

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«САЯНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

профессионального модуля

ПМ 05. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

основной профессиональной образовательной программы среднего

профессионального образования

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Саянск

2025

Фонд оценочных средств (ФОС) профессионального модуля ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме разработан на основании: Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации № 526 от 04 июля 2022 г.;

- рабочей программы профессионального модуля 05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

- учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»;
- локальных актов ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

Разработчики:

Тугарина К.А. преподаватель ПМ 05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж».

Рассмотрено на заседании цикловой методической комиссии профессиональных модулей специальности Сестринское дело

Протокол № 6 от « 18 » 06 20 25 г.

Председатель ЦМК  / Н.Г. Самсонова /

Одобрено на заседании методического совета

Протокол № 6 от « 18 » 06 20 25 г.

Заместитель директора по учебной работе  / О.И. Комолкина /



Содержание

1.	Паспорт фонда оценочных средств	4
1.1	Общие положения	4
1.2	Система контроля и оценки освоения программы ПМ	6
1.2.1.	Текущий контроль при освоении программы ПМ	6
1.2.2.	Промежуточная аттестация по ПМ	6
1.2.3.	Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ	10
2	Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению программы учебной дисциплины.	10
2.1.	Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по МДК	10
3	Комплект контрольно-оценочных средств для проверки освоения программы учебной дисциплины	11
3.1	Фонд оценочных материалов для текущего контроля по МДК	11
3.2.	Контрольно – оценочные материалы для дифференцированного зачета по УП	12
3.2.1.	Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по УП	12
3.2.2.	Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПП	28
3.3.	Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ	25
3.3.1.	Вид контрольно – оценочных материалов	25
3.3.2.	Критерии оценки результатов освоения умений и усвоения знаний по профессиональному модулю	25
3.3.3.	Регистрация показателей результатов	25
4	Перечень приложений к комплекту КОС	25
	Приложение 1	27
	Приложение 2	28
	Приложение 3	32
	Приложение 4	33
	Приложение 5	33
	Приложение 6	34
	Приложение 7	44
5	Лист согласования.	55

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1. Общие положения

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, осваивающих ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности оказание медицинской помощи в экстренной форме и соответствующие ему общие и профессиональные компетенции.

ПК5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни.

ПК5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.

ПК5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.

ПК5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.

ОК 01.Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

ОК 02.Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 03.Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой и правовой грамотности в различных жизненных ситуациях

ОК04.Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.

ОК07.Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК08.Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

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

• Приобретение практического опыта

ПО 1- Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

ПО2- Оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);

ПО3- Проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;

ПО4- клинического использования крови и (или) ее компонентов;

• Освоение умений

У 1 - Проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;

У 2 - Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

У 3 - Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма

человека (кровообращения и (или) дыхания) выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;

У 4 - Осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;

У 5 - Осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

У 6 - Проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;

У 7 - Осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;

У 8 - Вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

У 9 - Проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);

У 10 - Выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;

У 11 - Анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);

У 12 - Проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;

У 13 - Обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;

У 14 - Проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);

У 15 - Осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений; контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);

У 16 - Хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);

У 17 - осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания).

• освоение знаний

3 1 - Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;

3 2 - Методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);

методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

3 3 - Клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;

3 4 - Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;

3 5 - Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

3 6 - Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

3 7 - Порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;

3 8 - Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

3 9 - Требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;

3 10 - Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

3 11 - Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);

3 12 - Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;

3 13 - Методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;

3 14 - Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;

3 15 - Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;

3 16 - Порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));

3 17 - Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;

3 18 - Методы определения групповой и резус-принадлежности крови;

3 19 - Методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);

3 20 - Медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;

3 21 - Медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;

3 22 - Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов;

3 23 - Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения;

3 24 - Порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

1.2. Система контроля и оценки освоения ПМ.05

1.2.1. Текущий контроль при освоении ПМ.05

Текущий контроль при освоении теоретического курса МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме

Предметом оценки при освоении теоретического курса МДК05.01 являются требования ППСЗ к «знаниям» и «умениям», обязательным при реализации ПМ.

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

Используются такие формы текущего контроля: фронтальный, групповой, индивидуальный опрос, собеседование, тестовый контроль, терминологический контроль, заполнение графологических структур, решение ситуационных задач, кроссвордов.

1.2.2. Промежуточная аттестация по ПМ

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения

программы ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

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

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
ПМ.05	Экзамен по профессиональному модулю

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с графиком учебного процесса, учебного плана ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Дифференцированный зачет по производственной практике ПМ

Контроль и оценка результатов производственной практики ПП.05.01 направлены на проверку развития общих и сформированности профессиональных компетенций, приобретения практического опыта.

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

Экзамен квалификационный по ПМ.05

Экзамен квалификационный является обязательной формой аттестации по итогам освоения программы ПМ.05

Результатом освоения ПМ.05 является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Осуществление оказания медицинской помощи в экстренной форме, сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППСЗ» ФГОССПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Итогом экзамена по ПМ.05. является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен квалификационный ПМ.05. ЭК проводится в форме выполнения оценочных заданий, представленных в экзаменационном билете (Приложение 5.)

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

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни.	<ul style="list-style-type: none"> - Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и Соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и Поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств В соответствии с алгоритмами.
ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.	<ul style="list-style-type: none"> - Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.
ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.	<ul style="list-style-type: none"> - Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.
ПК5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.	<ul style="list-style-type: none"> - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.
ОК1. Выбирать способы решения Профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.	<ul style="list-style-type: none"> - Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - Соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами.
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> - Демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - Соответствие найденной информации поставленной задаче

<p>ОК3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное деятельность профессиональной сфере, использовать знания по финансовой и правовой грамотности в различных жизненных ситуациях.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования; - Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.
<p>ОК4. Эффективно взаимодействовать</p>	<p>- Соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями.</p>
<p>ОК7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно – этическими нормами;
<p>ОК9. Пользоваться профессиональной документацией</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Оформление медицинской документации в соответствии нормативным и правовыми актами; - Соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка.

1.2.3. Мониторинг эффективности образовательного процесса по ПМ.05

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 ППСЗ специальности;

Контроль осуществляется по истечении не менее трех месяцев после окончания изучения профессионального модуля в форме тестирования, практических заданий.

2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению ПМ.05

2.1. Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по ПМ. 05

2.2.1.	Задания для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП.	МДК.05.01 Перечень видов работ. Перечень практических манипуляций.	Приложение 1, 2. Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП
2.2.2.	Комплект заданий для подготовки обучающихся к экзамену квалификационному.	Задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний и освоения ПК по программе ПМ: 1. Перечень вопросов для подготовки к проверке результатов усвоения знаний и освоения ПК по программе ПМ.	Приложение 3. Перечень практических заданий для экзамена квалификационного по ПМ.05

3. Фонд оценочных средств для проверки освоения ПМ.05

3.1. Фонд оценочных средств для текущего контроля по МДК.05.01

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

Формы и методы текущего контроля учебной дисциплины и формируемые общие и профессиональные компетенции по темам (разделам).

Наименование темы	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З,ПО	Формируемые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
МДК05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме				
Оказание медицинской помощи в экстренной форме.			3,2,3,4,5, ПО 1,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Основы реанимации.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5, ПО 1,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Организация работы отделения реанимации и интенсивной терапии.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5, ПО 1,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам в отделении интенсивной терапии и реанимации.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5,ПО 1,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях деятельности сердечно-сосудистой системы.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5,П О2,1,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях дыхания.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5, ПО 2,1,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при ЧМТ.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5,П О2,41,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах и травмах грудной клетки.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5, ПО 2,1,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5,ПО 2,1,3,4	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11

Оказание медицинской помощи в экстренной форме при электротравме и химических ожогах.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5,ПО 2,4,5,6,8	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Кровотечения, гемостаз.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5, ПО 2,4,5,6,8	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Клиническое использование крови и ее компонентов.	тестовый контроль	-устный контроль	3,2,3,4,5, ПО 2,4,5,6,8	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Правила работы с кровью и ее компонентами.	тестовый контроль	-устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при коматозных состояниях и шоках различной этиологии.	тестовый контроль	-устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях	тестовый контроль	-устный контроль	У 3,7,9 ;3 1,2,3, ПО 2,3,4,5,8	ОК1-9 ПК5,7,8,9,11

- **Регистрация результатов текущего контроля**

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

3.2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПМ 05

3.2.1. Фонд оценочных средств для дифференцированного зачета по УП по МДК 05.01.

- **Пакет преподавателя**

- **Условия проведения дифференцированного зачета по УП.05.01**

Место проведения: кабинет Сестринского дела.

- **Критерии оценки освоения программы УП.05.01**

Оценка выставляется на основании:

наблюдения преподавателем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике;

- **Анализа документов, свидетельствующих о выполнении программы учебной практики:**

- **Дневника учебной практики.**

Критерии оценки освоения программы УП.05.01

оценка	Практическая деятельность	Анализ документов
5 (отлично)	- При осуществлении профессиональной деятельности во время учебной практики обучающийся активно проявлял интерес, выполнил все манипуляции соответственно видам работ для УП. Выставляется обучающемуся, показавшему умение свободно	Отчетная документация (дневник) заполняются своевременно, четко, аккуратно в соответствии с

	<p>выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему всю базу нормативной документации, усвоившему взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения вида профессиональной деятельности</p> <p>Осуществление профессионального ухода за пациентами</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует - обучающийся всесторонне понимает и свободно оперирует основными понятиями, полученными при освоении УП; - могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно. 	<p>требованиями.</p>
4 (хорошо)	<p>Выставляется обучающемуся, показавшему умение выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему основную нормативную документацию, усвоившему взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения вида профессиональной деятельности</p> <p>Осуществление профессионального ухода за пациентами</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрирует профессиональную направленность полученных знаний и умений; - обучающийся понимает и оперирует основными понятиями, полученными при освоении УП; - допущены недочеты в определении понятий. 	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются своевременно, аккуратно, но допущено незначительное несоответствие требованиям.</p>
3 (удовлетворительно)	<p>Обучающийся при выполнении практических заданий показал недостаточные умения по осуществлению профессиональной деятельности, не достаточно ориентируется в нормативной документации, не усвоил взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения вида профессиональной деятельности</p> <p>Осуществление профессионального ухода за пациентами.</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучающийся слабо оперирует основными понятиями, полученными при освоении УП; - допускает ошибки в определении понятий. 	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются аккуратно, но несвоевременно, допущено значительное несоответствие требованиям.</p>
2(неудовлетворительно)	<p>Обучающийся при выполнении практических заданий не показал умения по осуществлению профессиональной деятельности, не ориентируется в нормативной документации, не усвоил взаимосвязь основных понятий и их значения для освоения профессиональной деятельности</p> <p>для освоения вида профессиональной деятельности</p> <p>Осуществление профессионального ухода за</p>	<p>Отчетная документация (дневник) заполняются несвоевременно, без соответствия требованиям.</p>

	<p>пациентами</p> <ul style="list-style-type: none">- обучающийся плохо оперирует основными понятиями, полученными при освоении УП;- допускает грубые ошибки в определении понятий.	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Проверяемые результаты обучения по УП.05.01

Проведение первичного осмотра пациента и оценки безопасности условий оказания медицинской помощи.	ПО 1 ПО 3	У11У12У 15У16	- Провести первичный осмотр пациента; - Провести оценку безопасности условий при оказании медицинской помощи.	- Наблюдение руководителем профессиональной Деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	-Дневник Учебной практики.
Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при работе в медицинских организациях, занимающихся оказанием медицинской помощи в экстренной форме.	ПО 1 ПО 3	У8У11У12 У 15 У 16	- Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и(или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; - Распознавать состояние клинической смерти.	- Наблюдение руководителем профессиональной Деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	-Дневник Учебной практики.
Выполнение мероприятий базовой сердечно – легочной реанимации взрослому человеку.	ПО 1 ПО 3	У8У11У12 У 15 У 16	- Выполнить мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации взрослому человеку согласно алгоритму.	- Наблюдение руководителем профессиональной Деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	-Дневник Учебной практики
Выполнение мероприятий базовой сердечно – легочной реанимации детям разного возраста.	ПО 1 ПО 3	У8У11У12 У 15 У 16 У 17 У 18	- Выполнить мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации ребенку до 1 года согласно алгоритму; - Выполнить мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации ребенку старше 1 года согласно	- Наблюдение руководителем профессиональной Деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	-Дневник Учебной практики.

			алгоритму.		
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни.	ПО 1 ПО 3	У9	- Оказать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни (остановка жизненно важных функций организма человека кровообращения и (или) дыхания); - Осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при клинической смерти.	ПО 1 ПО 3	У8	- Оказать медицинскую помощь в экстренной форме при клинической смерти. - Осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.	- Наблюдение руководителем профессиональной деятельности обучающегося на учебной практике. - Анализ документации.	- Дневник учебной практики.

Регистрация показателей результатов оценки выполнения программы УП МДК 05.01

Показатели результата оценки выполнения программы УП.05.01 за каждый день выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Показатель результата выполнения программы УП вносится в соответствующую графу бланка.

«Ведомость промежуточной аттестации» в виде отметки по пятибалльной шкале, заверяется подписью преподавателя.

Оценка осуществляется по текущим оценкам, полученным обучающимся.

Обучающиеся в течение УП ведут дневники, по форме предусмотренной в образовательной организации.

3.2.2. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по ПП.05.01

- Пакет преподавателя

- Условия проведения дифференцированного зачета по ПП.05.01

Место проведения: дифференцированный зачет по ПП.05.01 МДК05.01. проводится в кабинете Сестринского дела, учебном кабинете на клинической базе.

- Критерии оценки освоения программы ПП.05.01

Оценка по производственной практике выставляется на основании характеристики профессиональной деятельности обучающегося на производственной практике при анализе документов, свидетельствующих о выполнении программы производственной практики:

- Дневник производственной практики;
- Отчет по производственной практике;
- характеристика;
- аттестационный лист;
- индивидуальное задание (лист сестринской оценки состояния пациента).

Проверяемые результаты обучения по ПП.

Виды работ на производственной практике	Коды проверяемых результатов		Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
	У	ПО			
Ознакомление со структурой ОАРИТ, правилами внутреннего трудового распорядка, порядком взаимодействия с другими отделениями медицинской организации	У1	ПО1	Правильность воспроизведения правил внутреннего трудового распорядка, порядка взаимодействия с другими отделениями медицинской организации	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Восстановление проходимости дыхательных путей разными способами (удар в межлопаточную область, приём Геймлиха, удаление видимых инородных тел пальцами или инструментами, тройной приём Сафара, использование воздуховода, роторасширителя, языкодержателя).	У1	ПО1	Правильность выполнения Восстановления проходимости дыхательных путей разными способами (удар в межлопаточную область, приём Геймлиха, удаление видимых инородных тел пальцами или инструментами, тройной приём Сафара, использование воздуховода, роторасширителя, языкодержателя).	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- - Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Проведение искусственной вентиляции лёгких разными способами («рот в рот», «рот в нос», с помощью мешка Амбу).	У1	ПО1	Правильность выполнения искусственной вентиляции лёгких разными способами («рот в рот», «рот в нос», с помощью мешка Амбу).	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- - Дневник производственной практики - Манипуляционный лист

Проведение непрямого массажа сердца, прекардиального удара.	У1	ПО1	Правильность выполнения непрямого массажа сердца, прекардиального удара в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Проведение осмотра пациентов, контроля основных параметров жизнедеятельности пациентов с острой сердечно - сосудистой, острой дыхательной недостаточностью с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента	У1	ПО1	Правильность выполнения осмотра пациентов, контроля основных Параметров жизнедеятельности пациентов с острой сердечно-сосудистой, острой дыхательной недостаточностью с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Формирование набора инструментов для катетеризации магистральных вен	У1	ПО1	Правильность набора инструментов для катетеризации магистральных Вен в соответствии с перечнем инструментария	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Проведение оксигенотерапии разными способами	У1	ПО1	Правильность выполнения оксигенотерапии разными способами в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- - Дневник производственной практики - Манипуляционный лист

Придание дренажного положения пациентам с острой дыхательной недостаточностью	У 1	ПО1	Правильность придания дренажного положения пациентам с острой дыхательной недостаточностью в соответствии с алгоритмом Выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- - Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Формирование набора инструментов для проведения трахеостомии, интубации трахеи	У 1	ПО1	Правильность набора инструментов для проведения трахеостомии, интубации трахеи в соответствии с перечнем инструментария	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- - Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Измерение центрального Венозного давления(ЦВД).	У 1	ПО1	Правильность выполнения Измерения центрального венозного давления в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Проведение осмотра пациентов при острых нарушениях Центральной нервной системы, коматозных состояниях, при шоках различного генеза, контроля основных параметров жизнедеятельности.	У1 У2	ПО1	Правильность выполнения осмотра пациентов при острых нарушениях центральной нервной системы, Коматозных состояниях, при шоках различного генеза, контроля Основных параметров	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Оказание помощи при рвоте и аспирации рвотными массами	У1 У2	ПО1	Правильность оказания помощи при рвоте и аспирации рвотными массами в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист

Установка постоянного катетера в мочевого пузыря	У2	ПО1	Правильность установки Постоянного катетера в мочевого пузыря в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Подсчёт почасового и Суточного диуреза	У1 У2	ПО1	Правильность подсчёта почасового И суточного диуреза	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Формирование набора инструментов для Спинномозговой пункции, для подключичной катетеризации, для новокаиновой блокады	У1 У2	ПО1	Правильность набора инструментов для спинномозговой пункции, для подключичной катетеризации, для новокаиновой блокады в Соответствии с перечнем инструментария	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Осуществление венепункции и катетеризации периферических вен	У1 У2	ПО1	Правильность осуществления венепункции и катетеризации Периферических вен в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Составление набора для неотложной помощи при анафилактическом шоке	У2	ПО1	Правильность набора для неотложной помощи при анафилактическом шоке в соответствии с перечнем медикаментов	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист

Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, гипотермии гипертермии.	У1 У3	ПО1	Правильность выполнения интенсивного наблюдения, Лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при поражении электрическим током, острых экзогенных отравлениях, утоплении, странгуляции, Гипотермии и гипертермии в Соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Введение зондов через рот и нос.	У1 У2	ПО1	Правильность введения зондов через рот и нос в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Проведение приёмов Форсированного удаления яда (промывание желудка, Выполнение очистительной клизмы).	У1 У2	ПО1	Правильность проведения приёмов форсированного удаления яда в соответствии с алгоритмом Выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Забор биологических сред организма для токсикологических исследований	У1 У2	ПО1	Правильность забора биологических сред организма для токсикологических исследований в соответствии с инструкцией	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист
Проведение активного физического охлаждения и согревания организма.	У1	ПО1	Правильность проведения активного физического охлаждения и согревания организма в Соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций	Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации	- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист

<p>Проведение осмотра пациентов при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента.</p>	<p>У1 У3</p>	<p>ПО1</p>	<p>Правильность выполнения осмотра пациентов при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложных состояний, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций</p>	<p>Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации</p>	<p>- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист</p>
<p>Проведение интенсивного наблюдения, лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при механических и термических травмах, с ранами, синдромом острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей.</p>	<p>У1</p>	<p>ПО1</p>	<p>Правильность выполнения интенсивного наблюдения, Лабораторного и функционального мониторинга за пациентами при механических и термических Травмах, с ранами, синдромом Острой кровопотери, с закрытыми повреждениями мягких тканей в соответствии с алгоритмом Выполнения манипуляций</p>	<p>Наблюдение преподавателем профессиональной Деятельности обучающегося на производственной практике Анализ документации</p>	<p>- Дневник производственной практики - Манипуляционный лист</p>

Фонд оценочных средств для экзамена по ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

- Задания для экзаменуемых.**

- вид контрольно-оценочных средств: *экзаменационные билеты* (№1-30) (Приложение 5).

- Структура контрольно – оценочных средств

Каждый билет состоит из трех заданий.

- Пакет экзаменатора– условия проведения экзамена**

Место проведения – учебный кабинет Сестринское дело. Количество билетов-30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Максимум баллов 100

Время выполнения задания - 30 минут на каждого обучающегося

Критерии оценки результатов освоения ПМ.05 представлены в оценочном листе

Оценочный лист

Оценка профессиональных компетенций	Оценка общих компетенций
90-100баллов-5(отлично),ПМ освоен	90-100баллов-5(отлично),ПМ освоен
80-89баллов-4(хорошо)ПМ освоен	80-89баллов-4(хорошо)ПМ освоен
65-79баллов-3(удовлетворительно)ПМ освоен	65-79баллов-3(удовлетворительно)ПМ освоен
Ниже65баллов2(неудовлетворительно)ПМ не освоен	Ниже65баллов2(неудовлетворительно)ПМ не освоен

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля ПМ.05

Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
1.Задание на соблюдение инфекционной безопасности при выполнении манипуляции.	ПК 1.1-1.4	ОК2,4,7	Проведение манипуляции соблюдением всех требований инфекционной безопасности.
2.Задание на выполнение манипуляции с соблюдением алгоритма выполнения.			Выполнение манипуляции по алгоритму с учетом АФО, возраста и проблем пациента.
3.Задание на выполнение манипуляции и с соблюдением алгоритма выполнения.			Выполнение манипуляции по алгоритму с учетом АФО, возраста и проблем пациента.

Вид профессиональной деятельности Оказание медицинской помощи в экстренной форме «освоен», если обучающийся выполнил все задания без существенных замечаний, с соблюдением алгоритмов выполнения манипуляций и требований инфекционной безопасности, правил ведения документации.

Вид профессиональной деятельности Оказание медицинской помощи в экстренной форме «не освоен», если обучающийся не выполнил все задания или имеет грубые нарушения алгоритмов выполнения манипуляций и требований инфекционной безопасности, правил ведения документации.

- Регистрация показателей результатов освоения ПМ

Результат аттестации по элементам ПМ, итоги экзамена квалификационного вносятся в соответствующие графы бланка «Ведомость экзамена по профессиональному модулю».

3.3. Фонд оценочных средств для мониторинга эффективности образовательного процесса по ПМ.05

3.3.1. Вид контрольно – оценочных материалов

Для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ.05 составлены тестовые задания открытой формы.

Количество вариантов -2.

Количество заданий в одном варианте - 30.

(Приложение 6. Тестовые задания для проведения среза знаний по теоретическому курсу ПМ.05. с эталонами ответов).

3.3.2. Критерии оценки результатов освоения умений и усвоения знаний по профессиональному модулю

При проведении контроля в тестовой форме преподавателем определяется процент результативности:

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	Балл (отметка)	Вербальный аналог
95 -100	5	отлично
75 -84	4	хорошо
61-74	3	удовлетворительно
Менее 60	2	неудовлетворительно

3.3.3. Регистрация показателей результатов

Оценка фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Ведомости контрольного среза знаний для проведения мониторинга эффективности образовательного процесса», заверяется подписью преподавателя.

4. Перечень приложений к комплекту ФОС по профессиональному модулю ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Номер приложения	Название приложения
Приложение1.	Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по производственной практике.
Приложение2.	Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по ПП
Приложение3.	Перечень вопросов для подготовки к экзамену по ПМ.05
Приложение4.	Варианты практических заданий для подготовки к экзамену по профессиональному модулю
Приложение5.	Образец экзаменационного билета для экзамена по профессиональному модулю

Приложение 6	Тестовые задания для проведения среза знаний по ПМ с эталонами ответов
Приложение 7	Перечень практических заданий по ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по производственной практике

1. Проведение осмотра, контроля основных параметров жизнедеятельности с определением симптомов неотложного состояния, выделением ведущего синдрома, определяющего тяжесть состояния пациента, в том числе при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ.
2. Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности при терминальных и неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде: - выполнение реанимационного комплекса; - проведение оксигенотерапии; - проведение активного физического охлаждения и согревания; - осуществление временной остановки наружного кровотечения; - проведение лекарственной терапии по назначениям врача в листе интенсивной терапии; - проведение транспортной иммобилизации; - наложение различных типов повязок; - проведение транспортировки пациентов разными методами; - выполнение приёмов форсированного удаления ядов; - формирование набора инструментов и ассистирование врачу при оказании неотложной помощи; - проведение интенсивного наблюдения за пациентами, лабораторного и функционального мониторинга; - выполнение манипуляций и процедур сестринского ухода.
3. Подготовка пациента к диагностическим, функциональным и инструментальным методам обследования.
4. Забор биологических сред для проведения лабораторных исследований.
5. Применение индивидуальных средств защиты пациентов от средств массового поражения.
6. Проведение медицинской сортировки пострадавших в чрезвычайных ситуациях в составе сортировочной бригады.
7. Заполнение медицинской документации в установленном порядке

Перечень практических манипуляций к дифференцированному зачету по ПП

1. Оценка и подсчет пульса.
2. Подсчет ЧДД.
3. Измерение АД.
4. Оформление утвержденных форм медицинской документации.
5. Регистрация ЭКГ.
6. Проведение контроля работы аппаратуры.
7. Транспортировка и перекладывание пациента.
8. Профилактика и лечение пролежней.
9. Применение воздуховода, роторасширителя, языкодержателя.
10. Проведение оксигенотерапии через маску, носовой катетер.
11. Уход за трахеостомой.
12. Оказание неотложной помощи при обструкции ВДП взрослым и детям (в сознании, без сознания).
13. Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме.
14. Оказание помощи при рвоте.
15. Определение почасового и суточного диуреза.
16. Закапывание капель в нос, уши, глаза.
17. Сбор мокроты на исследование.
18. Подготовка пациента к инструментальным исследованиям.
19. Гигиеническая обработка рук.
20. Проведение мероприятий по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима.
21. Уход и наблюдение за дренажами.
22. Наблюдение за пациентом во время и после переливания крови.
23. Временный гемостаз при кровотечении из бедренной артерии.
24. Временный гемостаз при кровотечении из височной артерии.
25. Временный гемостаз при кровотечении из сонной артерии.
26. Временный гемостаз при кровотечении из плечевой артерии.
27. Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.
28. Осуществление тугой тампонады кровоточащей раны.
29. Техника наложения венозных жгутов при отеке легких.
30. Правила использования ИПП -8 (индивидуальный противохимический пакет).
31. Правила использования пакета перевязочного индивидуального (ППИ).
32. Правила подбора и одевания противогаза.
33. Правила пользования шприц-тюбик.
34. Базовая сердечно-легочная реанимация.
35. Катетеризация мочевого пузыря.
36. Техника промывания желудка.
37. Внутривенное введение лекарственных средств.
38. Внутривенно-капельное введение лекарственных средств

Перечень вопросов для подготовки к экзамену по ПМ 05

1. Понятие «оказание медицинской помощи в экстренной форме».
2. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
3. Состояния, угрожающие жизни пациента.
4. Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
5. Виды экспресс - исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
6. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.
7. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии клинические проявления.
8. Методика физикального исследования пациентов.
9. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.
10. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.
11. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.
12. Техника безопасности при проведении базовой сердечно – легочной реанимации.
13. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.
14. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.
15. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии.
16. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при острой сердечной недостаточности и отеке легких, остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, гипертоническом кризе, фибрилляции желудочков сердца, острой сосудистой недостаточности.
17. Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.
18. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения.
19. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)
20. Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.
21. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей.
22. Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.
23. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.
24. Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.
25. Признаки потери сознания, способы их определения.
26. Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения.
27. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии.
28. Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии.
29. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме
30. Кровотечения и гемостаз.
31. Причины кровотечений. Виды кровотечений.
32. Основные признаки острой кровопотери.
33. Критерии и оценка кровопотери.
34. Лабораторные показатели при кровопотере. Осложнения кровотечений.
35. Методы и способы остановки кровотечений (временные, окончательные).
36. Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.

37. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно – мозговой травме.
38. Виды ЧМТ, критерии оценки тяжести состояния больного как основа тактики ведения и лечения больного с ЧМТ. Шкалы оценки тяжести (шкала комы Глазго).
39. Особенности сестринской помощи при ЧМТ, мониторинг состояния пациентов с экстренной нейрохирургической патологией
40. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Краш - синдром. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при огнестрельных ранениях.
41. Травмы грудной клетки. Симптомы повреждения груди: общие (признаки шока, признаки нарушения дыхания и кровообращения), местные (боль, наличие и характер раны, наружное кровотечение, признаки перелома костей грудной клетки) и специфические (пневмоторакс, гемоторакс, ателектаз легкого, эмфизема средостения, кровохарканье). Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.
42. Системные действия температуры: перегревание, переохлаждение
43. Местное действие температуры: отморожения, ожоги (площадь, клиническая картина, степени тяжести ожогов)
44. Термическая травма дыхательных путей.
45. Порядок оказания медицинской помощи при термической травме.
46. Электротравма, местное и общее действие электрического тока, признаки поражения электрическим током, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме.
47. Поражение молнией.
48. Химические ожоги, действующие факторы, особенности оказания медицинской помощи.
49. Химические ожоги глаз, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме
50. Пути поступления отравляющих веществ в организм человека.
51. Клинические признаки отравлений химическими веществами, растениями, грибами, лекарственными препаратами.
52. Пути выведения отравляющих веществ из организма.
53. Особенности промывания желудка при отравлении прижигающими веществами.
54. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме при отравлении неизвестным ядом.
55. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.
56. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.
57. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности.
58. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача.
59. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).
60. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.
61. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).
62. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).
63. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия, с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».
64. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

65. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов.
66. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
67. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.
68. Инфекционная безопасность при работе с кровью.

Варианты практических заданий для подготовки к экзамену по профессиональному модулю

Задание № 1

Продемонстрируйте восстановление проходимости дыхательных путей. Проведите ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу).

Задание №2

Проведите базовую СЛР в стандартных и не стандартных ситуациях. Подготовьте дефибриллятор к работе.

Задание №3

Окажите первую медицинскую помощь при отеке легких

Задание №4

Окажите первую медицинскую помощь при инфаркте миокарда

Задание №5

Окажите первую медицинскую помощь при приступе бронхиальной астмы

Задание №6

Окажите первую медицинскую помощь при переломах предплечья

Задание №7

Окажите первую медицинскую помощь при обморожении

Задание №8

Окажите первую медицинскую помощь при термическом ожоге второй степени

Задание №9

Окажите первую медицинскую помощь при ожоге щелочью

Задание №10

Окажите первую медицинскую помощь при ожоге кислотой

Задание №11

Окажите первую медицинскую помощь при венозном кровотечении

Задание №12

Окажите первую медицинскую помощь при желудочном кровотечении

Задание №13

Окажите первую медицинскую помощь при отравлении наркотическими анальгетиками

Задание № 14

Окажите первую медицинскую помощь при обмороке

Образец экзаменационного билета для экзамена по профессиональному модулю

<p>ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»</p>	<p>Экзамен по модулю ПМ 05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме БИЛЕТ № 1 рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК ПМ специальности Сестринское дело «30» августа 2024 г.</p>	<p>Заместитель директора по учебной работе ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж» _____ О.И.Комолкина</p>
-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Инструкция: внимательно прочитайте задания, подготовьте ответ и все необходимое для демонстрации манипуляции

1. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).
2. Химические ожоги, действующие факторы, особенности оказания медицинской помощи.
3. Окажите первую медицинскую помощь при термическом ожоге второй степени

Преподаватель _____

Тестовые задания для проведения среза знаний по ПМ с эталонами ответов

Вариант 1

1. Расширенные реанимационные мероприятия могут проводить

- 1) Только специалисты реанимационных отделений;
- 2) Специально подготовленные медицинские работники;
- 3) Все взрослое население;
- 4) Работники милиции, прибывшие на место происшествия;
- 5) Работники дорожных служб.

2. Реанимация показана

- 1) Только при наступлении внезапной смерти лиц молодого и детского возраста;
- 2) При любой внезапной остановке сердца;
- 3) Только при наличии предварительно данного больным согласия;
- 4) Если достоверно известно, что с момента остановки сердца прошло более 30 минут;
- 5) Всё перечисленное, верно.

3. В преагональном состоянии пульс определяется:

- 1) Только на крупных сосудах;
- 2) Только на периферических сосудах;
- 3) На крупных и периферических сосудах;
- 4) Нет правильного ответа;
- 5) Все ответы верны.

4. Артериальное давление (систолическое) в преагональном состоянии

- 1) Ниже 60 мм.рт/ст.;
- 2) Ниже 80 мм.рт/ст.;
- 3) Ниже 90 мм.рт/ст.;
- 4) Ниже 120 мм.рт/ст.;
- 5) не определяется.

5. В преагональном состоянии сознание

- 1) утрачено;
- 2) сохранено;
- 3) утрачено частично;
- 4) сохранено частично;
- 5) наблюдается ретроградная амнезия.

6. Реакция зрачка на свет в преагональном состоянии

- 1) не изменена;
- 2) ослаблена;
- 3) определяется только на яркий искусственный свет;
- 4) определяется только на яркое дневное освещение;
- 5) не определяется.

7. В агональном состоянии реакция зрачка на свет

- 1) ослаблена;

- 2) отсутствует;
- 3) определяется только на яркий свет;
- 4) не изменена;
- 5) нет правильного ответа.

8. В соответствии с алгоритмом, оказание неотложной помощи при повешении, начинается с

- 1) Обеспечения проходимости дыхательных путей;
- 2) Проведения сердечно – лёгочной реанимации;
- 3) Освобождения от сдавливающей петли;
- 4) Измерения АД;
- 5) Нанесения прекардиального удара.

9. Укажите симптомы клинической смерти

- 1) Отсутствие пульса на лучевой артерии, отсутствие сознания, редкое дыхание;
- 2) Отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульса на сонной артерии;
- 3) Сохранение зрачкового рефлекса, ослабление пульса на сонной артерии;
- 4) Отсутствие сознания, отсутствие зрачкового рефлекса, сохранение пульса на сонной артерии;
- 5) Отсутствие дыхания, отсутствие пульса на лучевой артерии, ослабление зрачкового рефлекса.

10. Укажите достоверный признак биологической смерти

- 1) Отсутствие сознания;
- 2) Отсутствие дыхания;
- 3) Отсутствие сердцебиения;
- 4) Отсутствие реакции зрачка на свет;
- 5) Трупное окоченение.

11. Укажите этапы проведения сердечно – легочной реанимации

- 1) Искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца;
- 2) Восстановление проходимости дыхательных путей, непрямой массаж сердца;
- 3) Восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;
- 4) Непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;
- 5) Восстановление проходимости дыхательных путей, внутрисердечное введение адреналина.

12. Назовите один из основных симптомов клинической смерти

- 1) Отсутствие дыхания;
- 2) Отсутствие артериального давления на периферических сосудах;
- 3) Симптом «кошачьего глаза»;
- 4) Трупные пятна;
- 5) Мертвенно бледная окраска кожи.

13. Назовите один из дополнительных симптомов клинической смерти

- 1) Отсутствие дыхания;
- 2) Отсутствие сознания;
- 3) Полное расслабление всей гладкой и поперечно - полосатой мускулатуры;
- 4) Отсутствие кровообращения;
- 5) Симптом «кошачьего глаза».

14. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять

- 1) На лучевой артерии;
- 2) На плечевой артерии;
- 3) На височной артерии;
- 4) На сонной артерии;
- 5) На бедренной артерии.

15. Реанимация проводится

- 1) В каждом случае внезапно развившейся клинической смерти;
- 2) только детям;
- 3) взрослому населению работоспособного возраста;
- 4) только молодым и здоровым людям;
- 5) детям от 1 месяца и взрослым до 65 лет.

16. Сердечно – лёгочная реанимация не показана в случае

- 1) Наличия признаков биологической смерти;
- 2) Отсутствия зрачкового рефлекса;
- 3) Отсутствия дыхания;
- 4) Отсутствия сознания;
- 5) Отсутствия кровообращения.

17. Для проведения сердечно – лёгочной реанимации пострадавшего необходимо уложить

- 1) в устойчивое боковое положение;
- 2) на спину, на уровне колен реаниматора;
- 3) с валиком под голову;
- 4) с опущенным головным концом;
- 5) на кровать.

18. Укажите, с какого этапа начинают проводить СЛР

- 1) Не прямой массаж сердца;
- 2) Искусственная вентиляция лёгких;
- 3) Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей;
- 4) Введение препаратов внутривенно;
- 5) Электрическая дефибрилляция.

19. При транспортировке у пострадавшего с черепно – мозговой травмой начинается рвота. Необходимо

- 1) Уложить пострадавшего в положение «лягушки»;
- 2) Повернуть пострадавшего на бок;
- 3) Повернуть голову пострадавшего на бок;
- 4) Уложить пострадавшего на живот;
- 5) Нет правильного ответа.

20. У пострадавшего травма головы, сознания нет. Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей необходимо

- 1) Уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение;
- 2) Уложить пострадавшего на спину, запрокинуть его голову, подложив под плечи валик;
- 3) Надеть пострадавшему воротник Шанца, выдвинуть вперёд нижнюю челюсть, ввести воздуховод;
- 4) Уложить пострадавшего на живот;
- 5) Уложить пострадавшего на спину, повернув его голову на бок.

21. Искусственную вентиляцию легких проводят с частотой

- 1) 12—14 вдохов в 1 минуту;
- 2) 16— 18 вдохов в 1 минуту;
- 3) 1— 2 вдоха в 1 минуту;
- 4) 9— 12 вдохов в 1 минуту;
- 5) 18— 20 вдохов в 1 минуту.

22. Максимальное время проведения СЛР

- 1) 5 минут;
- 2) 30 минут;
- 3) 1 час;
- 4) 2 часа;
- 5) 45 минут.

23. Реаниматор при СЛР располагается с правой стороны;

- 1) С любой стороны;
- 2) С левой стороны;
- 3) сзади;
- 4) лицом к пострадавшему.

24. При не прямом массаже сердца взрослому пострадавшему компрессии грудной клетки осуществляются с частотой

- 1) 20-30 компрессий в 1 минуту;
- 2) 100-120 компрессий в 1 минуту;
- 3) 130- 140 компрессий в 1 минуту;
- 4) 50-60 компрессий в 1 минуту;
- 5) 120-130 компрессий в 1 минуту.

25. При проведении реанимации соотношение компрессий и вдохов

- 1) 18:1;
- 2) 15:1;
- 3) 30:2;
- 4) 10:2;
- 5) 15:2.

26. ИВЛ наиболее эффективна

- 1) При сгибании головы пострадавшего;
- 2) При разгибании головы пострадавшего;
- 3) при боковом левом положении пострадавшего;
- 4) при боковом правом положении пострадавшего;
- 5) положение пострадавшего не имеет значения.

27. К причинам недостаточной эффективности искусственной вентиляции легких относятся все, кроме

- 1) Частота искусственной вентиляции легких 10 - 14 в 1 минуту;
- 2) Отсутствие проходимости дыхательных путей;
- 3) Плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;
- 4) Недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного;
- 5) Нет правильного ответа.

28. Для клинической смерти характерны все симптомы, кроме одного

- 1) Отсутствие сердцебиения;
- 2) Сужение зрачков;
- 3) Цианоз или бледность кожных покровов;
- 4) Расширение зрачков;
- 5) Отсутствие дыхания.

29. Причинами терминальных состояний являются

- 1) Острые (массивные) кровопотери;
- 2) Тяжелые (массивные) травмы;
- 3) Острые отравления;
- 4) Острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок;
- 5) Все ответы верны.

30. ИВЛ проводится правильно, если у пациента

- 1) Восстанавливается самостоятельное дыхание;
- 2) Грудная клетка остаётся не подвижной;
- 3) Грудная клетка при вдувании воздуха поднимается вверх;
- 4) Наблюдаются редкие самостоятельные вдохи;
- 5) Появляется пульс на периферических артериях.

Вариант 2

1. Размер воздуховода определяется расстоянием

- 1) От правого глаза до кончика носа;
- 2) От носа до нижней губы;
- 3) От верхних резцов до подбородка;
- 4) От подбородка до мочки уха;
- 5) От угла рта до мочки уха.

2. Воздуховод применяется с целью

- 1) Устранения западения языка;
- 2) Восстановления проходимости верхних дыхательных путей на уровне трахеи;
- 3) Предупреждения аспирации рвотных масс;
- 4) Наиболее удобного проведения СЛР;
- 5) Фиксации нижней челюсти.

3. Критерием эффективности СЛР является

- 1) Движение грудной клетки пациента вверх при вдувании воздуха;
- 2) Неподвижность грудной клетки пациента при вдувании воздуха;
- 3) Появление самостоятельного дыхания;
- 4) Появление пульсации на периферических артериях;
- 5) Стабилизация артериального давления на периферических артериях.

4. Критерий правильности выполнения непрямого массажа сердца

- 1) Появление пульсовых волн на общей сонной артерии при проведении компрессий;
- 2) Появление самостоятельного пульса на общей сонной артерии;
- 3) Повышение артериального давления на периферических артериях;
- 4) Появление самостоятельного дыхания;
- 5) По изменению цвета кожных покровов.

5. При проведении не прямого массажа сердца могут возникнуть осложнения

- 1) Повреждение пищевода;

- 2) гиповолемиа;
- 3) гипогликемия;
- 4) перелом рёбер;
- 5) разрыв лёгких.

6. Сердечно – лёгочная реанимация может быть прекращена

- 1) Если в течение 10 минут реанимация не эффективна;
- 2) При наличии сомнений реаниматора в её эффективности;
- 3) При наличии у пострадавшего признаков глубокого переохлаждения;
- 4) У пострадавших с асоциальной внешностью;
- 5) Если в течение 30 минут реанимация не эффективна.

7. Фактор, удлиняющий продолжительность клинической смерти

- 1) гипотермия;
- 2) гипертермия;
- 3) нормотермия;
- 4) олигурия;
- 5) диспепсия.

8. Умеренное запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперёд, открывание рта пострадавшему – это

- 1) Приём Короткова;
- 2) Приём Геймлиха;
- 3) Приём Саффара;
- 4) Приём Маркони;
- 5) Приём Зайцева.

9. Закрытый массаж сердца следует проводить, располагая ладонь рабочей руки

- 1) В области верхней трети грудины;
- 2) На два пальца ниже мечевидного отростка грудины;
- 3) В области эпигастрия;
- 4) На два пальца выше средней трети грудины;
- 5) На два пальца выше мечевидного отростка или на границе средней и нижней трети грудины.

10. Фибрилляцию желудочков сердца от асистолии можно отличить

- 1) С помощью электрокардиографа;
- 2) По состоянию зрачков;
- 3) По пульсовой волне;
- 4) По цвету кожных покровов;
- 5) По колебанию уровня артериального давления.

11. Максимальная продолжительность клинической смерти при температуре окружающей среды 15 — 20° С составляет

- 1) 20 минут;
- 2) 5 минут;
- 3) 1— 2 минуты;
- 4) 2— 3 минуты;
- 5) 10 минут.

12. ИВЛ при помощи мешка Амбу

- 1) Менее эффективна, но более удобна;
- 2) Менее удобна, но более эффективна;
- 3) Не более эффективна и безопасна, чем при использовании метода «изо рта в рот»;

4) В плане передачи инфекции более безопасна для реаниматора, чем метод «рот салфетка рот»;

5) Может быть осуществлена только врачом - реаниматологом.

13. При проведении непрямого массажа сердца у взрослого человека грудина должна сместиться на

1) 1— 2 см;

2) 5—6см;

3) 10см;

4) 8 см;

5) 6 см.

14. Тройной прием Саффара включает

1) Прекардиальный удар, пальпацию пульса, определение реакции зрачка на свет;

2) Открывание рта, удаление зубных протезов, фиксирование языка;

3) Очищение ротовой полости, удаление зубных протезов, запрокидывание головы;

4) Измерение артериального давления, определение цвета кожных покровов, определение зрачкового рефлекса;

5) Запрокидывание головы, смещение нижней челюсти к низу, выдвижение вперед нижней челюсти.

15. Первые действия медицинской сестры после констатации клинической смерти у больного (пострадавшего)

1) Измерение артериального давления на периферических сосудах и вызов врача;

2) Вызов врача через посредника и немедленное введение сердечных средств;

3) Вызов врача через посредника и немедленное приступание к сердечно-лёгочной реанимации;

4) Вызов врача и попытки восстановления дыхания подачей 100% увлажнённого кислорода;

5) С измерения артериального давления.

16. Основными симптомами клинической смерти являются

1) Отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульсации на общих сонных артериях;

2) Отсутствие сознания, цианоз кожных покровов, отсутствие зрачкового рефлекса;

3) Отсутствие сознания, отсутствие зрачкового и корнеального рефлексов;

4) Отсутствие сознания, отсутствие пульсации на лучевых артериях, судороги;

5) Отсутствие сознания, отсутствие дыхания, судороги.

17. Вздутие эпигастральной области во время проведения ИВЛ свидетельствует

1) О правильности её выполнения;

2) Об эффективности её выполнения;

3) О попадании воздуха в лёгкие;

4) О попадании воздуха в желудок;

5) Бесплезности и безнадёжности ИВЛ.

18. К обратимым терминальным состояниям относится

1) агония;

2) биологическая смерть;

3) социальная смерть;

4) хронические заболевания в их терминальной стадии;

5) анизокория.

19. Преагония, агония и клиническая смерть относятся к состояниям

- 1) допустимым;
- 2) терминальным;
- 3) неординарным;
- 4) клиническим;
- 5) необратимым.

20. Реанимация считается эффективной в случае

- 1) Появления пульсовых волн на общей сонной артерии в время компрессий грудной клетки;
- 2) Если с момента начала реанимационных мероприятий прошло 15 мин.;
- 3) Если с момента начала реанимационных мероприятий прошло 30 мин.;
- 4) Своевременного прибытия бригады скорой помощи;
- 5) Появления признаков жизнедеятельности во время её проведения.

21. Тройной приём Саффара обеспечивает

- 1) Защиту от гипервентиляции;
- 2) Невозможность аспирации желудочного содержимого;
- 3) Прходимость дыхательных путей;
- 4) Прходимость нижних дыхательных путей;
- 5) Лучшую фиксацию зубных протезов.

22. Биологическая смерть начинается с гибели

- 1) печени;
- 2) клеток коры головного мозга;
- 3) почек;
- 4) клеток подкорковых структур головного мозга;
- 5) сердца.

23. Основной симптом типичного острого инфаркта миокарда

- 1) Резкая головная боль;
- 2) гипертензия;
- 3) страх смерти;
- 4) интенсивная боль за грудиной;
- 5) одышка.

24. Аэрозольная форма нитроглицерина

- 1) нитроминт;
- 2) нитразепам;
- 3) нистатин;
- 4) новиган;
- 5) небилет.

25. Больные с острым инфарктом миокарда

- 1) Регистрируются в приёмном отделении;
- 2) В обязательном порядке проходят санитарную обработку;
- 3) Немедленно направляются в реанимационное отделение;
- 4) Обязательно взвешиваются;
- 5) Госпитализируются в терапевтическое отделение.

26. Острая сосудистая недостаточность характеризуется

- 1) Повышением АД;
- 2) Резким снижением тонуса сосудов;
- 3) брадикардией;
- 4) сухостью кожных покровов;
- 5) уменьшением коронарного кровотока.

27. Гипертонический криз – это состояние, характеризующееся

- 1) потерей сознания;
- 2) резким понижением АД;
- 3) резким повышением АД;
- 4) непроизвольным мочеиспусканием;
- 5) судорогами.

28. Для оказания не отложной помощи при гипертоническом кризе предпочтительнее использовать

- 1) нифедипин;
- 2) нитроглицерин;
- 3) налаксон;
- 4) но-шпу;
- 5) норвакс.

29. Назовите основное действие медицинской сестры при развитии у пациента отёка лёгких

- 1) Введение адреналина;
- 2) Введение клофелина;
- 3) Подача кислорода через пеногаситель;
- 4) Подача 100% увлажнённого кислорода;
- 5) Укладывание пациента с приподнятым ножным концом.

30. Для оказания неотложной помощи при носовом кровотечении необходимо приготовить

- 1) грелку;
- 2) пузырь со льдом;
- 3) раствор фурацилина;
- 4) 70% этиловый спирт;
- 5) Согревающий компресс.

**Эталон ответов
к контрольному тестированию для среза знаний**

Вариант №1	Вариант №2
1. –2	1. – 5
2. –2	2. – 1
3. –3	3. – 3
4. –1	4. – 1
5. –3	5. – 4
6. –2	6. – 5
7. –2	7. – 1
8. –3	8. – 3
9. – 2	9. – 5
10. – 5	10. – 1
11. – 4	11. – 2
12. – 1	12. – 4
13. – 3	13. – 2
14. – 2	14. – 5
15. – 1	15. – 3
16. – 1	16. – 1
17. – 2	17. – 4
18. –1	18. – 2
19. – 2	19. – 2
20. – 3	20. – 5
21. –1	21. – 3
22. – 2	22. –2
23. –1	23. – 4
24. – 2	24. – 1
25. –3	25. – 3
26. –2	26. – 2
27. –1	27. – 3
28. – 2	28. – 1
29. – 5	29. – 3
30. - 3	30. –2

Перечень практических заданий по ПМ 05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

МДК.05.01.

Тема 1.1 Проведение ИВЛ различными способами.

Тестирование

1. В каком объеме проводятся мероприятия при прекращении сердечной деятельности и дыхания у пострадавшего?

А. Проведение НМС (непрямого массажа сердца).

Б. Освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ (искусственной вентиляции легких).

В. Освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ (искусственной вентиляции легких) и НМС (непрямого массажа сердца).

2. Ритм сердечно – легочной реанимации, выполняемой при оказании первой помощи:

А. 5 надавливаний на грудную клетку – 1 вдувание воздуха.

Б. 15 надавливаний на грудную клетку – 2 вдувания воздуха.

В. 30 надавливаний на грудную клетку – 2 вдувания воздуха.

3. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом « рот в нос» необходимо:

А. Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.

Б. Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.

В. Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.

4. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:

А. Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха, по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.

Б. Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

В. уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

5. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) составляет:

А. 20 -24 вдуваний в минуту для взрослых, 30 -36 для детей.

Б. 6 – 8 вдуваний в минуту для взрослых, 8 -10 для детей.

В. 8 – 10 вдуваний в минуту для взрослых, 12 -20 для детей.

6. Промывание желудка при отравлении в порядке первой помощи (немедицинским персоналом и без желудочного зонда) запрещено:

А. При отравлениях у несовершеннолетних детей.

Б. При отравлениях у лиц, не имеющих при себе документов, удостоверяющих личность.

В. При отравлениях кислотами, щелочами, нефтепродуктами, при судорогах, в случае потери сознания пострадавшим.

7. Что необходимо сделать при ожоговой травме?

А. Смазать рану маслом, наложить повязку.

Б. Очистить рану и промыть ее холодной водой.

В. Наложить чистую увлажненную повязку.

8. Что надо делать при нахождении ножа или другого ранящего предмета в ране?

А. Применить пальцевое прижатие, наложить жгут выше места ранения, вытащить ранящий предмет, наложить повязку.

Б. Оставить ранящий предмет в ране, зафиксировать предмет в ране, наложив вокруг него повязку.

В. Вытащить ранящий предмет и быстро наложить повязку.

9. Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?

А. Запрещено.

Б. Разрешено.

В. Разрешено в случаях крайней необходимости.

10. Входят ли в состав аптечки первой помощи медицинские препараты?

А. Входят медицинские препараты, отпускаемые в аптеках без рецепта.

Б. Входят медицинские антисептические препараты, отпускаемые в аптеках без рецепта.

В. Не входят.

Тема 1.2 Проведение базовой СЛР у взрослых с применением автоматической наружной дефибрилляции (АНД)

Фронтальный опрос

1. Что такое клиническая смерть?
2. Почему же именно клетки коры головного мозга более всего нуждаются в кислороде?
3. Какие достоверные признаки клинической смерти вы знаете?
4. Какие косвенные признаки клинической смерти вы знаете?
5. Какие виды прекращения работы сердца вы знаете?
6. Какие наиболее частые причины внезапной остановки кровообращения вы знаете?
7. Что обозначает понятие-реанимация?
8. В чем заключается правило Сафара?
 9. Какие мероприятия проводятся для восстановления проходимости дыхательных путей у больного без сознания?
10. Что может случиться, если при оказании помощи не запрокидывать голову пострадавшего?
11. Какое непереносимое условие нужно соблюдать при проведении наружного массажа сердца?
 12. Каков порядок проведения искусственного дыхания и не прямого массажа сердца при клинической смерти, если около пострадавшего оказался один человек?
 13. Каков порядок проведения реанимационных мероприятий, если около пострадавшего оказалось двое человек?
 14. Сколько должно быть надавливаний на грудную клетку в минуту при наружном массаже сердца?
 15. Каким образом на грудной клетке должна располагаться рука, оказывающего помощь при проведении наружного массажа сердца?
16. Какие медикаментозные средства используются при проведении СЛР?
17. Каким образом диагностируется фибрилляция желудочков сердца и как устраняется?
18. Чем отличается специализированная СЛР от элементарной (базовой)?
19. Что должен знать каждый, кто оказывает элементарную СЛР при клинической смерти?
20. На основании, каких критериев оценивается эффективность реанимации?
21. Каков общий план проведения реанимационных мероприятий?
22. Какие опасности и осложнения могут возникнуть при проведении СЛР?

Тема 1.3 Осуществление манипуляций и процедур сестринского ухода за реанимационными больными

Решение ситуационных задач

Задача 1

При осмотре поступившего в неврологическое отделение пациента 73 лет медсестра заметила покраснение, наличие пузырька в области крестца. Больной заторможен, страдает недержанием мочи, аппетит снижен. Объективно: А/Д – 170/110 мм. рт. ст.; Пульс- 82 уд./мин; ЧДД – 24, Т – 37,2 °С. Из беседы с женой пациента м/с выяснила, что ее муж перенес инсульт. Жена не знает, чем помочь мужу, боится лишний раз его беспокоить.

Задания:

1. Перечислите нарушенные потребности пациента.
2. Перечислите проблемы пациента и выделите приоритетную проблему.
3. Сформулируйте цель сестринской помощи и составьте план сестринского вмешательства.

Задача 2

При утреннем осмотре пациента 63 лет, находящегося на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом ИБС, медсестра заметила корочки, склеивающие ресницы пациента. Пациент находится на строгом постельном режиме; Пульс – 82 уд./мин; А/Д – 150/100 мм. рт. ст.; Т – 36,9 °С. Кожные покровы и слизистые чистые.

Задания:

1. Перечислите нарушенные потребности пациента.
2. Перечислите проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.
3. Сформулируйте цель сестринской помощи и составьте план сестринского вмешательства.

Задача 3

Пациент А., 60 лет, страдающий инфарктом миокарда, находится на строгом постельном режиме. Болен второй день, жалуется на плохой аппетит, волнуется, сможет ли принимать пищу сам, не ухудшится ли его состояние после приема пищи.

Объективно: Пациент в сознании, кожные покровы, слизистые чистые, бледно-розовые, пульс- 86 уд./мин; ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения; А/Д – 130/90 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента, связанные с его питанием и приемом пищи.
2. Выделите приоритетную проблему.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринской помощи.

Задача 4

Пациентка В., 80 лет, поступила для лечения в терапевтическое отделение. Жалуется на отсутствие стула в течение 5 дней. Аппетит снижен. Пациентка ослаблена, быстро утомляется от небольших физических усилий. В приемном отделении ей была сделана очистительная клизма, но отхождение каловых масс после нее не произошло. Врачом после осмотра назначена постановка масляной клизмы.

Задания:

1. Какие потребности нарушены?
2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную проблему.
3. Сформулируйте цель по приоритетной проблеме, составьте план сестринской помощи.

Тема 1.4 Обеспечение периферического венозного доступа

Фронтальный опрос

1. Набор для катетеризации центральных вен, трахеотомии, интубации трахеи.
2. Виды катетеров центральных и периферических.
3. Что такое инфузomat?
4. Как вводятся инфузионные среды через инфузomat/перфузор.

Тема 1.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах и ранениях различных областей тела человека

Фронтальный опрос

1. Что такое Краш синдром?
2. Как оказывается помощь при огнестрельных ранениях?
3. Какие сочетанные травмы вы знаете?
4. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.
5. Травмы грудной клетки. Симптомы повреждения груди

Тема 1.6 Местное консервативное лечение пострадавших от ожогов и электротравм на догоспитальном этапе

Тестирование

1. Ожог – это:
 1. Выход крови из сосудистого русла
 2. Общее перегревание организма
 3. Местное повреждение (гибель) тканей кожи и/или слизистой вследствие термической, химической или лучевой энергии

2. По глубине поражения ожоги подразделяются на:
 1. 1, 2, 3, 4 степени 2. 1, 2, 3а, 3б, 4 степени
 3. 1, 2, 3, 4, 5 степени 4. 1, 2, 3 степени

3. Определите степень ожога по следующим признакам: образование пузырей, содержащих прозрачную жидкость, краснота вокруг них, чувство жжения
 1. 2-я степень 2. 1-я степень 3. 3-я степень 4. 4-я степень

4. Для ожогов 2 степени характерно:
 1. Покраснение, отек кожи (припухлость), боль.
 2. Покраснение, отек кожи (припухлость), боль, пузыри, наполненные прозрачной желтоватой жидкостью.
 3. Омертвление эпидермиса и частично собственно кожи, дно раны болезненно.
 4. омертвление всей толщи кожи с частичным или полным поражением подкожно-жирового слоя. Дно раны болезненно.
 5. омертвление кожи, подкожно-жировой клетчатки, мышц, костей, сухожилий, суставов.

6. Электро-ожоги почти всегда являются:
 1. Поверхностными (1 и 2 степени) 2. Глубокими (3б и 4 степени)

7. Какое излучение вызывает солнечный ожог?
 1. ультрафиолетовое 2. инфракрасное 3. радиоактивное

8. Признаки теплового удара:
 1. Повышение температуры тела, появляются озноб, разбитость, головная боль, головокружение, покраснение кожи лица, резкое учащение пульса и дыхания, заметны потеря аппетита, тошнота, обильное потоотделение;
 2. Понижение температуры тела, появляются озноб, разбитость, головная боль, головокружение, покраснение кожи лица, резкое учащение пульса и дыхания, заметны потеря аппетита, тошнота;
 3. Повышение температуры тела, головная боль, покраснение кожи лица, обильное потоотделение.

9. Во время тяжёлой физической работы в помещении с высокой температурой воздуха и влажностью возможен
 1. Солнечный удар;
 2. Травматический шок;
 3. Травматический токсикоз;
 4. Тепловой удар.

10. Определите степень ожога по следующим признакам: частичное (поверхностное) обугливание кожи, кожа тёмного или серого цвета, обширные пузыри.
 1. 1-я степень
 2. 2-я степень
 3. 3-я степень

4. 4-я степень

11. Соотнесите первую помощь при ожогах и видом ожогов.

А) снять одежду и украшения, на которые попало вещество; промывать место ожога под проточной водой не менее 20 минут; нейтрализовать действие вещества. При ожоге кислотой промыть повреждённый участок мыльной водой или содовой (чайная ложка соды на 2.5 стакана воды). При ожоге щёлочью — слабым раствором лимонной кислоты или уксуса; приложить к месту ожога холодную влажную ткань для уменьшения боли; затем приложить стерильную повязку.

Б) немедленно убрать фактор повреждения; охладить пострадавший участок тела. Ожоги 1 и 2 степени охлаждают 10-15 минут под проточной водой. Ожоги 3 и 4 степени: сначала наложить чистую повязку, уже с ней охлаждать в стоячей воде; после охлаждения обработать место ожога слабым раствором марганцовки, затем смазать специальным кремом или аэрозолем («Алазол» или «Пантенол»); при необходимости примите анальгетик; в течение последующих дней осматривайте место ожога на предмет заражения, попадания инфекции (покраснение) и возникновения гноя

В) приложите к больному месту влажный компресс, он снимет боль и успокоит кожу. По возможности, примите ванну с водой комнатной температуры (не используя гели, крема для душа и прочую косметику). В крайнем случае, можно обернуться влажной простынёй; примите обезболивающее: большинство анальгетиков не только снимает боль, но и оказывает противовоспалительное действие.

Г) Разъедините пострадавшего с источником напряжения. Если отключить подачу тока невозможно, оттащите источник электричества в сторону, используя для этого деревянный или пластиковый предмет. Проверьте дыхание, измерьте пульс пострадавшего. При отсутствии признаков жизни, незамедлительно переходите к реанимационным действиям — непрямому массажу сердца, искусственному дыханию. Поместите пострадавшего так, чтобы его туловище располагалось выше уровня головы. Для того чтобы приподнять ноги можно использовать верхнюю одежду. Если на теле человека есть другие ожоги, накройте их стерильной салфеткой.

1. термические
2. химические
3. электрические
4. лучевые

12. Назовите последовательность мероприятий первой медицинской помощи при химических ожогах:

1. Обезболивание при предъявлении жалоб.
2. Обильное промывание поражённой поверхности струей воды.
3. Щелочь нейтрализуют 2% раствором уксусной или лимонной кислоты, кислоту нейтрализуют 2% раствором соды.
4. Наложить давящую повязку.
5. Асептическая повязка.
6. Снять (срезать) одежду, загрязнённую химическим веществом.
7. Обращение за врачебной помощью.

Тема 1.7 Остановка кровотечений различными способами.

Тестирование

1. В крови на 2–3 сутки после кровотечения повышаются
- 1) нейтрофилы;
 - 2) лимфоциты;
 - 3) гемоглобин;
 - 4) ретикулоциты.

2. Временный способ остановки носового кровотечения
 - 1) наложение кровоостанавливающего жгута;
 - 2) тампонада;
 - 3) наложение давящей повязки;
 - 4) применение гемостатиков.

3. Время наложения артериального жгута
 - 1) летом на 30 минут;
 - 2) зимой на 2 часа;
 - 3) на 1 час не зависимо от времени года;
 - 4) на 2 часа не зависимо от времени года.

4. Гематома – это кровотечение
 - 1) внутритканевое;+
 - 2) скрытое;
 - 3) внутреннее;
 - 4) наружное.

5. Изменение числа сердечных сокращений при кровотечении
 - 1) не изменяется;
 - 2) нарушается ритм;
 - 3) увеличивается;
 - 4) уменьшается.

6. Изменения в крови при анемии характеризуются
 - 1) снижением лейкоцитов;
 - 2) снижением эритроцитов;
 - 3) повышением эритроцитов;
 - 4) повышением эозинофилов.

7. Индекс Альговера рассчитывают
 - 1) пульсовое давление/САД;
 - 2) частота пульса/САД;
 - 3) САД/ДАД;
 - 4) САД/частота пульса.

8. К временному способу остановки кровотечения относятся
 - 1) хирургическое вмешательство;
 - 2) применение гемостатиков;
 - 3) тампонада;
 - 4) наложение кровоостанавливающего жгута.

9. Кровопотеря при легкой степени тяжести (в мл) составляет
 - 1) 1000–1500;
 - 2) менее 500;
 - 3) 500–1000;
 - 4) более 2000.

10. Кровопотеря при смертельном кровотечении (в мл) составляет
 - 1) 1000–1500;
 - 2) 500–1000;
 - 3) 2500–3000;
 - 4) 1500–2000.
11. Кровотечение в плевральную полость

- 1) наружным;
- 2) внутренним;
- 3) скрытым;
- 4) внутритканевым.

12. Легочное кровотечение считается

- 1) внутритканевым;
- 2) внутренним;
- 3) скрытым;
- 4) наружным.

13. Местно применяют гемостатики

- 1) эналаприл;
- 2) этамзилат;
- 3) ципрофлоксацин;
- 4) губка с фибриногеном.

14. Пальцевое прижатие артерии на протяжении применяют при кровотечении

- 1) капиллярном;
- 2) венозном;
- 3) паренхиматозном;
- 4) артериальном.

15. Парентерально применяют гемостатики

- 1) ципрофлоксацин;
- 2) этамзилат;
- 3) дротаверин;
- 4) гемостатическая губка.

16. Положение головы при носовом кровотечении

- 1) наклонить вперед;
- 2) наклонить в сторону противоположную кровотечению;
- 3) не менять положения;
- 4) запрокинуть назад.

17. Працевидная повязка накладывается

- 1) на нос;+
- 2) на глаз;
- 3) на молочную железу;
- 4) на грудную клетку.

18. При артериальном кровотечении

- 1) кровь темная;
- 2) кровь алого цвета;
- 3) кровь выделяется отдельными каплями;
- 4) сочится вся поверхность.

19. При артериальном кровотечении в первую очередь

- 1) произвести транспортную иммобилизацию конечности;
- 2) наложить асептическую повязку;
- 3) обезболить;
- 4) остановить артериальное кровотечение.

20. При венозном кровотечении

- 1) кровь алого цвета;
- 2) кровь выделяется отдельными каплями;

- 3) сочится вся поверхность;
- 4) кровь темная.

21. При желудочно-кишечном кровотечении есть

- 1) можно прохладную пищу;
- 2) категорически нельзя;
- 3) можно полужидкую пищу;
- 4) можно любую пищу.

22. При индексе Альговера 1,1–1,5

- 1) объем кровопотери составляет до 20% ОЦК и находится в пределах 1–1,5 л крови;
- 2) объем кровопотери составляет 40–70% ОЦК, т.е. более 2,5 л крови;
- 3) объем кровопотери составляет 20–40% ОЦК и находится в пределах 1,5–2,5 л крови;
- 4) объем кровопотери составляет 25% ОЦК и находится в пределах 1 л крови.

23. При паренхиматозном кровотечении повреждается

- 1) лимфатические узлы;
- 2) артерии;
- 3) мочевого пузыря;
- 4) печень.

24. При первичном кровотечении кровь изливается

- 1) в момент травмы сосуда;
- 2) через 2 недели после кровотечения;
- 3) на 3–5 сутки после кровотечения;
- 4) после 10 суток после кровотечения.

25. При позднем вторичном кровотечении кровь изливается

- 1) через 2 недели после кровотечения;
- 2) после 10 суток после кровотечения;
- 3) на 3–5 сутки после кровотечения;
- 4) в момент травмы сосуда.

26. При раннем вторичном кровотечении кровь изливается

- 1) на 3–5 сутки после кровотечения;
- 2) в момент травмы сосуда;
- 3) после 10 суток после кровотечения;
- 4) через 2 недели после кровотечения.

27. Признаки кровотечений подразделяют на

- 1) специфические;
- 2) наследственные;
- 3) индивидуальные;
- 4) общие.

28. Признаки правильного наложения жгута

- 1) периферический пульс определяется;
- 2) побледнение кожного покрова конечности;
- 3) остановка кровотечения;
- 4) отсутствие периферического пульса.

29. Пузырь со льдом при кровотечении накладывают на

- 1) 2–3 минуты;
- 2) 20–30 минут;

- 3) 1 час;
- 4) 2 часа.

30. Цвет кожи при правильном наложении артериального жгута

- 1) мраморная;
- 2) цианотичная;
- 3) гиперемированная;
- 4) бледная.

Тема 1.8 Сестринская деятельность при переливании крови и(или) ее компонентов

Фронтальный опрос

1. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.
2. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.
3. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус - принадлежности.
4. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача.
5. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).
6. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.
7. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).

Тема 1.8 Сестринская деятельность при проведении предтрансфузионной подготовки пациента

Фронтальный опрос

1. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия, с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».
2. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
3. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов.
4. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
5. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.
6. Инфекционная безопасность при работе с кровью.

Тема 1.9 Распознавание неотложных состояний на основании клинических симптомов

Фронтальный опрос

1. Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.
2. Признаки потери сознания, способы их определения.
3. Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения.
4. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии.
5. Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии.
6. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Лист согласования

Дополнения и изменения к комплекту ФОС на учебный год

Дополнения и изменения к комплекту ФОС на _____ учебный год по
ПМ _____

В комплект КОС внесены следующие изменения:

Дополнения и изменения в комплекте ФОС обсуждены на заседании ЦМК
специальности Сестринское дело

« _____ » _____ 20 _____ г. (протокол № _____).

Председатель ЦМК _____ / _____ /