспечить полный покой, придать горизонтальное положение больному в постели без подушки с несколько приподнятым ножным концом, с целью улучшения притока крови к головному мозгу;
 - в) для купирования гипоксии обеспечить доступ свежего воздуха или ингаляцию кислорода;
 - г) для согревания больного укрыть одеялом, приложить грелки к конечностям, дать горячий чай;
 - д) до прихода врача следить за состоянием больного, измеряя АД, ЧДД, пульс;
 - е) к приходу врача приготовить препараты:
 - 10% р-р кофеина;
 - 10% р-р кордиамина
 - 20% р-р камфоры;
 - ж) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику измерения АД.

Задача № 22

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

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3С, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм. рт. ст.

Задания

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

Эталон ответа

1. У пациента, вследствие физической нагрузки развился приступ почечной колики из-за спазма гладкой мускулатуры мочевых путей и движения камня.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- мочекаменная болезнь в анамнезе;
- боль в поясничной области с характерной иррадиацией,
- положительный симптом Пастернацкого;
- учащенное и болезненное мочеиспускание.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать скорую помощь;
 - б) обеспечить пациенту психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта;
 - в) положить грелку на поясничную область с целью снятия спазма гладкой мускулатуры мочевыводящих путей;
 - г) обеспечить наблюдение за пациентом до прибытия врача, периодически измерять АД, пульс, ЧДД;
 - д) приготовить к приходу врача для неотложной помощи препараты: 2% р-р но-шпы, 0,2% р-р платифиллина, 2% р-р папаверина гидрохлорида, 50% р-р анальгина, баралгин (с целью обезболивания);
 - е) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику сбора мочи по Нечипоренко.

Задача № 23

К м/сестре обратился за советом сосед 51 года, длительно страдающий стенокардией. Последние несколько дней отмечает, что боли стали появляться чаще, пришлось увеличить дозу нитроглицерина. Сегодня боли возникали уже несколько раз.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на статисте технику измерения АД.

Эталон ответа

1. Нестабильная стенокардия (прединфарктное состояние). Информация, позволяющая м/сестре распознать неотложное состояние:

- ИБС в анамнезе,
- изменения характера течения стенокардии у пациента за последние сутки
- неоднократное возникновение приступов за сегодняшний день.

2. Алгоритм действий м/сестры.

попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи.

уложить пациента с приподнятым изголовьем, запретить вставать, садиться, расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха,

дать под язык таблетку нитроглицерина, повторный приём нитроглицерина через каждые 10-15 мин.

под контролем АД поставить на область сердца горчичники, дать 30 капель корвалола (пустырника, валокордина), обеспечить соблюдение постельного режима.

после приезда скорой помощи обеспечить транспортировку на носилках

3. Студент демонстрирует на статисте технику измерения АД.

Задача № 24

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

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3С , пульс 100уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм. рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко.

Эталон ответа

1. У пациента, вследствие физической нагрузки развился приступ почечной колики из-за спазма гладкой мускулатуры мочевых путей и движения камня.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

– мочекаменная болезнь в анамнезе;

– боль в поясничной области с характерной иррадиацией,

– положительный симптом Пастернацкого;

– учащенное и болезненное мочеиспускание.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать скорую помощь;

б) обеспечить пациенту психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта;

в) положить грелку на поясничную область с целью снятия спазма гладкой мускулатуры мочевыводящих путей;

г) обеспечить наблюдение за пациентом до прибытия врача, периодически измерять АД, пульс, ЧДД;

д) приготовить к приходу врача для неотложной помощи препараты: 2% р-р ношпы, 0,2% р-р платифиллина, 2% р-р папаверина гидрохлорида, 50% р-р анальгина, баралгин (с целью обезболивания);

е) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует технику сбора мочи по Нечипоренко.

Задача № 25

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение.

Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС - 80 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст., ЧДД - 20 в минуту.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на фантоме внутривенное введение 10% раствора кальция хлорида 10 мл.

Эталон ответа

Острое носовое кровотечение у пациентки с лейкозом (обоснование: выделение крови из левого носового хода)

Алгоритм действий м/сестры:

- усадить пациентку на стул, наклонить голову немного вперед, сделать пальцевое прижатие носового хода (можно с помощью пальца пациентки).
- вызвать врача через третье лицо.
- успокоить пациентку, попросить не глотать кровь, а выплевывать, (обеспечить ёмкостью для сплевывания крови и полотенцем) холод на переносицу,
- провести переднюю тампонаду левого носового хода турундой с 3% перекисью водорода.
- приготовить к приходу врача, дицинон, аминокaproновую кислоту, 10% раствор хлорида натрия, викасол.
- контроль АД, пульса, ЧДД.

3. Студент демонстрирует на фантоме внутривенное введение 10% р-ра хлорида натрия.

Задача № 26

В здравпункт завода обратился рабочий с жалобами на головную боль, рвоту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, ударился головой об пол. Отмечалась потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние пациента средней тяжести. Пострадавший бледен, из носовых ходов выделяются капли крови. Кровоподтеки в области глазниц. Пульс 56 уд. в минуту, ритмичный, АД – 120/80 мм. рт.ст. ЧДД – 24 в минуту.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните манипуляцию – наложение пращевидной повязки на нос.

Эталон ответа

1. У пациента открытая черепно-мозговая травма. Перелом основания черепа.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - вызовет «Скорую помощь»
 - уложит пациента на спину без подушки, голову повернет набок.
 - подвесит над головой пациента пузырь со льдом.
3. Студент выполняет наложение пращевидной повязки на нос (на фантоме).

Задача №27

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, чувство онемения. При расспросе медсестра выяснила, что пациент в течение 2-х часов находился на морозе без перчаток.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей бледные, чувствительность нарушена.

Пульс 80уд. в минуту, АД – 130/80мм. рт. ст. ЧДД – 18 в минуту, температура – 36,9⁰С.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение возвращающейся повязки на кисть.

Эталон ответа

1. У пациента отморожение обеих кистей в дореактивном периоде.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - вызовет «Скорую помощь»
 - по назначению врача в/м введет 2мл. раствора но-шпы.
 - наложит на кисти асептическую термоизолирующую повязку.
3. Студент демонстрирует наложение возвращающейся повязки на кисть.

Задача №28

В приемное отделение доставлен пациент с травмой грудной клетки. Со слов пострадавшего получил ножевое ранение в драке. Жалобы на боли в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышку.

При осмотре: Состояние пациента тяжелое. Лицо цианотичное. В области 6^{го} межреберья справа по передней подмышечной линии имеется рана 2х0,5 см, из которой выделяется пенящаяся кровь. Пульс 100уд. в минуту, слабого наполнения, АД – 100/70мм. рт. ст., дыхание поверхностное 26 в минуту. При дыхании слышен свистящий звук.

Задания:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

Эталон ответа

1. у пациента проникающее ранение грудной клетки справа. Открытый пневмоторакс.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - обработает кожу вокруг раны спиртом и наложит окклюзионную повязку.
 - предаст пациенту полусидячее положение.
 - по назначению врача введет обезболивающие и сердечные препараты.
 - проконтролирует АД, пульс, ЧДД.
 - подготовит пациента к отправке в экстренную операционную.
3. Студент демонстрирует наложение окклюзионной повязки.

Задача №29

В приемное отделение больницы доставлена пострадавшая 42 лет (через 15 мин. после дорожной аварии) с жалобами на боли по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре медсестра выявила: пострадавшая вялая, слегка заторможена, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные.

Передняя брюшная стенка напряжена, резко болезненная.

Пульс 98уд. в минуту, слабого наполнения. АД – 100/60мм. рт. ст. ЧДД – 28 в минуту, дыхание поверхностное.

Врач занят осмотром пациента в боксе.

Задания:

1. Определите состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

Эталон ответа

1. У пациентки закрытая травма живота. Внутреннее кровотечение.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - срочно вызовет врача
 - уложит пациентку на кушетку
 - наложит на живот пузырь со льдом
 - обеспечит наблюдение за пульсом, АД, ЧДД, цветом кожи.
 - вызовет лаборанта для взятия крови для экспресс-анализа
 - по назначению врача подготовит пациентку к переводу в отделение для подготовки к экстренной операции.
3. Студент демонстрирует оснащение для определения группы крови.

Задача №30

При измерении температуры тела у пациентов в палате медсестра заметила, что один из пациентов внезапно потерял сознание.

При осмотре медсестра выявила резкий цианоз лица, отсутствие дыхания и пульсации на сонных артериях, расширенные зрачки без реакции на свет.

Задания:

4. Определите состояние пациента.
5. Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.
6. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ и непрямого массажа сердца.

Эталон ответа

1. Состояние клинической смерти.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - через третье лицо вызовет врача
 - уложит пациента на спину на твердую поверхность
 - освободит полость рта от инородных тел, слизи, выполнит тройной прием Сафара.
 - приступит к выполнению ИВЛ и закрытого массажа сердца.
 - обеспечит контроль пульса на сонных артериях
 - по оказанию прибывшего врача продолжит совместно с ним реанимационные мероприятия (при необходимости).
3. Студент демонстрирует технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме.