

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебно-методической работе
Е.В. Коновалова
« 17 » 1 2023 г.



Медицинский колледж

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине**

ОП.10. ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Специальность	<u>33.02.01 Фармация</u>
Программа подготовки	<u>базовая</u>
Форма обучения	<u>очно-заочная</u>

Сургут, 2023 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация, утвержденного Министерством просвещения Российской Федерации Приказ от 13 июля 2021 г. № 449.

Разработчик:

Астахова Л.П., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО «Общепрофессиональные дисциплины»

« 03 » 09 20 22 года, протокол № 1


Председатель МО 

Филатова Л.П., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании учебно-методического совета медицинского колледжа

« 08 » 09 20 22 года, протокол № 1

Директор Медицинского колледжа 

Бубович Е.В., к.м.н., доцент

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке
3. Оценка освоения дисциплины
4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Паспорт фонда оценочных средств

В результате освоения дисциплины «Первая доврачебная медицинская помощь» обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 33.02.01 Фармация следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции, а также достичь личностных результатов:

1. Уметь:

- У 1. владеть экспресс-диагностикой состояний, требующих оказания неотложной доврачебной помощи;
- У 2. соблюдать права пациента при оказании ему неотложной помощи;
- У 3. владеть современными технологиями оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
- У 4. взаимодействовать с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей;
- У5. подготавливать пациента к транспортировке;
- У 6. осуществлять наблюдение и уход за пострадавшими во время транспортировки в зависимости от характера поражающих факторов;

2. Знать:

- 31. правовую ответственность при отказе от оказания неотложной доврачебной помощи пациентам;
- 32. права пациента при оказании ему неотложной помощи;
- 33. основные принципы оказания первой медицинской помощи.

Код	Наименование результата обучения
Общие компетенции	
ОК 12	Оказывать первую помощь до оказания медицинской помощи гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.

Формирование личностных результатов реализации программы воспитания по специальности:

Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)	Код личностных результатов реализации программы воспитания
Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.	ЛР 7
Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.	ЛР 8
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности	
Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами.	ЛР 14
Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность.	ЛР 18

Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные ключевыми работодателями	
Готовый к профессиональной конкуренции и конструктивной реакции на критику, сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.	ЛР 27

Форма аттестации по дисциплине: дифференцированный зачет.

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

В результате аттестации по дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций:

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 31. правовую ответственность при отказе от оказания неотложной доврачебной помощи пациентам; – 32. права пациента при оказании ему неотложной помощи; – 33. основные принципы оказания первой медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> - уровень усвоения обучающимися теоретического материала, предусмотренного учебной программой дисциплины; - уровень знаний, основных принципов оказания первой медицинской помощи; - обоснованность, четкость, полнота изложения ответов 	<p>Текущий контроль:</p> <ul style="list-style-type: none"> - письменный опрос; - устный опрос; - решение тестовых задач; - контроль выполнения практических заданий. <p>Рубежный контроль: контрольная работа</p> <p>Итоговый контроль - дифференцированный зачет, который проводится на последнем занятии и включает в себя контроль усвоения теоретического материала и контроль усвоения практических умений.</p>
<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – У1. владеть экспресс-диагностикой состояний, требующих оказания неотложной доврачебной помощи – У2. соблюдать права пациента при оказании ему неотложной помощи – У3. владеть современными технологиями оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций – У4. взаимодействовать с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей 	<ul style="list-style-type: none"> -соблюдает права пациента при оказании ему неотложной помощи; - выполняет практические задания; - соблюдает правила санитарно-гигиенического режима, охраны труда, техники безопасности и противопожарной 	<ul style="list-style-type: none"> - оценка результатов выполнения практической работы; - экспертное наблюдение за ходом выполнения практической работы

<p>– У5. подготавливать пациента к транспортировке</p> <p>– У6. осуществлять наблюдение и уход за пострадавшими во время транспортировки в зависимости от характера поражающих факторов</p>		
---	--	--

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ОК 12. Оказывать первую помощь до оказания медицинской помощи гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.</p>	<p>Уметь оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов: - индивидуального и группового задания</p>

3. Оценка освоения дисциплины

Элемент дисциплины	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Рубежный контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК
Раздел 1. Правовые аспекты оказания и не оказания помощи пострадавшим. Безопасность работы персонала при оказании помощи.			Контрольная работа №1	У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27		
Тема 1.1 Действующие нормативные документы по оказанию и не оказанию помощи пострадавшим и заболевшим. Обследование больных. Применение лекарственных средств.	Устный опрос Практическая работа №1	У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27				
Тема 1.2. Транспортировка пострадавших	Устный опрос Практическая работа №2	У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27				
Раздел 2 Критические состояния организма.			Контрольная работа №2	У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27		

<p>Тема 2.1 Основа сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Устный опрос Практическая работа №3 Самостоятельная работа №1</p>	<p>У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27</p>				
<p>Раздел 3. ПМП при повреждениях различного происхождения.</p>			<p>Контрольная работа №3</p>	<p>У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27</p>		
<p>Тема 3.1. Оказание первой медицинской помощи при ранах. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях и кровопотерях.</p>	<p>Устный опрос Практическая работа №4, 5 Самостоятельная работа №2, 3</p>	<p>У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27</p>				
<p>Раздел 4. Оказание первой медицинской помощи при механических травмах и травматическом шоке.</p>			<p>Контрольная работа № 4</p>	<p>У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27</p>		

<p>Тема 4.1. Оказание первой медицинской помощи при повреждениях опорно-двигательного аппарата, травматическом шоке. Оказание первой медицинской помощи при травмах позвоночника, грудной клетки, костей таза, черепно-мозговой травме.</p>	<p>Устный опрос Практическая работа №6, 7 Самостоятельная работа № 4, 5</p>	<p>У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27</p>				
<p>Раздел 5 Оказание первой медицинской помощи при экстремальных воздействиях и несчастных случаях</p>			<p>Контрольная работа №5</p>	<p>У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27</p>		
<p>Тема 5.1 Оказание первой медицинской помощи при термических поражениях. Оказание первой медицинской помощи при несчастных случаях</p>	<p>Устный опрос Практическая работа №8, 9 Самостоятельная работа №6</p>	<p>У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27</p>				
					<p>Дифференцированный зачет</p>	<p>У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, ОК 12 ЛР 7 ЛР 8 ЛР 14 ЛР 18 ЛР 27</p>

4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

4.1. Типовые задания для текущего контроля

Раздел 1

Правовые аспекты оказания и неоказания помощи пострадавшим. Безопасность работы персонала при оказании помощи.

Тема 1.1. Действующие нормативные документы по оказанию и неоказанию помощи пострадавшим и заболевшим. Обследование больных. Применение лекарственных средств.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Основы действующего законодательства (административное и уголовное право) относительно оказания и неоказания помощи пострадавшим
2. Понятие первой медицинской помощи. Безопасность работы при оказании помощи пострадавшим
3. Правила использования аптечки первой помощи при «аварийной ситуации».
4. Организация ПМП в условиях чрезвычайной ситуации. Поражающие факторы, их характеристика
5. Понятие об обследовании больного. Виды, способы обследования. Субъективные и объективные методы обследования. Перкуссия, пальпация, аускультация
6. Измерение температуры тела человека. Интерпретация результатов
7. Измерение артериального давления
8. Способы введения лекарственных средств. Парентеральное введение лекарственных средств.
9. Постинъекционные осложнения. Применение алгоритма подкожной и внутримышечной инъекции.

Практическое занятие №1

Проведение обследования пострадавшего. Применение лекарственных средств.

Тема 1.2. Транспортировка пострадавших.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Транспортная иммобилизация. Правила, принципы
2. Виды транспортировки пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций
3. Проведение осмотра пострадавшего по алгоритму
4. Организация транспортировки пострадавших. Положение пострадавших при транспортировке, наблюдение, уход в зависимости от поражающего фактора

Практическое занятие №2

Организация транспортировки пострадавших.

Раздел 2

Критические состояния организма

Тема 2.1. Основы сердечно-легочной реанимации

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Определение понятий: терминальные состояния, биологическая смерть
2. Понятие о сердечно-легочной реанимации (СЛР). Показания и противопоказания к проведению СЛР. Продолжительность реанимации

3. Восстановление проходимости дыхательных путей
4. Проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ), непрямого массажа сердца
5. Определение эффективности проведения ИВЛ, непрямого массажа сердца

Практическое занятие №3

Применение комплекса реанимационных мероприятий

Самостоятельная работа обучающихся №1

Написание реферативного сообщения «Особенности реанимации у детей, стариков и беременных женщин»

Раздел 3

Открытые повреждения. ПМП при повреждениях различного происхождения

Тема 3.1. Оказание первой медицинской помощи при ранах. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях и кровопотерях.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Определение понятия «рана». Классификация ран
2. Клиническая характеристика различных видов ран
3. Инфицирование ран. Асептика и антисептика.
4. Оказание первой медицинской помощи при ранах.
5. Наложение мягких бинтовых повязок
6. Определение понятия «кровотечение». Виды кровотечений. Признаки кровотечений
7. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях и острой кровопотере
8. Способы временной остановки наружных кровотечений
9. Использование индивидуального перевязочного пакета по алгоритму

Практическое занятие №4

Оказание первой медицинской помощи при ранах. Десмургия.

Практическое занятие №5

Применение приемов первой медицинской помощи при кровотечениях и кровопотере.

Самостоятельная работа обучающихся №2

Создание электронного дидактического материала «Первая медицинская помощь при ранах».

Самостоятельная работа обучающихся №3

Создание электронного дидактического материала «Временный гемостаз при кровотечениях».

Раздел 4

Оказание первой медицинской помощи при механических травмах и травматическом шоке

Тема 4.1. Оказание первой медицинской помощи при повреждениях опорно-двигательного аппарата, травматическом шоке. Оказание первой медицинской помощи при травмах позвоночника, грудной клетки, костей таза, черепно - мозговой травме.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата
2. Клинические признаки повреждений мягких тканей, вывихов, переломов
3. Объем первой медицинской помощи пострадавшим при травмах опорно-двигательного аппарата, ампутационной травме.
4. Травматический шок – признаки, комплекс элементарных противошоковых мероприятий при оказании первой медицинской помощи
5. Клинические признаки повреждений позвоночника, грудной клетки, костей таза.

6. Оказание первой медицинской помощи пострадавшим при травмах головы, травмах грудной клетки, позвоночника, таза.

Практическое занятие №6

Оказание первой медицинской помощи при травмах опорно-двигательного аппарата и травматическом шоке.

Практическое занятие №7

Оказание первой медицинской помощи при механических повреждениях головы, позвоночника, грудной клетки, костей таза

Самостоятельная работа обучающихся №4

1 Заполнение дифференциально-диагностической таблицы «Травмы опорно-двигательного аппарата».

2 Написание реферативного сообщения. «Неотложная помощь при травматическом шоке».

Самостоятельная работа обучающихся №5

1. Создание электронного дидактического материала «Помощь пострадавшим во время транспортировки при отсутствии транспорта».

2. Составление проблемно-ситуационных задач по теме «Травмы грудной клетки, таза, черепно-мозговой травме»

Раздел 5

Оказание первой медицинской помощи при экстремальных воздействиях и несчастных случаях

Тема 5.1. Оказание первой медицинской помощи при термических поражениях.

Оказание первой медицинской помощи при несчастных случаях.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Классификация термических поражений
2. Факторы, усиливающие повреждающее действие высокой и низкой температур
- 3 Клинические признаки термических поражений
4. Способы определения площади ожога
5. Оказание первой медицинской помощи при ожогах, ожоговом шоке, отморожениях и при переохлаждении
6. Отравление угарным газом
7. Местные и общие изменения при электротравме
8. Первая медицинская помощь при поражении электрическим током. Особенности реанимационных мероприятий при электротравме
9. Оказание первой медицинской помощи при утоплении
10. Асфиксия – диагностика, особенности реанимационных мероприятий
11. Отравление кислотами и щелочами

Практическое занятие №8

Оказание первой медицинской помощи при воздействии на организм низких и высоких температур.

Практическое занятие №9

Оказание первой медицинской помощи при несчастных случаях.

Самостоятельная работа обучающихся №6

1. Написание реферативного сообщения «Оказание первой медицинской помощи при переохлаждении, тепловом ударе».

2. Заполнение дифференциально-диагностической таблицы «Диагностика термических поражений»

4.2. Типовые задания для рубежного контроля

Раздел 1

Контрольная работа № 1 (вариант 1)

1. Перечень вопросов:

1. Основы действующего законодательства (административное и уголовное право) относительно оказания и неоказания помощи пострадавшим
2. Понятие первой медицинской помощи. Безопасность работы при оказании помощи пострадавшим
- 3 Правила использования аптечки первой помощи при «аварийной ситуации».
4. Организация ПМП в условиях чрезвычайной ситуации. Поражающие факторы, их характеристика
5. Понятие об обследовании больного. Виды, способы обследования. Субъективные и объективные методы обследования. Перкуссия, пальпация, аускультация
6. Измерение артериального давления

2. Тест:

1. ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВЫВЕДЕНИИ ИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- а) дать понюхать нашатырный спирт
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

2. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА КОМПРЕССИЮ НА ГРУДИНУ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПРОИЗВОДЯТ

- а) всей ладонью
- б) проксимальной частью ладони
- в) тремя пальцами
- г) одним пальцем

3. СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЙ И КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ОДНИМ ЛИЦОМ

- а) на 1 вдох -5 компрессий
- б) на 2 вдоха -4 компрессии
- в) на 2 вдоха -30 компрессий
- г) на 2 вдоха -15 компрессий

4. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПОВЕРХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ

- а) жесткой
- б) мягкой
- в) наклонной
- г) неровной

5. ПРИЗНАК ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- а) отсутствие экскурсий грудной клетки
- б) зрачки широкие
- в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

Контрольная работа № 1 (вариант 2)

1. Перечень вопросов:

- 1 Транспортная иммобилизация. Правила, принципы
- 2 Виды транспортировки пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций
- 3 Проведение осмотра пострадавшего по алгоритму
- 4 Организация транспортировки пострадавших. Положение пострадавших при транспортировке, наблюдение, уход в зависимости от поражающего фактора

5 Способы введения лекарственных средств. Парентеральное введение лекарственных средств.

6 Постинъекционные осложнения. Применение алгоритма подкожной и внутримышечной инъекции.

2. Тест:

1. СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЙ И КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ДВУМЯ ЛИЦАМИ

- а) на 1 вдох -2 компрессии
- б) на 1 вдох -10 компрессий
- в) на 2 вдоха -30 компрессий
- г) на 2 вдоха -15 компрессий

2. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАПАДЕНИЯ КОРНЯ ЯЗЫКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ГОЛОВА ПОСТРАДАВШЕГО ДОЛЖНА БЫТЬ

- а) повернута на бок
- б) запрокинута назад
- в) согнута вперед
- г) в исходном положении

3. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ НОРМОТЕРМИИ

- а) 1-2 минуты
- б) 5-7 минут
- в) 25-30 минут
- г) 8-10 минут

4. ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- а) потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях и самостоятельного дыхания
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях
- г) дыхание не нарушено

5. ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

- а) перелом ключицы
- б) перелом ребер
- в) повреждение трахеи
- г) перелом позвоночника

Раздел 2

Контрольная работа № 2 (вариант 1)

1. Перечень вопросов:

1. Понятие о сердечно-легочной реанимации (СЛР). Показания и противопоказания к проведению СЛР. Продолжительность реанимации

2. Восстановление проходимости дыхательных путей

2. Тест:

1. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ

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

2. ЗАКРЫТЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОМУ ПРОВОДЯТ

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

г) одним пальцем руки

3. ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ

а) 1-2 см

б) 3-5 см

в) 7-8 см

г) 9-10 см

4. ПОКАЗАНИЯ К ПРЕКРАЩЕНИЮ РЕАНИМАЦИИ

а) отсутствие признаков эффективного кровообращения

б) отсутствие самостоятельного дыхания

в) появление признаков биологической смерти

г) широкие зрачки

5. ПРАВИЛЬНАЯ УКЛАДКА БОЛЬНОГО ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

а) приподнять ножной конец

б) приподнять головной конец

в) положить на твердую ровную поверхность

г) опустить головной конец

Контрольная работа № 2 (вариант 2)

1. Перечень вопросов:

1 Проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ), непрямого массажа сердца

2 Определение эффективности проведения ИВЛ, непрямого массажа сердца

Тест:

1. ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

а) кордиамин.

б) дроперидол

в) адреналин

г) фуросемид

2. ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ

а) 30-40 мин.

б) 3-6 мин.

в) 2 часа

г) 15-20 мин.

3. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

а) прекращение дыхания

б) прекращение сердечной деятельности

в) расширение зрачка

г) симптом "кошачьего глаза"

4. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТЕКА КВИНКЕ:

а) потеря сознания, повышение АД;

б) отеки на лице по утрам, нарушение мочеиспускания;

в) отеки нижних конечностей, боли в области в сердца;

г) отеки на лице, затруднение дыхания, осиплость голоса.

5. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ НАСТУПАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬНОМУ:

а) вакцин, сывороток;

б) сердечно-сосудистых препаратов;

в) мочегонных;

г) периферических вазодилататоров.

Раздел 3
Контрольная работа № 3 (вариант 1)

1. Перечень вопросов:

- 1 Определение понятия «раны». Классификация ран
- 2 Клиническая характеристика различных видов ран
- 3 Инфицирование ран. Асептика и антисептика.
- 4 Оказание первой медицинской помощи при ранах.

2. Тест:

1. РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ АД НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- а) анафилактическом шоке;
- б) крапивнице;
- в) отеке Квинке;
- г) аллергическом дерматите.

2. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ:

- а) морфина, промедола;
- б) преднизолона, гидрокортизона;
- в) эуфиллина, эфедрина;
- г) димедрола, супрастина.

3. ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА:

- а) ноющая постоянная боль в области сердца;
- б) приступообразная боль в области сердца, продолжительностью до 5 мин;
- в) выраженная боль за грудиной, продолжительностью более 20 минут;
- г) периодическая колющая боль в области верхушки сердца.

4. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТОИТ В ВВЕДЕНИИ:

- а) дибазола, папаверина;
- б) тавегила, супрастина;
- в) морфина, гепарина;
- г) валидола, корвалола.

5. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО:

- а) ввести преднизолон внутривенно;
- б) дать нитроглицерин под язык;
- в) ввести фентанил с дроперидолом;
- г) провести ингаляцию кислорода через спирт.
- г) гепарина, аспирина.

Контрольная работа № 3 (вариант 2)

1. Перечень вопросов:

- 1 Определение понятия «кровотечение». Виды кровотечений. Признаки кровотечений
- 2 Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях и острой кровопотере
- 3 Способы временной остановки наружных кровотечений
- 4 Использование индивидуального перевязочного пакета по алгоритму

2. Тест:

1. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СОСТОИТ В ВВЕДЕНИИ:

- а) анальгина с димедролом;
- б) дроперидола с фентанилом;
- в) каптоприл, энаприлат;
- г) преднизолона с гидрокортизоном

2. ПЕНОГАСИТЕЛИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ:

- а) отеке легких;
- б) отеках нижних конечностей;
- в) отеке Квинке;
- г) отеке мягких тканей при укусах пчел.

3.ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПОКАЗАНО ПРИ:

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

4.В НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ:

- а) гепарина, аспирина;
- б) преднизолон, гидрокортизон;
- в) этамзилат, ГЭК 6%;
- г) папаверина, дибазола.

5.В ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ:

- а) баралгина, но-шпы;
- б) тавегила, супрастина;
- в) дибазола, папаверина;

Раздел 4

Контрольная работа № 4 (вариант 1)

1. Перечень вопросов:

- 1 Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата
- 2 Клинические признаки повреждений мягких тканей, вывихов, переломов
- 3 Объем первой медицинской помощи пострадавшим при травмах опорно-двигательного аппарата, ампутационной травме

2. Тест:

1. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) передозировка инсулина;
- б) переизбыток углеводов;
- в) недостаточная доза инсулина;
- г) прием гипотензивных препаратов.

2. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ СОСТОИТ В ВВЕДЕНИИ:

- а) инсулина внутривенно;
- б) инсулина подкожно;
- в) глюкозы внутривенно;
- г) актрапида внутривенно.

3. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ИЗО РТА БОЛЬНОГО СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЗАПАХ, НАПОМИНАЮЩИЙ ЗАПАХ:

- а) алкоголя;
- б) ацетона;
- в) аммиака;
- г) тухлых яиц.

4. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ У БОЛЬНОГО:

- а) сухие, со следами расчесов;
- б) влажные, обычной окраски;
- в) обычной влажности с высыпаниями в виде крапивницы;
- г) сухие, горячие на ощупь.

5. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) носовые кровотечения, отек легких, инсульт;
- б) проявления коллапса, шока;
- в) появление почечной недостаточности;
- г) появление дыхательной недостаточности.

Контрольная работа № 4 (вариант 2)

1.Перечень вопросов:

- 1 Травматический шок – признаки, комплекс элементарных противошоковых мероприятий при оказании первой медицинской помощи
- 2 Клинические признаки повреждений позвоночника, грудной клетки, костей таза.
- 3 Оказание первой медицинской помощи пострадавшим при травмах головы, травмах грудной клетки, позвоночника, таза.

2.Тест:

1. ПОЯВЛЕНИЕ СМЕШАННОЙ ОДЫШКИ, ПРИСТУП УДУШЬЯ, ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ –ЭТО ПРИЗНАКИ:
 - а) сердечной астмы
 - б) бронхиальной астмы;
 - в) тромбоэмболии легочной артерии;
 - г) эпилептического припадка.
2. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ:
 - а) гипотензивные и мочегонные препараты;
 - б) аналептики и кардиотоники;
 - в) сердечные гликозиды и седативные препараты;
 - г) анальгетики и препараты, улучшающие свертываемость крови.
3. БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ СЖИМАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ДО 10 МИН, КУПИРУЕМЫЕ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:
 - а) сердечной астмы;
 - б) инфаркта миокарда;
 - в) стенокардии;
 - г) межреберной невралгии.
4. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:
 - а) преднизолон, гидрокортизон;
 - б) наркотических анальгетиков (морфина, промедола);
 - в) нитроглицерина;
 - г) лазикса, фуросемида.
5. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:
 - а) кардиогенный шок;
 - б) гипогликемия;
 - в) анемия;
 - г) гипертония.

Раздел 5

Контрольная работа № 5 (вариант 1)

1.Перечень вопросов:

- 1 Классификация термических поражений
- 2 Клинические признаки термических поражений
- 3 Способы определения площади ожога
- 4 Оказание первой медицинской помощи при ожогах, ожоговом шоке, отморожениях и при переохлаждении
- 5 Отравление угарным газом

2.Тест:

1. КЛИНИКА КАРДИОГЕННОГО ШОКА:
 - а) резкое снижение АД, пульс слабого напряжения и наполнения;
 - б) резкое повышение АД, частый напряженный пульс;
 - в) АД в пределах нормы, пульс в норме;
 - г) АД в пределах нормы, нарушение сердечного ритма.
2. ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА:

- а) самостоятельно пешком;
- б) лежа на носилках;
- в) сидя на кресле-каталке;
- г) все выше перечисленное верно.

3. АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ДАННЫЕ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛЕДУЮЩИЕ:

- а) сухие, свистящие хрипы на всем протяжении;
- б) влажные хрипы в нижних отделах легких;
- в) влажные хрипы, локально расположенные с одной стороны;
- г) амфорическое дыхание с одной стороны.

4. АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ДАННЫЕ ПРИ ПРИСТУПЕ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ:

- а) влажные хрипы в нижних отделах легких;
- б) сухие свистящие хрипы на всем протяжении;
- в) амфорическое дыхание;
- г) влажные хрипы, расположенные локально с одной стороны.

5. ОСТРЫЕ, «КИНЖАЛЬНЫЕ» БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, СЛАБОСТЬ, ПАДЕНИЕ АД –ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ:

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

Контрольная работа № 5 (вариант 2)

1.Перечень вопросов:

- 1 Местные и общие изменения при электротравме
- 2 Первая медицинская помощь при поражении электрическим током. Особенности реанимационных мероприятий при электротравме
- 3 Оказание первой медицинской помощи при утоплении
- 4 Асфиксия – диагностика, особенности реанимационных мероприятий
- 5 Отравление кислотами и щелочами

2.Тест:

1. В КЛИНИКЕ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ВЫДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:

- а) боль в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, ключицу;
- б) боль в левом подреберье «опоясывающего» характера;
- в) боль по всему животу с локализацией в правом паху;
- г) боль в пояснице с иррадиацией в пах и половые органы.

2. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРЕН ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ:

- а) дифтерии гортани;
- б) стенозирующего ларингита;
- в) опухоли гортани;
- г) атрофического ларингита.

3. ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ,

СУДОРОГИ, ЦИАНОЗ ЛИЦА, КРОВОИЗЛИЯНИЕ В СКЛЕРЫ, ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ТИП ДЫХАНИЯ, ВЫБУХАНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН, НАЛИЧИЕ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ БОРОЗДЫ –ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ:

- а) утопления;
- б) повешения;
- в) поражения электротоком;
- г) синдрома длительного раздавливания.

4. ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ, СУДОРОГИ, ОБЩИЙ ЦИАНОЗ, «МЕТКИ» ТОКА, ПАТОЛОГИЧЕСКИ ТИП ДЫХАНИЯ –ПРИЗНАКИ:

- а) повешение;
- б) поражения электротоком;

- в) утопления;
- г) синдрома длительного сдавления.

5.АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИКАМИ ОПИАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) героин;
- б) налоксон;
- в) этиловый спирт;
- г) нашатырный спирт

4.3. Типовые задания для промежуточной аттестации по дисциплине - дифференцированный зачет

1. ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВЫВЕДЕНИИ ИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- а) дать понюхать нашатырный спирт
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

2. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА КОМПРЕССИЮ НА ГРУДИНУ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПРОИЗВОДЯТ

- а) всей ладонью
- б) проксимальной частью ладони
- в) тремя пальцами
- г) одним пальцем

3. СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЙ И КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ОДНИМ ЛИЦОМ

- а) на 1 вдох -5 компрессий
- б) на 2 вдоха -4 компрессии
- в) на 2 вдоха -30 компрессий
- г) на 2 вдоха -15 компрессий

4. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПОВЕРХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ

- а) жесткой
- б) мягкой
- в) наклонной
- г) неровной

5. ПРИЗНАК ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- а) отсутствие экскурсий грудной клетки
- б) зрачки широкие
- в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

6. СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЙ И КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ДВУМЯ ЛИЦАМИ

- а) на 1 вдох -2 компрессии
- б) на 1 вдох -10 компрессий
- в) на 2 вдоха -30 компрессий
- г) на 2 вдоха -15 компрессий

7. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАПАДЕНИЯ КОРНЯ ЯЗЫКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ГОЛОВА ПОСТРАДАВШЕГО ДОЛЖНА БЫТЬ

- а) повернута на бок
- б) запрокинута назад
- в) согнута вперед
- г) в исходном положении

8. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ НОРМОТЕРМИИ

- а) 1-2 минуты

- б) 5-7 минут
- в) 25-30 минут
- г) 8-10 минут

9. ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- а) потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях и самостоятельного дыхания
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях
- г) дыхание не нарушено

10. ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

- а) перелом ключицы
- б) перелом ребер
- в) повреждение трахеи
- г) перелом позвоночника

11. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ

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

12. ЗАКРЫТЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОМУ ПРОВОДЯТ

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

13. ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ

- а) 1-2 см
- б) 3-5 см
- в) 7-8 см
- г) 9-10 см

14. ПОКАЗАНИЯ К ПРЕКРАЩЕНИЮ РЕАНИМАЦИИ

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

15. ПРАВИЛЬНАЯ УКЛАДКА БОЛЬНОГО ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- а) приподнять ножной конец
- б) приподнять головной конец
- в) положить на твердую ровную поверхность
- г) опустить головной конец

16. ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

- а) кордиамин.
- б) дроперидол
- в) адреналин
- г) фуросемид

17. ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ

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

18. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

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

19. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТЕКА КВИНКЕ:

- а) потеря сознания, повышение АД;
- б) отеки на лице по утрам, нарушение мочеиспускания;
- в) отеки нижних конечностей, боли в области в сердца;
- г) отеки на лице, затруднение дыхания, осиплость голоса.

20. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ НАСТУПАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬНОМУ:

- а) вакцин, сывороток;
- б) сердечно-сосудистых препаратов;
- в) мочегонных;
- г) периферических вазодилататоров.

21. РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ АД НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- а) анафилактическом шоке;
- б) крапивнице;
- в) отеке Квинке;
- г) аллергическом дерматите.

22. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ:

- а) морфина, промедола;
- б) преднизолон, гидрокортизон;
- в) эуфиллина, эфедрина;
- г) димедрола, супрастина.

23. ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА:

- а) ноющая постоянная боль в области сердца;
- б) приступообразная боль в области сердца, продолжительностью до 5 мин;
- в) выраженная боль за грудиной, продолжительностью более 20 минут;
- г) периодическая колющая боль в области верхушки сердца.

24. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТОИТ В ВВЕДЕНИИ:

- а) дибазола, папаверина;
- б) тавегила, супрастина;
- в) морфина, гепарина;
- г) валидола, корвалола.

25. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО:

- а) ввести преднизолон внутривенно;
- б) дать нитроглицерин под язык;
- в) ввести фентанил с дропериолом;
- г) провести ингаляцию кислорода через спирт.

26. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СОСТОИТ ВВЕДЕНИИ:

- а) анальгина с димедролом;
- б) дроперидола с фентанилом;
- в) каптоприл, энаприлат;
- г) преднизолон с гидрокортизоном

27. ПЕНОГАСИТЕЛИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ:

- а) отеке легких;
- б) отеках нижних конечностей;
- в) отеке Квинке;
- г) отеке мягких тканей при укусах пчел.

28. ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПОКАЗАНО ПРИ:

- а) гастралгической форме инфаркта миокарда;

- б) желудочном кровотечении;
- в) отравлении алкоголем;
- г) гипогликемической коме.

29. В НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ:

- а) гепарина, аспирина;
- б) преднизолона, гидрокортизона;
- в) этамзилат, ГЭК 6%;
- г) папаверина, дибазола.

30. В ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ:

- а) баралгина, но-шпы;
- б) тавегила, супрастина;
- в) дибазола, папаверина;
- г) гепарина, аспирина.

31. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) передозировка инсулина;
- б) переизбыток углеводов;
- в) недостаточная доза инсулина;
- г) прием гипотензивных препаратов.

32. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ СОСТОИТ В ВВЕДЕНИИ:

- а) инсулина внутривенно;
- б) инсулина подкожно;
- в) глюкозы внутривенно;
- г) актрапида внутривенно.

33. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ИЗО РТА БОЛЬНОГО СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЗАПАХ, НАПОМИНАЮЩИЙ ЗАПАХ:

- а) алкоголя;
- б) ацетона;
- в) аммиака;
- г) тухлых яиц.

34. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ У БОЛЬНОГО:

- а) сухие, со следами расчесов;
- б) влажные, обычной окраски;
- в) обычной влажности с высыпаниями в виде крапивницы;
- г) сухие, горячие на ощупь.

35. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) носовые кровотечения, отек легких, инсульт;
- б) проявления коллапса, шока;
- в) появление почечной недостаточности;
- г) появление дыхательной недостаточности.

36. ПОЯВЛЕНИЕ СМЕШАННОЙ ОДЫШКИ, ПРИСТУП УДУШЬЯ, ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ – ЭТО ПРИЗНАКИ:

- а) сердечной астмы
- б) бронхиальной астмы;
- в) тромбоэмболии легочной артерии;
- г) эпилептического припадка.

37. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ:

- а) гипотензивные и мочегонные препараты;
- б) аналептики и кардиотоники;
- в) сердечные гликозиды и седативные препараты;
- г) анальгетики и препараты, улучшающие свертываемость крови.

38. БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ СЖИМАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ДО 10 МИН, КУПИРУЕМЫЕ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- а) сердечной астмы;
- б) инфаркта миокарда;
- в) стенокардии;
- г) межреберной невралгии.

39. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:

- а) преднизолон, гидрокортизон;
- б) наркотических анальгетиков (морфина, промедола);
- в) нитроглицерина;
- г) лазикса, фуросемида.

40. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) кардиогенный шок;
- б) гипогликемия;
- в) анемия;
- г) гипертония.

41. КЛИНИКА КАРДИОГЕННОГО ШОКА:

- а) резкое снижение АД, пульс слабого напряжения и наполнения;
- б) резкое повышение АД, частый напряженный пульс;
- в) АД в пределах нормы, пульс в норме;
- г) АД в пределах нормы, нарушение сердечного ритма.

42. ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА:

- а) самостоятельно пешком;
- б) лежа на носилках;
- в) сидя на кресле-каталке;
- г) все выше перечисленное верно.

43. АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ДАННЫЕ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛЕДУЮЩИЕ:

- а) сухие, свистящие хрипы на всем протяжении;
- б) влажные хрипы в нижних отделах легких;
- в) влажные хрипы, локально расположенные с одной стороны;
- г) амфорическое дыхание с одной стороны.

44. АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ДАННЫЕ ПРИ ПРИСТУПЕ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ:

- а) влажные хрипы в нижних отделах легких;
- б) сухие свистящие хрипы на всем протяжении;
- в) амфорическое дыхание;
- г) влажные хрипы, расположенные локально с одной стороны.

45. ОСТРЫЕ, «КИНЖАЛЬНЫЕ» БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, СЛАБОСТЬ, ПАДЕНИЕ АД –ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ:

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

46. В КЛИНИКЕ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ВЫДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:

- а) боль в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, ключицу;
- б) боль в левом подреберье «опоясывающего» характера;
- в) боль по всему животу с локализацией в правом паху;
- г) боль в пояснице с иррадиацией в пах и половые органы.

47. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРЕН ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ:

- а) дифтерии гортани;
- б) стенозирующего ларингита;
- в) опухоли гортани;

г) атрофического ларингита.

48. ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ, СУДОРОГИ, ЦИАНОЗ ЛИЦА, КРОВОИЗЛИЯНИЕ В СКЛЕРЫ, ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ТИП ДЫХАНИЯ, ВЫБУХАНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН, НАЛИЧИЕ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ БОРОЗДЫ – ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ:

- а) утопления;
- б) повешения;
- в) поражения электротоком;
- г) синдрома длительного раздавливания.

49. ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ, СУДОРОГИ, ОБЩИЙ ЦИАНОЗ, «МЕТКИ» ТОКА, ПАТОЛОГИЧЕСКИ ТИП ДЫХАНИЯ – ПРИЗНАКИ:

- а) повешение;
- б) поражения электротоком;
- в) утопления;
- г) синдрома длительного сдавливания.

50. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИКАМИ ОПИАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ:

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

51. НА УЛИЦЕ ОБНАРУЖЕН БОЛЬНОЙ В БЕЗСОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ ДЫХАНИЯ ПО ТИПУ «АПНОЭ»; КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ БЛЕДНЫЕ, ВЫРАЖЕННЫЙ МИОЗ, НА ЛОКТЕВЫХ СГИБАХ СЛЕДЫ ОТ ИНЪЕКЦИЙ:

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

52. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:

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

53. ПРИ НАРУШЕНИИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ТИПУ ТРУБНОГО АБОРТА ОТМЕЧАЕТСЯ:

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

54. КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ?

- а) 2-3 стакана теплой воды;
- б) 2-3 л холодной воды;
- в) водой комнатной температуры, до чистых промывных вод;
- г) промывание не обязательно.

55. РЕЗКАЯ БОЛЬ В ЭПИГАСТРИИ, ПО ХОДУ ПИЩЕВОДА, В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ, РЕЗКАЯ СЛАБОСТЬ, ПАДЕНИЕ АД, ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ШОКА, НАЛИЧИЕ ОЖОГОВ НА СЛИЗИСТОЙ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И ЯЗЫКЕ – ПРИЗНАКИ ОТРАВЛЕНИЯ:

- а) алкоголем;

- б) наркотикам;
- в) «прижигающими» кислотами;
- г) ядовитыми грибами.

56. ВВЕДЕНИЕ АДРЕНАЛИНА, ПРЕДНИЗОЛОНА, ОБКАЛЫВАНИЕ МЕСТА УКУСА ИЛИ ИНЪЕКЦИИ РАСТВОРОМ АДРЕНАЛИНА – НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ:

- а) анафилактическом шоке;
- б) геморрагическом шоке;
- в) травматическом шоке;
- г) ожоговом шоке.

57. ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ПУЗЫРЕЙ С ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОЖОГА:

- а) 2 степени;
- б) 3А степени;
- в) 3Б степени;
- г) 4 степени.

58. ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ОЖГОВОЙ БОЛЕЗНИ:

- а) ожоговый шок;
- б) ожоговая токсемия;
- в) ожоговая септикотоксемия;
- г) ожоговая кахексия.

59. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЛОЩАДИ ОЖГОВ СУЩЕСТВУЮТ ПРАВИЛА:

- а) девятки, ладони;
- б) десятки;
- в) сотни;
- г) индекс Франка.

60. ОТРАВЛЕНИЕ СЧИТАЕТСЯ СУИЦИДАЛЬНЫМ, ЕСЛИ БОЛЬНОЙ:

- а) по ошибке выпил неизвестную жидкость;
- б) умышленно выпил яд с целью самоубийства;
- в) выпил жидкость, предварительно кем-то отравленную;
- г) ни одно из них.

61. ПЕРВЫМ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) состояние, сходное с алкогольным опьянением, потеря зрения вплоть до слепоты, нитевидный пульс, одышка, головная боль, тошнота, снижение АД;
- б) алкогольное опьянение, тошнота, рвота с примесью алой крови, значительное увеличение печени, снижение АД;
- в) алкогольное опьянение, тошнота, рвота «кофейной гущей», слабость, снижение АД;
- г) алкогольное опьянение, тошнота, рвота, частый жидкий стул, боли в животе, снижение АД.

62. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ОТНОСЯТСЯ:

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

63. СИМПТОМ

«ПРИЛИПШЕЙ» ПЯТКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПЕРЕЛОМА:

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

64. ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ, СНИЖЕНИЕ АД МЕНЕЕ 60 ММ РТ СТ, УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА ДО 140 УД/МИН, СЛАБОГО НАПОЛНЕНИЯ И НАПРЯЖЕНИЯ,

ЗАОСТРИВШИЕСЯ ЧЕРТЫ ЛИЦА, ВЕЛИЧИНА КРОВОПОТЕРИ ДО 50% ОЦК - КЛИНИКА:

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

65.СОСТОЯНИЕ, КОГДА ВОЗДУХ ВО ВРЕМЯ ВДОХА ВСАСЫВАЕТСЯ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ, А ВО ВРЕМЯ ВЫДОХА НЕ МОЖЕТ ИЗ НЕЁ ВЫЙТИ ИЗ-ЗА ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТА НАЗЫВАЕТСЯ:

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

66.НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТОМ И КЛАПАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ:

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

67.ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, ПАДЕНИЕ БОЛЬНОГО, ПАРАЛИЧИ, ПАРЕЗЫ, ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ, КОЖА БАГРОВОГО ЦВЕТА, ОПУЩЕНИЕ УГЛА РТА И СГЛАЖЕННОСТЬ НОСОГУБНОЙ СКЛАДКИ НА СТОРОНЕ ПАРАЛИЧА – ПРИЗНАКИ:

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

68.«КИНЖАЛЬНАЯ» БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, ВЫРАЖЕННАЯ ОДЫШКА, РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ АД, ТАХИКАРДИЯ, КАШЕЛЬ, КРОВОХАРКАНИЕ, ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ ВЕРХНЕЙ ПОЛОВИНЫ ТУЛОВИЩА –КЛИНИКА:

- а) тромбоэмболии легочной артерии;
- б) отека легких;
- в) кардиогенного шока;
- г) острого инфаркта миокарда.

69.НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ В ГЛАЗ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

- а) удалении инородного тела, закапывании дикаина;
- б) наложении бинокулярной повязки;
- в) закапывании в глаз перекиси водорода, наложении повязки на оди
- г) неотложная помощь на догоспитальном этапе не оказывается.

70.ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО, ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК, ОТСУТСТВИЕ ЗАПАХА АЦЕТОНА, ПОВЫШЕНИЕ РЕФЛЕКСОВ, БЫСТРЫЙ ЭФФЕКТ ОТ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ –ПРИЗНАКИ:

- а) гипогликемической комы;
- б) диабетической комы;
- в) гипотиреоидной комы;
- г) уремической комы.

71.УКАЖИТЕ ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

- а) трупное окоченение;
- б) отсутствие дыхания;
- в) отсутствие сердцебиения;
- г) отсутствие сознания.

72.ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА БОЛЬНОГО ТРАНСПОРТИРУЮТ:

- а) в позе «лягушки» (ноги согнуты в коленях, и отведены в стороны);
- б) в положении сидя на кресле-каталке;
- в) в положении лежа на носилках на животе;
- г) самостоятельно пешком.

73. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРИСТУПА КРАТКОВРЕМЕННОЙ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ, ЧАЩЕ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ, СНИЖЕНИЕ АД, БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ –ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ:

- а) коллапса;
- б) обморока;
- в) истерического припадка;
- г) эпилептического припадка.

74. ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ВЫДЕЛЕНИЕ КРОВИ ИЗ РАНЫ:

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

75. ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШЕГО В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ НЕОБХОДИМО:

- а) уложить на бок;
- б) уложить на спину с запрокинутой головой;
- в) уложить на спину с высоко приподнятым головным концом;
- г) уложить на спину с приподнятым ножным концом.

76. КОМА –ЭТО:

- а) значительная степень торможения ЦНС;
- б) значительная степень возбуждения ЦНС;
- в) значительная степень угнетения сердечно-сосудистой деятельности;
- г) значительная степень возбуждения сердечно-сосудистой деятельности.

77. КОМА, ПЕРВИЧНО СВЯЗАННАЯ С ПОТЕРЕЙ ЭЛЕКТРОЛИТОВ:

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

78. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

Эталонные ответы:

1.г 2.б 3.в 4.а 5.г 6.в 7.б 8.б 9.а 10.б 11.в 12.г 13.б 14.в 15.в 16.в 17.а 18.г 19.г 20.а 21.а 22.а 23.в 24.в 25.б 26.в 27.а 28.в 29.в 30.а 31.а 32.в 33.б 34.б 35.а 36.а 37.а 38.в 39.в 40.а 41.а 42.б 43.а 44.в 45.г 46.г 47.б 48.б 49.б 50.б 51.б 52.а 53.г 54.в 55.в 56.а 57.а 58.а 59.а 60.б 61.а 62.а 63.б 64.в 65.б 66.а 67.в 68.а 69.б 70.а 71.а 72.а 73.б 74.а 75.а 76.а 77.в 78.а

Критерии оценки:

Система оценивания и критерии оценки тестовых заданий:

Оценка решения тестовых заданий осуществляется с помощью письменного контроля.

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо)

70-79	3 (удовлетворительно)
0-69	2 (неудовлетворительно)

Таким образом, оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий; оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий; оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70% тестовых заданий; оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.