

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 13.06.2024 13:36:12
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

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

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель главного врача
по работе со средним
персоналом

БУ «Сургутская городская
клиническая поликлиника №2»

_____ А.А. Савкина

«15» июня 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебно-методической работе

_____ Е.В. Коновалова

«16» июня 2022 г.

Медицинский колледж

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

МДК.03.01. Основы реаниматологии

МДК.03.02. Медицина катастроф

УП.03 Учебная практика

ПП.03 Производственная практика

Специальность

_____ **34.02.01 Сестринское дело** _____

Программа
подготовки

_____ **базовая** _____

Форма обучения

_____ **очная** _____

Сургут, 2022 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации Приказ от 12 мая 2014 г. № 502.

Разработчики:

Руденко О.В., преподаватель

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

Савкина А.А., заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом

БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №2»

Ф.И.О., должность, место работы

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО Сестринское дело «06» мая 2022 года, протокол № 7

Председатель МО _____ Девяткина Г.Н., преподаватель

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

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

«12» мая 2022 года, протокол № 6

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 профессионального модуля, подлежащие проверке
3. Оценка освоения междисциплинарного(ых) курса(ов)
4. Оценка освоения профессионального модуля
5. 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

Результатом освоения профессионального модуля 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности, владение предусмотренным ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело практическим опытом, умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции:

1. Иметь практический опыт:

- ПО1 оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях;

2. Уметь:

- У1 проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;
- У2 оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;
- У3 проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;
- У4 действовать в составе сортировочной бригады;

3. Знать:

- З1 причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;
- З2 алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
- З3 классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;
- З4 правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

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

ОК 12	Организовывать рабочее место в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
Профессиональные компетенции	
ПК 3.1	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Форма аттестации по междисциплинарному курсу (МДК): МДК.03.01 - экзамен, МДК.03.02 - экзамен.

Форма аттестации по профессиональному модулю: квалификационный экзамен.

2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке

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

Результаты обучения	Основные показатели оценки результата	Виды и формы контроля
Практический опыт, приобретаемый в рамках освоения профессионального модуля		Текущий контроль: – устный опрос; – решение ситуационных задач; – тестирование; – выполнение практической работы; – выполнение самостоятельной работы
ПО1 оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях.	Владение навыками практического опыта: оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.	
Перечень умений, осваиваемых в рамках профессионального модуля		Рубежный контроль: тестирование; диагностическое тестирование Промежуточный контроль: – дифференцированный зачет по учебной практике; – дифференцированный зачет по производственной практике; – экзамен по МДК.03.01, МДК.03.02; – квалификационный экзамен по профессиональному модулю.
У1 Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.	Умение правильно проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.	
У2 Оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде.	Умение правильно оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде.	
У3 Проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях.	Умение правильно проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях.	
У4 Действовать в составе сортировочной бригады.	Умение правильно действовать в составе сортировочной бригады.	
Перечень знаний, осваиваемых в рамках		

профессионального модуля	
31 Причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний.	Знание причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний.
32 Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.	Знание алгоритмов оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.
33 Классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций.	Знание классификации и характеристики чрезвычайных ситуаций.
34 Правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.	Знание правил работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

Результаты (освоенные общие и профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Уметь демонстрировать интерес к будущей профессии.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - устного опроса; - решения ситуационных задач; - тестирования; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Уметь выбирать и применять методы и способы решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность и качество выполнения профессиональных задач.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - устного опроса; - решения ситуационных задач; - тестирования; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Уметь решать стандартные и нестандартные профессиональные задачи при проведении профилактических мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - устного опроса; - решения ситуационных задач; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных	Уметь находить и использовать информацию для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных задач; - выполнения практической работы;

задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	личностного роста. Умеет работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.)	- выполнения самостоятельной работы
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Уметь демонстрировать использование информационно-коммуникационных технологий в процессе обучения и в профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных задач; - тестирования; - выполнения самостоятельной работы
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Уметь применять навыки работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружение.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных задач; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Уметь брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных задач; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	Уметь демонстрировать интерес к инновациям в области профессиональной деятельности; демонстрировать стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию. Владеет методами ораторского искусства.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных задач; - тестирования; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ОК 9 Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	Уметь ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных задач; - тестирования; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ОК 10 Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям	Уметь бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - устного опроса

народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	Уметь брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - устного опроса
ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Уметь организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ОК 13 Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Уметь вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - устного опроса
ПК 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	Знать и уметь оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах в соответствии с алгоритмами доврачебной помощи.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных задач; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ПК 3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	Уметь участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. Знать: основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации; способы защиты населения от оружия массового поражения; меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных задач; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
ПК 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными	Уметь взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - решения ситуационных

помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций. Уметь использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения; применять первичные средства пожаротушения.	задач; - тестирования; - выполнения практической работы; - выполнения самостоятельной работы
---	---	---

3. Оценка освоения междисциплинарного(ых) курса(ов)

3.1 Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Текущий контроль:

- устный опрос;
- решение ситуационных задач;
- тестирование;
- выполнение практической работы;
- выполнение самостоятельной работы

Рубежный контроль:

тестирование

Промежуточная аттестация:

Экзамен по МДК.03.01 Основы реаниматологии

Экзамен по МДК.03.02 Медицина катастроф

Оценка освоения МДК предусматривает использование 5-бальной системы оценивания.

4. Оценка освоения профессионального модуля:

Элемент дисциплины	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Рубежный контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК, ПК
МДК.03.01 Основы реаниматологии					<i>Экзамен по МДК</i>	<i>ПО1, У1-У4, 31-34, ОК1-13, ПК3.1-3.3</i>
Тема 1.1. Введение в реаниматологию. Терминальное состояние. Сердечно-легочная реанимация	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11 ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 1.2 Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11 ПК 3.1 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 1.3 Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11 ПК 3.1 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 1.4 Острые нарушения центральной нервной системы.	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11 ПК 3.1 У1-У4, 31-34, ПО1				

Коматозные состояния	<i>задач</i>					
Тема 1.5 Реанимация и интенсивная терапия при шоках разного генеза. Основные принципы интенсивной терапии при острых отравлениях, утоплении, электротравме.	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Учебная практика</i>	ОК 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11 ПК 3.1 У1-У4, 31-34, ПО1				
МДК.03.02 Формируемые компетенции Медицина катастроф					<i>Экзамен по МДК</i>	<i>ПО1, У1-У4, 31-34, ОК1-13, ПК3.1-3.3</i>
Раздел 1. Основы организации медицинской помощи при ЧС			<i>Тестирование</i>	<i>ПО1, У1-У4, 31-34, ОК1-13, ПК3.1-3.3</i>		
Тема 1.1. Задачи и принципы организации ВСМК. МТХ ЧС мирного времени	<i>Устный опрос Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11 ПК 3.1, 3.2 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 1.2. Основы лечебно-	<i>Устный опрос Практическая работа</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 13				

эвакуационного обеспечения	<i>Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
Раздел 2. Хирургическая помощь в чрезвычайных ситуациях			<i>Тестирование</i>	ПО1, У1-У4, 31-34, ОК1-13, ПК3.1-3.3		
Тема 2.1. Травмы. Раны. Синдром длительного сдавления	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11 ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 2.2. Термические повреждения.	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11 ПК 3.1, 3.2, 3.3				
Тема 2.3. Терминальные состояния. Реанимация. Электротравмы и утопления.	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11 ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 2.4. Переломы костей конечностей. Транспортная иммобилизация.	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 13 ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 2.5. Повреждения головы, груди, живота, позвоночника,	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 13 ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				

таза.						
Раздел 3. Основы организации терапевтической помощи в экстремальных условиях			<i>Тестирование</i>	<i>ПО1, У1-У4, 31-34, ОК1-13, ПК3.1-3.3</i>		
Тема 3.1. Радиационные поражения.	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13 ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 3.2. Отравления ядами. Поражения боевыми отравляющими веществами, ядами и токсинами.	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13 ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
Раздел 4. Основы организации санитарно– гигиенических и противоэпидеми- ческих мероприятий в чрезвычайных ситуациях			<i>Тестирование</i>	<i>ПО1, У1-У4, 31-34, ОК1-13, ПК3.1-3.3</i>		
Тема 4.1. Организация и	<i>Устный опрос Практическая работа</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13				

проведение мероприятий при ликвидации последствий биологических террористических актов	<i>Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
Тема 4.2. Санитарная обработка людей. Защита и обеззараживание воды, продовольствия, имущества.	<i>Устный опрос Практическая работа Самостоятельная работа Тестирование решение ситуационных задач</i>	ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13 ПК 3.1, 3.2, 3.3 У1-У4, 31-34, ПО1				
			<i>Диагностическое тестирование</i>	<i>ОК1-13, ПК3.1-3.3</i>	<i>Квалификационный экзамен по ПМ</i>	<i>ПО1, У1-У4, 31-34, ОК1-13, ПК3.1-3.3</i>

5. 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

5.1. Типовые задания для оценки освоения МДК

5.1.1. Типовые задания для текущего контроля МДК.03.01 Основы реаниматологии

Тема 1.1

**Введение в реаниматологию. Терминальное состояние. Сердечно-легочная реанимация
Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:**

1. Введение в реаниматологию. Реаниматология, интенсивная терапия, анестезиология, новые медицинские специальности, их основные принципы.
2. Организация реаниматологической помощи населению. Структура и задачи реаниматологии.
3. Этико-деонтологические проблемы в работе реанимационно-анестезиологических отделений.
4. Устройство и оснащение отделений реанимации и интенсивной терапии.
5. Права и обязанности медицинской сестры, работа с медицинской документацией.
6. Стадии терминального состояния. Преагония, агония, терминальная пауза, клиническая смерть. Биологическая смерть, ее признаки.
7. Сердечно-легочная реанимация. Показания и противопоказания к сердечно-легочной реанимации. Этапы СЛР. Методы восстановления проходимости дыхательных путей. Методы искусственной вентиляции легких. Методы проведения искусственного кровообращения.
8. Правила проведения СЛР, признаки и критерии эффективности реанимации. Сроки прекращения СЛР, особенности проведения у взрослого человека, у новорожденного и у детей до года. Медикаментозная терапия при СЛР.

Практическое занятие

1. Демонстрация и обучение студентов на фантоме методам восстановления проходимости дыхательных путей. Проведение ИВЛ способами «Изо рта в рот» «изо рта в нос», с помощью мешка Амбу, проведение НМС.
2. Тактика проведения сердечно-легочной реанимации.
3. Проведение тройного приема Сафара. Осуществление прекардиального удара. Проведение ИВЛ способами «изо рта в рот» «изо рта в нос», с помощью мешка Амбу.
4. Проведение непрямого массажа сердца. Проведение СЛР самостоятельно и в паре. Пользование воздуховодом, ротаторасширителем, языкодержателем.
5. Решение ситуационных задач, тестовых заданий

Тестовые задания:

Выберите один правильный ответ.

1. Реаниматология – это:
 - а) наука, изучающая вопросы этиологии, патогенеза и лечения терминальных состояний, а также постреанимационной болезни;
 - б) непосредственно процесс оживления организма при проведении специальных реанимационных мероприятий;
 - в) комплексное лечение больных с нарушениями жизненно важных функций с применением методов их искусственного замещения;
 - г) наука об обезболивании.
2. Основным симптомом при бронхиальной астме:
 - а) инспираторная одышка;
 - б) кашель с гнойной мокротой;
 - в) кровохарканье;
 - г) приступ удушья.
3. При легочном кровотечении характерна мокрота:
 - а) алая, пенистая;
 - б) темная, со сгустками;
 - в) цвета "кофейной гущи";
 - г) вязкая, стекловидная.

4. Прием Геймлиха это:
- резкий удар по спине;
 - резкий толчок в живот под диафрагму;
 - резкий толчок в грудную клетку;
 - перикардиальный удар.
5. При обмороке медсестра придает пациенту положение:
- с приподнятым изголовьем;
 - с приподнятыми ногами;
 - на левом боку;
 - на правом боку.
6. Основной симптом сердечной астмы:
- боль в животе;
 - головокружение;
 - тошнота;
 - удушье.
7. Ведущий симптом отека легких:
- кашель с "ржавой" мокротой;
 - сердцебиение;
 - кашель с обильной пенистой розовой мокротой;
 - головная боль.
8. Клинические симптомы кардиогенного шока:
- лихорадка, рвота;
 - приступ удушья;
 - резкое снижение АД, частый нитевидный пульс;
 - резкое повышение АД, напряженный пульс.
9. Основной симптом при астматической форме инфаркта миокарда:
- загрудинная боль;
 - приступ удушья;
 - боль в животе;
 - головная боль.
10. Длительность боли при стенокардии не более:
- 30 минут;
 - 60 минут;
 - 120 минут;
 - 180 минут.

Эталоны ответов на тестовые задания

1.	А
2.	Г
3.	А
4.	Б
5.	Б
6.	Г
7.	В
8.	В
9.	Б
10.	А

Ситуационные задачи:

Задача 1

Пациентка В., 62 года, поступила машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение стационара. Жалобы на момент осмотра: жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Во время приема постепенно впала в коматозное состояние, перестала отвечать на вопросы.

Объективно: пациентка не контактна, температура 36,0°C, была рвота.

Общее состояние-кома, кожа сухая, дряблая, видны следы расчесов. Из рта запах ацетона. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание шумное, ЧДД 25 в минуту. Тоны

сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Врач назначил: лабораторные методы исследования определить гематокрит, уровень глюкозы, калия и натрия в крови, внутривенно 500 мл раствора гидрокарбоната натрия 4%, - 0,5 л. , 2,5% раствора глюкозы, 50 ЕД инсулина.

Задания:

1. Определить неотложное состояние пациента. ПК 3.1.
2. Составить план действий при оказанию неотложной помощи при гипергликемической коме. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику введения подкожной инъекции инсулина 50 ЕД на фантоме. ПК 3.1.

Задача 2

Пациентка Т., 45 лет, обратился в поликлинику с жалобами на ежедневные приступы удушьящего кашля.

Анамнез: Болеет бронхиальной астмой в течение 10 лет. Утром испытал психоэмоциональный стресс, так как был участником дорожно-транспортное происшествие. Состоит на диспансерном учете с диагнозом бронхиальная астма. На момент ДТП, после осмотра врача скорой помощи диагностирован – астматический статус. Врач назначил: кислородотерапию через носовой катетер, эуфиллин 2,4% 10,0 мл в/в, преднизолон – 60 мг в/в, супрастин – 2,0 мл в/м, хлористый кальций 10% 10,0 мл в/в.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПК 3.1.
2. Составить план действий по оказанию доврачебной помощи при астматическом статусе. ПК 3.2. ПК 3.3
3. Продемонстрируйте технику введения внутривенной инъекции эуфиллина 2,4% - 10,0 мл в/в на фантоме. ПК 3.1.

Задача 3

Вы медсестра приемного покоя. В приемное отделение стационара доставлен пациент.

Из анамнеза: после нервного перенапряжения у мужчины возникли интенсивные продолжительные сжимающего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено: пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия. Диагностирован инфаркт миокарда, кардиогенный шок.

Задания:

1. План действий по оказанию доврачебной помощи. ПК3.1.
2. Набор медикаментов для оказания неотложной помощи при кардиогенном шоке. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте манипуляцию «введение воздуховода в модельной ситуации».

Задача 4

В гинекологическом отделении находится женщина после операции. Из анамнеза: на третьи сутки после гинекологической операции больная резко встала с кровати и почувствовала сильную боль в грудной клетке, слабость, головокружение; появился кашель с кровянистой мокротой. В момент осмотра потеряла сознание. Диагноз неотложного состояния – тромбоэмболия легочной артерии.

Объективно: тоны сердца не выслушиваются, пульс не определяется, дыхание не выслушивается. Выраженный цианоз верхней половины туловища.

Задания:

1. План действий по оказанию доврачебной помощи. ПК3.1.
2. Приготовить необходимый набор медикаментов для оказания неотложной помощи. ПК 3.2., ПК 3.3.

3. Проведите непрямой массаж сердца в модельной ситуации. ПКЗ.1.

Внеаудиторная самостоятельная работа

1. Составление рефератов «Задачи постреанимационного периода, уход за пациентами находящимися в отделении реанимации»
2. Подготовка презентаций по теме «Терминальное состояние», «Сердечно-легочная реанимация»
3. Изучение дополнительной литературы, составление терминологического словаря.

Тема 1.2

Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Острая дыхательная недостаточность: причины, классификация, симптомы, этапы интенсивной терапии и уход за пациентами с острой дыхательной недостаточностью.
2. Клиническая патология, приводящая к развитию ОДН: астматический статус, респираторный дистресс синдром (шоковое легкое), аллергический отек гортани, обтурация дыхательных путей инородными телами.
3. Методы искусственного обеспечения газообмена в легких.

Практическое занятие

1. Демонстрация пациентов с ОДН, находящихся на искусственной вентиляции легких, пациентов с трахеостомой.
2. Обучение методам оказания неотложной помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом, оксигенотерапия через носовый катетер.
3. Обучение сестринскому уходу за пациентами, находящимися на ИВЛ, с трахеостомой.
4. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Тестовые задания:

1. При инфаркте миокарда наблюдается:
 - а) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином;
 - б) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином;
 - в) колющая боль в области сердца;
 - г) ноющая боль в области сердца.
2. Сколько выделяют степеней отморожения:
 - а) 1;
 - б) 4;
 - в) 2;
 - г) 3.
3. Судороги могут быть:
 - а) местные;
 - б) циклические;
 - в) клонические;
 - г) общие.
4. Продромальные явления при столбняке:
 - а) тянущая, тупая боль в области раны;
 - б) судороги;
 - в) лихорадка;
 - г) остановка дыхания.
5. Основная причина смерти больных ботулизмом:
 - а) остановка сердца;
 - б) паралич дыхания;
 - в) обезвоживание;
 - г) гипертермия.
6. Тепловой удар – это:
 - а) поражение ЦНС при длительном воздействии солнечных лучей на область головы;
 - б) патологический синдром при воздействии внешнего тепла или нарушении теплоотдачи;
 - в) патологические изменения при длительном воздействии низкой температуры;

- г) гипертермия.
7. Основные проявления крапивницы:
- а) тошнота, рвота;
 - б) одышка, сухой кашель;
 - в) сыпь, кожный зуд;
 - г) боль за грудиной, одышка.
8. Основные симптомы анафилактического шока:
- а) одышка, кашель с "ржавой мокротой";
 - б) боль в пояснице, отеки, гипертония;
 - в) чувство жара, слабость, снижение АД;
 - г) изжога, отрыжка, диарея.
9. Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию:
- а) антибиотики;
 - б) диуретики;
 - в) гипотензивные;
 - г) цитостатики.
10. Клиническая картина аллергического ринита включает:
- а) инъектированность конъюнктивы, отечность век;
 - б) затруднение носового дыхания или заложенность носа;
 - в) образование резко очерченных округлых волдырей;
 - г) локальный отек кожи, подкожной клетчатки или слизистых оболочек.

Эталоны ответов на тестовые задания

1.	Б
2.	Б
3.	В
4.	А
5.	Б
6.	Б
7.	В
8.	В
9.	А
10.	Б

Ситуационные задачи:

Задача 1

На приеме в поликлинике женщине 27 лет «стало плохо».

Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное, из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких определяются мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный. Из карточки пациентки в анамнезе ревматизм, митральный порок сердца.

Врач поставил диагноз отек легких, назначил оксигенотерапию и введение - лазикс - 2,0 внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, морфин 1%1,0 внутривенно, нитроглицерин сублингвально 1 таб., гепарин 5000ЕД внутривенно.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПК3.1.
2. Составить план действий по оказанию неотложной помощи. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Выполните внутривенную капельную инъекцию лазикс - 2,0 на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида. ПК3.1.

Задача 2

Пациентка Н., 19 лет, при заборе крови из пальца потеряла сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПКЗ.1.
2. План действий по оказанию неотложной помощи. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику измерения АД, пульса, ЧДД, на статисте. ПКЗ.1.

Задача 3

Пациентка Д. 42 лет, страдающая Гипертонической болезнью 2 степени, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла таблетку папазола без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм.рт.ст. (рабочее давление 130/90), ЧДД 18 в минуту.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПКЗ.1.
2. Оказать неотложную доврачебную помощь. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику измерения АД, пульса, ЧДД на статисте. ПКЗ.1.

Задача 4

В отделении находится пациент, у которого произошла остановка сердца. Врач диагностировал клиническую смерть, начаты реанимационные мероприятия. Вы медсестра отделения реанимации.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составить план реанимационных мероприятий по правилам АВС, перечислить признаки клинической смерти. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Продемонстрировать сердечно-легочную реанимацию. ПКЗ.1.

Внеаудиторная самостоятельная работа №2

1. Изучение дополнительной литературы, составление терминологического словаря.
2. Составление рефератов «Сестринские вмешательства у пациентов находящихся на аппаратном дыхании»
3. Подготовка презентаций по теме «Уход за трахеостомой», «Уход за мочевым катетером», «Уход за подключичным катетером»

Тема 1.3

Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой недостаточности

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии: острая левожелудочковая и правожелудочковая сердечная недостаточность, острая сосудистая недостаточность, внезапная остановка сердца.
2. Неотложная помощь, интенсивная терапия и реанимация при отеке легких, тромбоэмболии легочной артерии, обмороке, коллапсе.

Практическое занятие

1. Демонстрация пациентов с острой сердечно-сосудистой недостаточностью.
2. Выявление проблем пациента. Обучение студентов правилам ухода при острой сердечно-сосудистой недостаточности.
3. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Тестовые задания:

1. Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из:
 - а) пищевода;
 - б) вен голени;
 - в) крупных вен шеи;
 - г) плечевой артерии.
2. При подозрении на кишечную непроходимость пациенту:
 - а) перед транспортировкой в стационар необходимо поставить очистительную клизму;

- б) на догоспитальном этапе клизму не ставить;
 в) поставить газоотводную трубку;
 г) дать слабительное.
3. Патогномоничные признаки желудочного кровотечения:
 а) бледность, слабость;
 б) головная боль, головокружение;
 в) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул;
 г) тахикардия, снижение АД.
4. Симптом клапанного пневмоторакса:
 а) нарастающая одышка;
 б) урежение пульса;
 в) усиление дыхательных шумов;
 г) отечность тканей.
5. Фазы травматического шока:
 а) легкая, средняя, тяжелая;
 б) эректильная, торпидная;
 в) первая, вторая, третья;
 г) острая, хроническая.
6. При отравлении опиатами в качестве антидота на догоспитальном этапе применяется:
 а) атропин;
 б) кордиамин;
 в) налоксон;
 г) прозерин.
7. Первоочередным мероприятием при отравлении метанолом на догоспитальном этапе является:
 а) промывание желудка;
 б) внутривенное введение гидрокарбоната натрия;
 в) внутримышечное введение унитиола;
 г) введение этилового спирта внутрь.
8. Обручьеобразная головная боль, нарушения сознания, инспираторная одышка, рвота, вишневая окраска слизистых оболочек и кожных покровов характерны для ингаляционного отравления:
 а) хлором;
 б) угарным газом;
 в) аммиаком;
 г) сероводородом.
9. Приступ сильной боли в пояснице с иррадиацией по ходу мочеточников в паховую область называется:
 а) кишечная колика;
 б) почечная колика;
 в) желчная колика;
 г) печеночная колика.
10. При диагностике мочекаменной болезни медсестра готовит пациента к проведению:
 а) ирригоскопии;
 б) колоноскопии;
 в) урографии;
 г) холецистографии.

Эталоны ответов на тестовые задания

1.	В
2.	Б
3.	В
4.	А
5.	Б
6.	В
7.	А
8.	Б
9.	Б
10.	В

Ситуационные задачи:

Задача 1

Пациент А. 39 лет, доставлен в приемное отделение больницы. Пациент был снят бригадой скорой помощи с поезда. Из анамнеза медицинская сестра выяснила, что пациент употреблял спиртные напитки с неизвестными лицами.

Объективно: больной бледен, сознание отсутствует, зрачки сужены, тонус мышц снижен. Тоны сердца ритмичные, брадикардия. Пульс 50 уд./мин. АД систолическое 50 мм. рт. ст. Врач диагностировал отравление этанолом.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПКЗ.1.
2. План действий и необходимый набор медикаментов при оказании помощи пациенту при данном состоянии. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику промывания желудка. ПКЗ.1.

Задача 2

В поликлинике у пациента В. 60 лет, с диагнозом ИБС, на диспансерном приеме возникли сильные за грудиной боли, которые длились 2 минуты. Боли иррадиировали в левую руку. ЧСС 20 в минуту, АД 140/90 мм.рт.ст.. Пациент испуган.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПКЗ.1.
2. План действий и необходимый набор медикаментов при оказании помощи пациенту при данном состоянии. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику измерения артериального давления. ПКЗ.1.

Задача 3

В столовой во время приема пищи человек неожиданно замахал руками, обхватил горло, сказать ничего не может. Вы медсестра отделения реанимации и интенсивной терапии.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Признаки закупорки верхних дыхательных путей. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику проведения, освобождение ВДП (приема Геймлиха). ПКЗ.1.

Задача 4

В отделении находится пациент 40 лет с диагнозом: острая крупозная пневмония, хронический бронхит. Жалобы на одышку, слабость, жар. Объективно: Т.39,5 С, ЧСС 98 уд/мин., ЧДД 22 в мин. АД 110/70 мм.рт.ст. Внезапно состояние ухудшилось, резко усилилась одышка ЧДД 30 в мин., тахикардия увеличилась до 110 в мин. Появился цианоз лица, шеи, плечевого пояса, выражена пульсация шейных вен, АД 90/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определить неотложное состояние. ПКЗ.1.
2. Составить план действий и необходимый набор медикаментов при оказании помощи пациенту при данном состоянии. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику измерения АД, пульса, ЧДД, ЧСС, температуры тела. ПКЗ.1.

Внеаудиторная самостоятельная работа №3

1. Изучение дополнительной литературы, составление терминологического словаря, составление кроссвордов.
2. Составление рефератов «Система кровообращения, патогенез сердечно-сосудистой недостаточности, обморок, коллапс, неотложная помощь»
3. Составление презентаций «Уход за пациентом при коллапсе», «Помощь при обмороке»

Тема 1.4

Острые нарушения центральной нервной системы. Коматозные состояния

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Острые нарушения мозгового кровообращения. Классификация, клиника, интенсивная терапия и прогноз при ишемическом и геморрагическом инсультах.
2. Оказание экстренной недифференцированной помощи, транспортировка пациентов.
3. Кома. Виды расстройств сознания, определение коматозных состояний, классификация ком.
4. Неотложная помощь при кетоацидотической, гипогликемической, наркотической и алкогольной комах.

Практическое занятие

1. Демонстрация пациентов в коматозном состоянии.
2. Обучение оказанию неотложной помощи.
3. Осуществление ухода за пациентами при судорожном синдроме, рвоте и аспирации рвотными массами. Оказание помощи при западении языка.
4. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Тестовые задания:

1. Внезапно возникшая интенсивная боль в правой половине живота после травмы и появление мочи, окрашенной кровью, характерны для:
 - а) острого аппендицита;
 - б) острого холецистита;
 - в) травмы почки;
 - г) правосторонней трубной внематочной беременности.
2. Признаки судорожной готовности при преэклампсии:
 - а) галлюцинации;
 - б) нарушение слуха;
 - в) головокружение;
 - г) атаксия.
3. Осложнения эклампсии:
 - а) полиурия;
 - б) преждевременная отслойка плаценты;
 - в) гидронефроз;
 - г) гипотензия.
4. Признак живорождения:
 - а) самостоятельное дыхание;
 - б) наличие единичных сердцебиений;
 - в) пульсация пуповины;
 - г) все ответы верны.
5. Характерный признак сдавления головного мозга:
 - а) однократная рвота;
 - б) менингеальные симптомы;
 - в) "светлый промежуток";
 - г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы.
6. Зависимое сестринское вмешательство при кетоацидотической коме – введение:
 - а) инсулина;
 - б) пентамина;
 - в) папаверина;
 - г) морфина.
7. При гипогликемической коме у пациента в выдыхаемом воздухе медсестра определяет:
 - а) запах алкоголя;
 - б) запах аммиака;
 - в) запах ацетона;
 - г) отсутствие запаха.
8. Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме – введение:
 - а) инсулина;

- б) глюкозы;
 - в) морфина;
 - г) нитроглицерина.
9. При кетоацидотической коме кожные покровы пациента:
- а) влажные;
 - б) гиперемированные;
 - в) желтушные;
 - г) сухие.
10. Симптомы ОНМК:
- а) судороги, ликворея;
 - б) запах ацетона изо рта;
 - в) парезы, параличи;
 - г) ясное сознание.

1.	В
2.	В
3.	Б
4.	Г
5.	В
6.	А
7.	Г
8.	Б
9.	Г
10.	В

Ситуационные задачи:

Задача 1

Медсестру вызвали к пациенту, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. Объективно: состояние средней тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39⁰ С, пульс 96 уд. мин., ритмичный, АД 130/80 мм.тр.ст. ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определить неотложное состояние, развившееся у пациента. ПКЗ.1.
2. План действий и необходимый набор медикаментов при оказании помощи пациенту при данном состоянии. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику введения внутримышечной инъекции димедрола 1% -1,0 мл. ПКЗ.1.

Задача 2

В цехе химического предприятия разорвался шланг, и струя раствора каустической соды попала рабочему в оба глаза. Он обратился за помощью к медсестре с жалобами на боли век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легко снимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику монокулярной повязки. ПКЗ.1.

Задача 3

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Задания:

1. Определите характер повреждения. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении пневматической шиной. ПКЗ.1.

Задача 4

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении, шиной Крамера. ПКЗ.1.

Внеаудиторная самостоятельная работа №4

1. Составление тестовых заданий по теме «Коматозные состояния»
2. Составить терминологический словарь.

Тема 1.5

Реанимация и интенсивная терапия при шоках разного генеза. Основные принципы интенсивной терапии при острых отравлениях, утоплении, электротравме.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1.Шок. Определение понятия - шок. Причины. Классификация.
- 2.Клиническая симптоматика. Варианты течения. Тактика медицинской сестры, неотложная помощь, реанимационные мероприятия. Интенсивная терапия, и уход за пациентами при анафилактическом шоке, травматическом шоке, кардиогенном шоке, ожоговом шоке.
- 3.Определение понятия отравления. Пути попадания яда в организм, стадии острых отравлений. Синдромы поражения ЦНС, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, системы органов пищеварения, печени, почек.
- 4.Острые отравления щелочами, кислотами. Неотложная помощь. Общие принципы лечения острых отравлений: активная детоксикация организма, посиндромная терапия отравлений.
- 5.Определение понятия «утопление». Виды утоплений: истинное, асфиксическое, синкопальное. Клинические проявления, неотложная помощь при утоплении. Осложнения после оживления пострадавшего.
- 6.Электротравма. Действие электрического тока на организм человека, клиника поражения электрическим током и атмосферным электричеством, неотложная помощь, возможные осложнения.

Практическое занятие

- 1.Демонстрация пациентов. Обучение распознаванию глубины шока по гемодинамическим показателям.
- 2.Формирование аптечки неотложной помощи при анафилактическом шоке, травматическом шоке, кардиогенном шоке, ожоговом шоке.

3.Тактика оказания сестринской помощи пациентам с отравлениями. Формирование набора для промывания желудка. Промывание желудка на фантоме. Приготовление взвеси активированного угля при острых отравлениях.

4.Тактика медицинской сестры при поражении электрическим током.

Внеаудиторная самостоятельная работа №5

Подготовить сообщение по клинической фармакологии: «Анальгизирующие средства», «Сердечные гликозиды», «Холинолитики», «Гипотензивные средства», «Антигистаминные средства», «Плазмозаменяющие и дезинтоксикационные средства», «Ганглиоблокаторы, бета-адреноблокаторы», «Средства стимулирующие альфа и альфа-бета-адренорецепторы (адреналин, норадреналин, мезатон, эфедрин), дофамин(допмин)», «Гормоны коры надпочечников и их синтетические аналоги», «Антиаритмические препараты», «Разные спазмолитические средства, расширяющие сосуды, бронхи (папаверин, но-шпа, дибазол, эуфиллин)».

МДК.03.02

Медицина катастроф

Раздел 1.

Основы организации медицинской помощи при ЧС

Тема 2.1.

Задачи и принципы организации ВСМК. МТХ ЧС мирного времени

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1.Основные задачи и организация ВСМК
- 2.МТХ аварий и очагов катастроф на химически опасных объектах
- 3.МТХ радиационных очагов
- 4.МТХ эпидемических очагов в районах ЧС мирного времени
- 5.Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ситуационные задачи:

Задача 1

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПК3.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на бедро. ПК3.1.

Задача 2

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПК3.1.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки. ПК3.1.

Задача 3

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9⁰ С.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПК3.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка". ПК3.1.

Задача 4

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8⁰ С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПК3.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Выполните наложение пращевидной повязки. ПК3.1.

Тестовые задания:

1. Гражданскую оборону на объекте здравоохранения возглавляет:
 - а) заместитель главного врача по гражданской обороне;
 - б) начальник штаба гражданской обороны;
 - в) заместитель главного врача по медицинской части;
 - г) руководитель объекта здравоохранения.
2. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций:
 - а) комиссия по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий;
 - б) управление по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий;
 - в) формирования гражданской обороны общего назначения;
 - г) формирования служб гражданской обороны.
3. Бригады скорой медицинской помощи в районе чрезвычайной ситуации работают:
 - а) в очаге поражения;
 - б) в лечебно-профилактическом учреждении;
 - в) на временном пункте сбора пораженных;
 - г) на пункте экстренной медицинской помощи.
4. Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи:
 - а) бригады экстренной медицинской помощи;
 - б) бригады специализированной медицинской помощи;
 - в) подвижные медицинские комплексы медицины катастроф;
 - г) лечебные учреждения Министерства здравоохранения.
5. Медицинской сортировкой называется:

- а) метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;
- б) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи;
- в) распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»;
- г) распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу.
6. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:
- а) плановый и экстренный;
- б) неотложный, срочный и сверхсрочный;
- в) повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации;
- г) режимы отсутствуют.
7. Для обеззараживания воды в очагах чрезвычайных ситуаций применяется:
- а) цистамин;
- б) этаперазин;
- в) пантоцид;
- г) пергидроль.
8. В мирное время для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях применяется система этапного лечения:
- а) одноэтапная;
- б) двухэтапная;
- в) трехэтапная;
- г) многоэтапная.
9. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является:
- а) 30 минут;
- б) 1 час;
- в) 2 часа;
- г) 6 часов.
10. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при катастрофах:
- а) любая, которую можно использовать;
- б) квалифицированная;
- в) первая медицинская, доврачебная, первая врачебная;
- г) специализированная, квалифицированная.

1.	Г	8.	Б
2.	Б	9.	А
3.	В	10.	В
4.	А		
5.	А		
6.	В		
7.	В		

Внеаудиторная самостоятельная работа №1

1. Подготовить презентацию на тему: «Организационная структура ВСМК»
2. Подготовить доклад на тему: «Причины возникновения и особенности эпидемических очагов в районах ЧС»

Тема 2.2.

Основы лечебно-эвакуационного обеспечения

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС
2. Определение, виды ЭМЭ. Виды медицинской помощи. Объем медицинской помощи
3. Медицинская эвакуация. Медицинская сортировка пораженных.

Практическое занятие

1. Оказание первой и доврачебной помощи на догоспитальном этапе.
2. Объем первой и доврачебной помощи.
3. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.
4. Оценка общего состояния пострадавшего.
5. Создание и контроль физиологического положения.

6. Ассистирование врачу при оказании неотложной помощи пострадавшему.
7. Сбор информации о пострадавшем. Заполнение медицинской документации.
8. Подготовка пострадавших к эвакуации.
9. Транспортировка пострадавших.
10. Подготовка оснащения и проведение промывания желудка (зондовое и «ресторанным способом»)
11. Одевание противогаза (ватно-марлевой повязки) на пострадавшего в очаге заражения.
12. Способы введения и использование антидотов, адсорбентов

Внеаудиторная самостоятельная работа №2

1. Подготовить рефераты на темы: «Вынос пострадавших из очагов катастроф одним и двумя спасателями», «Механическая асфиксия и способы устранения».
2. Составить алгоритмы: «Одевание противогаза на пострадавшего», «Введение обезболивающих средств с помощью шприц - тубика»

Тема 2.3.

Травмы. Раны. Синдром длительного сдавления

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Основы организации хирургической помощи в экстремальных условиях
2. Организация медицинской помощи при землетрясениях.
3. Организация медицинской помощи при катастрофах на железнодорожном транспорте.
4. Осложнения травм. Травматический шок.
5. Тип ран; Заживление ран; Осложнения ран.
6. Кровотечения. Временная остановка кровотечений.
7. Профилактика хирургической инфекции ран. Антисептика и асептика. Гнойные осложнения ран. Гнойная инфекция ран.
8. Синдром длительного сдавления (позиционного). Клиника, диагностика и оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе.

Практическое занятие

1. Виды травм и степени тяжести. Осложнения травм. Травматический шок. Клиника, диагностика. Тактика медицинской сестры при оказании помощи при травматическом шоке.
2. Тактика медицинской сестры при оказании помощи пациентам при травмах
3. Тактика медицинской сестры при оказании помощи пациентам при кровотечениях. Способы временной остановки кровотечений.
4. Тактика медицинской сестры при оказании помощи пациентам при хирургической инфекции ран.
5. Тактика медицинской сестры при оказании помощи пациентам при синдроме длительного сдавления (позиционного).
6. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ситуационные задачи:

Задача 1

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин., слабого наполнения, АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику наложения артериального жгута при данной травме. ПКЗ.1.

Задача 2

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен, А/Д 110/180 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику иммобилизации при данном повреждении. ПКЗ.1.

Задача 3

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, на которого упало большое дерево. Пациента сдавило деревом. Пострадавший лежит на земле, дерево лежит на конечностях. Пациент жалуется на боль в спине и конечностях, усиливающуюся при движении.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 110 ударов в мин., ритмичный, АД 90/70 мм рт. ст. Трудно дышать, ЧДД 30 уд. в мин.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Выполните наложение жгутов на конечности. ПКЗ.1.

Задача 4

При измерении температуры тела у пациентов кардиологического отделения медицинская сестра заметила, что один из пациентов внезапно вскрикнул и потерял сознание.

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

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ и непрямого массажа сердца. ПКЗ.1.

Тестовые задания:

1. Метод работы, позволяющий своевременно оказать медицинскую помощь при массовом поступлении пораженных:

- а) быстрое выведение из очага катастрофы;
- б) оказание неотложной помощи;
- в) четко организованная эвакуация;
- г) медицинская сортировка.

2. Радионуклиды, определяющие радиационную обстановку в первые месяцы после аварии на радиационно опасных объектах:

- а) цезий 137;
- б) йод 131;
- в) барий 140;
- г) стронций 90.

3. Для защиты щитовидной железы при авариях на радиационно опасных объектах применяют:

- а) тарен;
- б) промедол;
- в) этаперазин;
- г) йодистый калий.

4. Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях:
- 5% настойка йода;
 - 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата;
 - 70% этиловый спирт;
 - 96% этиловый спирт.
5. Время, оптимальное для проведения частичной санитарной обработки при поражении аварийно химически опасными веществами:
- в течение 1 часа после воздействия;
 - после появления симптомов поражения;
 - после выхода из очага;
 - немедленно.
6. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях:
- ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
 - аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет;
 - костюм противохимической защиты;
 - фильтрующий противогаз.
7. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:
- диагностическая;
 - прогностическая;
 - внутренняя
 - эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая.
8. Коллективные средства защиты:
- больницы; б) формирования гражданской обороны;
 - фильтрующие противогазы; г) убежища и укрытия.
9. Средства первой медицинской помощи при тяжелой степени острой лучевой болезни:
- противорвотные;
 - успокаивающие;
 - сердечно-сосудистые;
 - антибиотики.
10. Первоочередные мероприятия, проводимые пострадавшему с открытым пневмотораксом:
- обезболивание;
 - дренирование плевральной полости;
 - интубация трахеи;
 - окклюзионная повязка.

1.	Г
2.	Б
3.	Г
4.	А
5.	Г
6.	Б
7.	Г
8.	Г
9.	А
10.	Г

Внеаудиторная самостоятельная работа №3

Составить алгоритмы: «Первичной хирургической обработки раны», «Оказание неотложной помощи при синдроме длительного сдавления (СДС)»

Тема 2.4.

Термические повреждения.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Термические ожоги. Определение, клиника по степеням тяжести. Способы определения площади ожогов. Ожоговый шок. Ожоговая болезнь. Неотложная медицинская помощь на этапе медицинской эвакуации (ЭМЭ).

2. Химические ожоги. Определение, клиника по степеням тяжести. Способы определения площади ожогов. Неотложная медицинская помощь на ЭМЭ.

3. Отморожения. Определение, клиника по степеням тяжести. Неотложная медицинская помощь на ЭМЭ.

Практическое занятие

1. Демонстрация пациентов с термическими ожогами. Неотложная медицинская помощь на ЭМЭ.

2. Демонстрация пациентов с химическими ожогами. Неотложная медицинская помощь на ЭМЭ.

3. Демонстрация пациентов с отморожениями. Неотложная медицинская помощь на ЭМЭ.

4. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ситуационные задачи:

Задача 1

Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПК3.1.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.

3. Продемонстрируйте технику наложения повязки варежки. ПК3.1.

Задача 2

В ожоговое отделение стационара, где Вы работаете медицинской сестрой, доставлен мужчина 65 лет с диагнозом: термический ожог нижней части живота, бедер и кистей II - III степени. Ожоговая болезнь, септикотоксемия.

Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, обеспокоен своим состоянием, исходом ожога, скучает по родным. Температура 38°C, АД 140/90 мм рт ст, пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженный отек, покрыта гнойным отделяемым, на коже передней поверхности живота – участки некроза тканей. Повязки пропитаны серозно-гнойным отделяемым.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПК3.1.

2. Составить алгоритм доврачебной помощи. ПК 3.2. ПК 3.3.

3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть «перчатки». ПК3.1.

Задача 3

Мама с ребенком 8 лет приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, огня в печке не было, заслонка трубы оставалась закрытой. Вскоре у них, в большей степени у ребенка, появились: головная боль, головокружение, рвота. Ребенок потерял сознание. При осмотре у ребенка было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия. АД 80/40.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПК3.1.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. ПК 3.2. ПК 3.3.

3. Продемонстрируйте технику сердечно легочной реанимации. ПК3.1.

Задача 4

В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени.

После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мыщелки бедра и пяточную кость.

Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода.

При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику иммобилизации бедра шиной Крамера. ПКЗ.1.

Тестовые задания:

1. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях:
 - а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
 - б) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет;
 - в) костюм противохимической защиты;
 - г) фильтрующий противогаз.
2. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:
 - а) диагностическая;
 - б) прогностическая;
 - в) внутренняя;
 - г) эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая.
3. Коллективные средства защиты: а) больницы; б) формирования гражданской обороны; в) фильтрующие противогазы; г) убежища и укрытия.
4. Средства первой медицинской помощи при тяжелой степени острой лучевой болезни:
 - а) противорвотные;
 - б) успокаивающие;
 - в) сердечно-сосудистые;
 - г) антибиотики.
5. Первоочередные мероприятия, проводимые пострадавшему с открытым пневмотораксом:
 - а) обезболивание;
 - б) дренирование плевральной полости;
 - в) интубация трахеи;
 - г) окклюзионная повязка.
6. Характерный симптом отравления хлором:
 - а) мидриаз;
 - б) миоз;
 - в) резь в глазах;
 - г) дизурия.
7. При отравлении фосforoорганическими соединениями антидотом является:
 - а) атропина сульфат;
 - б) антициан;
 - в) магния окись;
 - г) натрия тиосульфат.

8. В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания следует надеть повязку, смоченную:
- этиловым спиртом;
 - 5% раствором уксусной кислоты;
 - 2% раствором питьевой соды;
 - 2% раствором новокаина.
9. При поражении синильной кислотой антидотом является:
- тарен;
 - антициан;
 - цистамин;
 - атропин.
10. К стойким аварийно химически опасным веществам относятся те, при которых опасность сохраняется:
- больше 1 часа;
 - меньше 1 часа;
 - больше 2 часов;
 - больше 6 часов.

Эталоны ответов:

1.	Б	8.	Б
2.	Г	9.	Б
3.	Г	10.	А
4.	А		
5.	Г		
6.	В		
7.	А		

Внеаудиторная самостоятельная работа №4

1. Зарисовать схему: «Правило девяток»

Составить алгоритм оказания первой медицинской помощи при химических ожогах

Тема 2.5.

Терминальные состояния. Реанимация. Электротравмы и утопления.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- Виды терминальных состояний, причины возникновения их. Клиника, диагностика.
- Базовая сердечно-легочная реанимация.
- Электротравма, клиника, неотложная помощь на догоспитальном этапе
- Утопления. Клиника утопления в морской и пресной воде. Неотложная помощь на догоспитальном этапе

Практическое занятие

- Виды терминальных состояний, причины возникновения их. Тактика определения стадий терминального состояния. Тактика медицинской сестры при терминальном состоянии. Демонстрация сердечно-легочной реанимации на фантоме. Отработка умений по СЛР и НМС.
- Тактика медицинской сестры при электротравме.
- Тактика неотложной помощи на догоспитальном этапе при утоплении.
- Решение ситуационных задач, тестовых заданий

Ситуационные задачи:

Задача 1

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку.

При осмотре – движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

Задания:

- Определите состояние пациента. ПКЗ.1.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Наложите шину Крамера на левое плечо. ПК3.1.

Задача 2

Во время дежурства медицинской сестры на здравпункте к ней обратился пациент по поводу укуса соседской собакой.

Объективно: имеется открытая рана на правом предплечье со следами зубов.

Кровотечения из раны нет. Общее состояние пациента удовлетворительное.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПК3.1.
2. Составить алгоритм доврачебной помощи. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику наложения спиральной повязки на предплечье. ПК3.1.

Задача 3

Мальчик 14 лет поел соленые грибы. Через 30 мин. появились тошнота, рвота, водянистый стул, обильное пото- и слюноотделение, головокружение, галлюцинации.

Объективно: состояние ребенка тяжелое, бредит, зрачки сужены, кашель с обильным отделением мокроты, спазм аккомодации.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПК3.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при отравлении красным мухомором. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику проведения ИВЛ ребенку различными способами. ПК3.1.

Задача 4

К медицинской сестре обратилась соседка по квартире, плачет. При купании не удержала месячного ребенка, он соскользнул с рук и ушел под воду. Она вынула его из воды, но он посинел и не дышит.

При осмотре: кожные покровы и слизистые синюшные, изо рта и носа выделяется пенная жидкость. Дыхание отсутствует.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПК3.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. Аспирация вследствие утопления, остановка дыхания. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации на фантоме. ПК3.1.

Тестовые задания:

1. Классификация чрезвычайных ситуаций по масштабу распространения последствий:
 - а) происшествия, аварии, стихийные бедствия, катастрофы;
 - б) сельские, районные, областные, республиканские;
 - в) муниципальные, окружные, городские, краевые;
 - г) объектовые (локальные), территориальные, региональные, глобальные.
2. Основные задачи медицинской службы медицины катастроф:
 - а) лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия;
 - б) сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни, снижение психоэмоционального воздействия катастроф, обеспечение санитарного благополучия в зоне ЧС и др.;
 - в) подготовка медицинских кадров, материально-техническое обеспечение больниц в зоне ЧС;
 - г) сохранение личного здоровья медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС.
3. Основоположник медицинской сортировки:
 - а) Пирогов;

- б) Склифосовский;
 в) Вишневский;
 г) Ландштейнер.
4. Специализированная медицинская помощь – это:
 а) оказание помощи по жизненным показаниям;
 б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным;
 в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей;
 г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.
5. Квалифицированная медицинская помощь – это:
 а) оказание помощи по жизненным показаниям;
 б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным;
 в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей;
 г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.
6. Транспортировка больных с повреждением таза:
 а) лежа на носилках, поза «лягушки»;
 б) в устойчивом боковом положении;
 в) полусидя;
 г) лежа на носилках с валиком под поясницей.
7. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях:
 а) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация;
 б) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов;
 в) оказание медицинской помощи и госпитализация;
 г) эвакуация, отселение и рассредоточение.
8. При сдавливании обеих нижних конечностей более 4-х часов развивается:
 а) синдром длительного сдавления;
 б) синдром длительного раздавливания;
 в) краш-синдром;
 г) все ответы верны.
9. Лаково-красная моча – признак:
 а) синдрома длительного сдавления;
 б) асфиксии;
 в) перегревания;
 г) переохлаждения.
10. При работе в противогазе искусственное дыхание осуществляется:
 а) изо «рта в рот»;
 б) по Безредко;
 в) по Сильвестру;
 г) по Като и Калантарян.

Эталоны ответов:

1.	Г	6.	А
2.	Б	7.	А
3.	А	8.	Г
4.	Г	9.	А
5.	Б	10.	В

Внеаудиторная самостоятельная работа №5

Составить алгоритмы: «Оказание первой медицинской помощи при поражении электрическим током», «Оказание первой медицинской помощи при утоплении в морской воде», «Оказание первой медицинской помощи при утоплении в пресной воде»

Тема 2.6.

Переломы костей конечностей. Транспортная иммобилизация.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Переломы, определения, классификация, клиника, осложнения.
2. Транспортная иммобилизация, правила

Практическое занятие

1. Демонстрация пациентов с переломами.
2. Транспортная иммобилизация, правила. Отработка умений по транспортной иммобилизации.
3. Решение ситуационных задач, тестовых заданий

Ситуационные задачи:

Задача 1

В поликлинику обратилась мать с 4-х летним ребенком. Со слов мамы, мальчик играя один в комнате, взял «бабушкины таблетки» и сколько-то съел. С момента отравления прошло не более 20 минут, сколько таблеток было и сколько «съел» ребенок, не знает. «Бабушкиными таблетками» оказался диазолин.

Объективно: состояние средней тяжести, отмечается возбуждение, двигательное беспокойство. Была однократная рвота. Пульс 110 уд/мин, частота дыхательных движений 24 раза в 1 мин., по органам без особенностей.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при остром отравлении лекарственным препаратом (диазолином). ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации на фантоме. ПКЗ.1.

Задача 2

Девочка 6 лет доставлена родителями в поликлинику по поводу того, что выпила случайно оставленный в стакане керосин. В момент обследования состояние удовлетворительное, определяется запах керосина изо рта, рвотные массы окрашены в желтый цвет с характерным запахом. Сознание девочка не теряла, после отравления прошло 10 минут.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка. ПКЗ.1.

Задача 3. Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ

1. Определите характер повреждения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

Задача 4. М/с процедурного кабинета по назначению врача вводит пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях. При осмотре пациента м/с обнаружила крупнопятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Заполните одноразовую систему для переливания.

Тестовые задания:

1. Транспортировка больных с повреждением таза:
 - а) лежа на носилках, поза «лягушки»;
 - б) в устойчивом боковом положении;
 - в) полусидя;
 - г) лежа на носилках с валиком под поясницей.
2. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях:
 - а) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация;
 - б) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов;
 - в) оказание медицинской помощи и госпитализация;
 - г) эвакуация, отселение и рассредоточение.
3. При сдавливании обеих нижних конечностей более 4-х часов развивается:
 - а) синдром длительного сдавления;
 - б) синдром длительного раздавливания;
 - в) краш-синдром;
 - г) все ответы верны.
4. Лаково-красная моча – признак:
 - а) синдрома длительного сдавления;
 - б) асфиксии;
 - в) перегревания;
 - г) переохлаждения.
5. При работе в противогазе искусственное дыхание осуществляется:
 - а) изо «рта в рот»;
 - б) по Безредко;
 - в) по Сильвестру;
 - г) по Като и Калантарян.
6. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии:
 - а) пальцевое прижатие;
 - б) наложение давящей воздухопроницаемой повязки;
 - в) обезболивание;
 - г) прошивание раны.
7. Первая медицинская помощь при ранениях вен шеи:
 - а) пальцевое прижатие;
 - б) наложение давящей воздухопроницаемой повязки;
 - в) обезболивание;
 - г) прошивание раны.
8. При переломе плеча иммобилизация шиной Крамера идет от:
 - а) кончиков пальцев до надплечья со стороны перелома;
 - б) кончиков пальцев до надплечья здоровой стороны;
 - в) локтевого сустава до надплечья со стороны перелома;
 - г) локтевого сустава до надплечья здоровой стороны.
9. Огнестрельная рана считается сквозной, если имеется:
 - а) только входное отверстие;
 - б) только выходное отверстие;
 - в) входное и выходное отверстие;
 - г) все ответы верны.
10. Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника:
 - а) петля Глиссона;
 - б) не требуется;
 - в) ватно-марлевый воротник;
 - г) пращевидная повязка.

Эталон ответов:

1.	А	8.	Б		
2.	А	9.	В		
3.	Г	10.	В		
4.	А				
5.	В				
6.	А				

7.	Б		
----	---	--	--

Внеаудиторная самостоятельная работа №6

Составить алгоритмы: «Наложения шин», «Правила иммобилизации»

Тема 2.7.

Повреждения головы, груди, живота, позвоночника, таза.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Повреждения головы; Сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга, внутричерепные гематомы и переломы костей черепа. Клиника, диагностика. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
2. Повреждения груди; Ушибы, сдавление грудной клетки, переломы ребер.
3. Открытый, закрытый и клапанный пневмоторакс. Клиника, диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе
4. Открытые и закрытые повреждения живота; Клиника и диагностика, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
5. Повреждения позвоночника; Открытые и закрытые повреждения позвоночника. Клиника, диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
6. Повреждения таза. Переломы костей таза с сохранением непрерывности тазового кольца и с нарушением его непрерывности. Клиника, диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Практическое занятие

1. Демонстрация пациентов с повреждениями головы; с сотрясениями головного мозга, с ушибом головного мозга, с внутричерепной гематоме и с переломом костей черепа. Тактика оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.
2. Демонстрация пациентов с повреждениями грудной клетки. Тактика оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Отработка умений.
3. Повреждения живота. Тактика оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Отработка умений.
4. Повреждения позвоночника. Тактика оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Отработка умений.
5. Повреждения таза. Тактика оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Отработка умений.
6. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ситуационные задачи:

Задача 1. В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Подготовьте набор инструментов для скелетного вытяжения, операции на костях.

Задача 2. В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

Задача 4. В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии. При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Соберите набор инструментов для трахеостомии.

Тестовые задания:

1. При напряженном пневмотораксе дренирование проводят:
 - а) во II межреберье по средне-ключичной линии;
 - б) в IV межреберье по средне-ключичной линии;
 - в) в VIII межреберье по задне-подмышечной линии;
 - г) дренирование не показано.
2. Симптомы сдавления головного мозга:
 - а) зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне;
 - б) потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль;
 - в) потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение;
 - г) потеря сознания на 2 суток, симптом «очков».
3. При термических ожогах одежда с пострадавшего:
 - а) снимается;
 - б) срезается;
 - в) остается на пострадавшем;
 - г) все ответы не верны.
4. О степени тяжести лучевого поражения можно судить по:
 - а) количеству эритроцитов в крови пораженного;
 - б) выраженности «радиационного загара»;
 - в) данным дозиметрии одежды;
 - г) частоте и кратности рвоты.
5. Радионуклиды, накапливающиеся в щитовидной железе:
 - а) радий-226;
 - б) йод-131;
 - в) стронций-90;
 - г) не накапливаются.
6. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по:
 - а) гемодинамическим показателям;
 - б) эвакуационно-сортировочным признакам;
 - в) возрастным показателям;
 - г) наличию транспортных средств.
7. Этап медицинской эвакуации – это:
 - а) путь от места ранения до ближайшей больницы;
 - б) все ЛПУ, расположенные рядом с очагом ЧС;
 - в) путь между лечебными учреждениями;
 - г) лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации.
8. Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается:
 - а) первая медицинская доврачебная помощь;

- б) первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь);
 - в) специализированная медицинская помощь;
 - г) квалифицированная медицинская помощь.
9. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения:
- а) укрытие в защитных сооружениях;
 - б) своевременная эвакуация;
 - в) медикаментозная профилактика;
 - г) использование противогазов.
10. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной:
- а) дегазации;
 - б) дезактивации;
 - в) дератизации;
 - г) дезинфекции.

1.	А		
2.	А		
3.	Б		
4.	Г		
5.	Б		
6.	Б		
7.	Г		
8.	Б		
9.	А		
10.	А		

Внеаудиторная самостоятельная работа №7

1. Подготовить рефераты на тему: «Ранения сердца, неотложная помощь на догоспитальном этапе», «Транспортировка пострадавших с травмами груди, живота, позвоночника, таза».

Раздел 3.

Основы организации терапевтической помощи в экстремальных условиях

Тема 3.1

Радиационные поражения.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1.Обучения населения естественными источниками и при медицинской диагностики и лечения.
- 2.Лучевые поражения человека при общем внешнем облучении. Острая лучевая болезнь. Патогенез, классификация, клиника. Оказание медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации.
- 3.Костномозговая форма острой лучевой болезни
- 4.Кишечная форма острой лучевой болезни
- 5.Токсемическая форма острой лучевой болезни
- 6.Церебральная форма острой лучевой болезни
- 7.Поражение в результате внутреннего поступления радиоактивных веществ. Ингаляционное поступление радиоактивных веществ. Поступление радиоактивных веществ через желудочно-кишечный тракт. Поступление радиоактивных веществ через неповрежденную кожу, ранения и ожоговые поверхности
- 8.Выведение радионуклидов из организма. Радионуклиды, равномерно распределяющиеся по тканям организма. Лучевые поражения в результате алиментарного и ингаляционного поступления продуктов ядерного деления
- 9.Средство индивидуальной защиты и способы ликвидации радиоактивных загрязнений. Средства индивидуальной защиты органов дыхания. Специальная одежда. Специальная обувь. Средство защиты рук. Санитарная обработка кожи, загрязненной РВ.

Практическое занятие

- 1.Составление плана эвакуации при лучевом поражении человека.

2.Хроническая лучевая болезнь. Клиника, лечение. Лучевые ожоги, клиника, неотложная помощь. Составление плана доврачебной помощи.

3.Решение ситуационных задач, тестовых заданий

Ситуационные задачи:

Задача 1. В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2⁰ С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

Задача 2. В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе. При осмотре: температура 37,8° С, пульс 86 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

Задача 3. В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните тампонаду носовых ходов.

Задача 4. В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9⁰ С.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка".

Тестовые задания:

1. Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях:
 - а) 5% настойка йода;
 - б) 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата;
 - в) 70% этиловый спирт;
 - г) 96% этиловый спирт.

2. Время, оптимальное для проведения частичной санитарной обработки при поражении аварийно химически опасными веществами:

- а) в течение 1 часа после воздействия;
- б) после появления симптомов поражения;
- в) после выхода из очага;
- г) немедленно.

3. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях:

- а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
- б) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет;
- в) костюм противохимической защиты;
- г) фильтрующий противогаз.

4. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:

- а) диагностическая;
- б) прогностическая;
- в) внутренняя;
- г) эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая.

5. Коллективные средства защиты:

- а) больницы;
- б) формирования гражданской обороны;
- в) фильтрующие противогазы;
- г) убежища и укрытия.

6. Основоположник медицинской сортировки:

- а) Пирогов;
- б) Склифосовский;
- в) Вишневский;
- г) Ландштейнер.

7. Специализированная медицинская помощь – это:

- а) оказание помощи по жизненным показаниям;
- б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным;
- в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей;
- г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.

8. Квалифицированная медицинская помощь – это:

- а) оказание помощи по жизненным показаниям;
- б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным;
- в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей;
- г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.

9. Транспортировка больных с повреждением таза:

- а) лежа на носилках, поза «лягушки»;
- б) в устойчивом боковом положении; в) полусидя;
- г) лежа на носилках с валиком под поясницей.

10. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях:

- а) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация;
- б) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов;
- в) оказание медицинской помощи и госпитализация;
- г) эвакуация, отселение и рассредоточение.

Эталоны ответов:

1.	А
2.	Г
3.	Б
4.	Г
5.	Г
6.	А
7.	Г
8.	Б
9.	А
10.	А

Внеаудиторная самостоятельная работа №8

Подготовить реферативное сообщение на тему: «Средства индивидуальной защиты и способы ликвидации радиационных веществ»

Тема 3.2.

Отравления ядами. Поражения боевыми отравляющими веществами, ядами и токсинами.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Острое отравление аммиаком: клиническая картина, неотложная помощь
2. Острое отравление хлором: клиническая картина, неотложная помощь, доврачебная помощь на догоспитальном этапе
3. Острое отравление угарным газом: клиническая картина, неотложная доврачебная помощь, медицинская помощь в полном объеме
4. Отравления хлорорганическими соединениями: клиническая картина, неотложная помощь, симптоматическая терапия
5. Отравления кислотами и щелочами: клиническая картина, неотложная помощь
6. Краткие сведения о химическом оружии. Яды. Антидоты.
7. Острые отравления фосфорорганическими соединениями. Клиника. Неотложная помощь.

Практическое занятие

1. Тактика медицинской сестры при отравлениях фосфорорганическими соединениями, аммиаком, хлором, угарным газом, хлорорганическими соединениями, кислотами и щелочами. Изучение антидотов.
2. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ситуационные задачи:

Задача 1. В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40⁰ С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

Задача 2. В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотоечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

ЗАДАНИЯ

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

Задача 3. Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.

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

Задача 4. Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

Тестовые задания:

1. Огнестрельная рана считается сквозной, если имеется:
 - а) только входное отверстие;
 - б) только выходное отверстие;
 - в) входное и выходное отверстие;
 - г) все ответы верны.
2. Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника:
 - а) петля Глиссона;
 - б) не требуется;
 - в) ватно-марлевый воротник;
 - г) працевидная повязка.
3. При напряженном пневмотораксе дренирование проводят:
 - а) во II межреберье по средне-ключичной линии;
 - б) в IV межреберье по средне-ключичной линии;
 - в) в VIII межреберье по задне-подмышечной линии;
 - г) дренирование не показано.
4. Симптомы сдавления головного мозга:
 - а) зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне;
 - б) потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль;
 - в) потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение;
 - г) потеря сознания на 2 суток, симптом «очков».
5. При термических ожогах одежда с пострадавшего:
 - а) снимается;
 - б) срезается;
 - в) остается на пострадавшем;
 - г) все ответы не верны.
6. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения:
 - а) укрытие в защитных сооружениях;
 - б) своевременная эвакуация;
 - в) медикаментозная профилактика;
 - г) использование противогазов.
7. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной:
 - а) дегазации;
 - б) дезактивации;
 - в) дератизации;
 - г) дезинфекции.
8. Фосфорорганические соединения из группы отравляющих веществ:
 - а) общедовитых;
 - б) удушающих;
 - в) метаболических;
 - г) нервно-паралитических.
9. Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют:

- а) измерение АД, подсчет пульса за 1 мин., аускультацию;
- б) расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек.;
- в) лабораторные экспресс-методы;
- г) УЗИ, рентгенографию, ЭКГ.

10. Для спасения пострадавших при чрезвычайных ситуациях прежде всего играет роль:

- а) оснащенность медицинской службы;
- б) характер ЧС;
- в) оповещение населения;
- г) фактор времени.

1.	В
2.	В
3.	А
4.	А
5.	Б
6.	А
7.	А
8.	Г
9.	Б
10.	Г

3. Составление плана эвакуации при отравлениях фосфорорганическими соединениями, аммиаком, хлором, угарным газом, хлорорганическими соединениями, кислотами и щелочами.

Внеаудиторная самостоятельная работа №9

Подготовить алгоритмы оказания неотложной помощи при острых отравлениях фосфорорганическими соединениями, аммиаком, хлором, угарным газом, хлорорганическими соединениями, кислотами и щелочами.

Раздел 4.

Основы организации санитарно–гигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях

Тема 4.1.

Организация и проведение мероприятий при ликвидации последствий биологических террористических актов

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Угроза биологического терроризма. Общее положение.
2. Организация и проведение мероприятий при ликвидации последствий биологических террористических актов.
3. Санитарно-эпидемиологическая разведка.
4. Отбор проб из объектов внешней среды и проведение индикации биологических агентов.
5. Выявление инфекционных больных, их изоляция, госпитализация и лечение.
6. Экстренная профилактика в эпидемическом очаге.
7. Иммунопрофилактика и иммунокоррекция.
8. Дезинфекционные мероприятия в эпидемических очагах.
9. Режимно-ограничительные мероприятия в зонах поражения при биологических терактах.

Практическое занятие

1. Особо опасные инфекции: натуральная оспа, чума, сибирская язва, ботулизм, туляремия, геморрагические лихорадки, холера. Клиника, диагностика.
2. Решение ситуационных задач, тестовых заданий

Ситуационные задачи:

Задача 1. В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих

голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

Задача 2.

В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

Задача 3. Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе м/с выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной. При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4° С, пульс 100 в мин., ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

Задача 4. Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки "рыцарская перчатка".

Тестовые задания:

1. Гражданскую оборону на объекте здравоохранения возглавляет:
 - а) заместитель главного врача по гражданской обороне;
 - б) начальник штаба гражданской обороны;
 - в) заместитель главного врача по медицинской части;
 - г) руководитель объекта здравоохранения.
2. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций:
 - а) комиссия по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий;

- б) управление по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий;
- в) формирования гражданской обороны общего назначения;
- г) формирования служб гражданской обороны.
3. Бригады скорой медицинской помощи в районе чрезвычайной ситуации работают:
- а) в очаге поражения;
- б) в лечебно-профилактическом учреждении;
- в) на временном пункте сбора пораженных;
- г) на пункте экстренной медицинской помощи.
4. Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи:
- а) бригады экстренной медицинской помощи;
- б) бригады специализированной медицинской помощи;
- в) подвижные медицинские комплексы медицины катастроф;
- г) лечебные учреждения Министерства здравоохранения.
5. Медицинской сортировкой называется:
- а) метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;
- б) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи;
- в) распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»;
- г) распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу.
6. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:
- а) плановый и экстренный;
- б) неотложный, срочный и сверхсрочный;
- в) повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации;
- г) режимы отсутствуют.
7. Для обеззараживания воды в очагах чрезвычайных ситуаций применяется:
- а) цистамин;
- б) этаперазин;
- в) пантоцид;
- г) пергидроль.
8. В мирное время для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях применяется система этапного лечения:
- а) одноэтапная;
- б) двухэтапная;
- в) трехэтапная;
- г) многоэтапная.
9. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является:
- а) 30 минут;
- б) 1 час;
- в) 2 часа;
- г) 6 часов.
10. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при катастрофах:
- а) любая, которую можно использовать;
- б) квалифицированная;
- в) первая медицинская, доврачебная, первая врачебная;
- г) специализированная, квалифицированная.

1.	Г
2.	Б
3.	В
4.	А
5.	А
6.	В
7.	В
9.	А
10.	В

Внеаудиторная самостоятельная работа №10

1. Подготовить реферативные сообщения на темы: «Натуральная оспа», «Чума», «Сибирская язва», «Ботулизм», «Туляремия», «Геморрагические лихорадки», «Холера».
2. Составить алгоритмы: «Правила одевания и снятия ПЧК»

Тема 4.2.

Санитарная обработка людей. Защита и обеззараживание воды, продовольствия, имущества.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Частичная санитарная обработка людей
2. полная санитарная обработка людей
3. обеззараживание продуктов питания, воды и медицинского имущества
4. дезактивация продуктов питания и фуража
5. дегазация продуктов питания и воды
6. Дезинфекция, обеззараживание медицинского имущества

Практическое занятие

1. Устройство и работа санпропускника.
2. Проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации.
3. Решение ситуационных задач, тестовых заданий

Ситуационные задачи:

Задача 1. В медпункт училища обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. М/с при расспросе выяснила, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс 104 в мин., АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,8 град. Правая половина живота напряжена и отстаёт в акте дыхания, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Составьте набор инструментов для аппендэктомии.

Задача 2. В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени. Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/180 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в передне-заднем направлении усиливает боль.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Наложите повязку на грудную клетку.

Задача 3

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

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ и непрямого массажа сердца.

Задача 4. Ваш знакомый попросил Вас поехать с ним в гараж, т.к. его отец долго не возвращается после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража обнаружили: автомобиль с работающим двигателем и мужчину на заднем сиденье. При осмотре: пострадавший без сознания, кожные покровы розового цвета, зрачки узкие, дыхание поверхностное, редкое, пульс 50 ударов в минуту.

Задание

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

Тестовые задания:

1. Метод работы, позволяющий своевременно оказать медицинскую помощь при массовом поступлении пораженных:
 - а) быстрое выведение из очага катастрофы;
 - б) оказание неотложной помощи;
 - в) четко организованная эвакуация;
 - г) медицинская сортировка.
2. Радионуклиды, определяющие радиационную обстановку в первые месяцы после аварии на радиационно опасных объектах:
 - а) цезий 137;
 - б) йод 131;
 - в) барий 140;
 - г) стронций 90.
3. Для защиты щитовидной железы при авариях на радиационно опасных объектах применяют:
 - а) тарен;
 - б) промедол;
 - в) этаперазин;
 - г) йодистый калий.
4. Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях:
 - а) 5% настойка йода;
 - б) 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата;
 - в) 70% этиловый спирт;
 - г) 96% этиловый спирт.
5. Время, оптимальное для проведения частичной санитарной обработки при поражении аварийно химически опасными веществами:
 - а) в течение 1 часа после воздействия;
 - б) после появления симптомов поражения;
 - в) после выхода из очага;
 - г) немедленно.
6. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях:
 - а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
 - б) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет;
 - в) костюм противохимической защиты;
 - г) фильтрующий противогаз.
7. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:
 - а) диагностическая;
 - б) прогностическая;
 - в) внутренняя
 - г) эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая.
8. Коллективные средства защиты:
 - а) больницы; б) формирования гражданской обороны;
 - в) фильтрующие противогазы; г) убежища и укрытия.

9. Средства первой медицинской помощи при тяжелой степени острой лучевой болезни:

- а) противорвотные;
- б) успокаивающие;
- в) сердечно-сосудистые;
- г) антибиотики.

10. Первоочередные мероприятия, проводимые пострадавшему с открытым пневмотораксом:

- а) обезболивание;
- б) дренирование плевральной полости;
- в) интубация трахеи;
- г) окклюзионная повязка.

1.	Г
2.	Б
3.	Г
4.	А
5.	Г
6.	Б
7.	Г
8.	Г
9.	А
10.	Г

Внеаудиторная самостоятельная работа

Подготовить алгоритм проведения санитарной обработки пораженных людей, дезинфекции, дезинсекции, обеззараживания медицинского имущества.

5.1.2. Типовые задания для рубежного контроля:

Раздел 1 Основы организации медицинской помощи при ЧС

Инструкция:

Выберите один правильный ответ.

1. Гражданскую оборону на объекте здравоохранения возглавляет:

- а) заместитель главного врача по гражданской обороне;
- б) начальник штаба гражданской обороны;
- в) заместитель главного врача по медицинской части;
- г) руководитель объекта здравоохранения.

2. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций:

- а) комиссия по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий;
- б) управление по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий;
- в) формирование гражданской обороны общего назначения;
- г) формирование служб гражданской обороны.

3. Бригады скорой медицинской помощи в районе чрезвычайной ситуации работают:

- а) в очаге поражения;
- б) в лечебно-профилактическом учреждении;
- в) на временном пункте сбора пораженных;
- г) на пункте экстренной медицинской помощи.

4. Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи:

- а) бригады экстренной медицинской помощи;
- б) бригады специализированной медицинской помощи;
- в) подвижные медицинские комплексы медицины катастроф;
- г) лечебные учреждения Министерства здравоохранения.

5. Медицинской сортировкой называется:

- а) метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;
- б) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи;
- в) распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»;
- г) распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу.
6. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:
- а) плановый и экстренный;
- б) неотложный, срочный и сверхсрочный;
- в) повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации;
- г) режимы отсутствуют.
7. Для обеззараживания воды в очагах чрезвычайных ситуаций применяется:
- а) цистамин;
- б) этаперазин;
- в) пантоцид;
- г) пергидроль.
8. В мирное время для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях применяется система этапного лечения:
- а) одноэтапная;
- б) двухэтапная;
- в) трехэтапная;
- г) многоэтапная.
9. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является:
- а) 30 минут;
- б) 1 час;
- в) 2 часа;
- г) 6 часов.
10. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при катастрофах:
- а) любая, которую можно использовать;
- б) квалифицированная;
- в) первая медицинская, доврачебная, первая врачебная;
- г) специализированная, квалифицированная.
11. Метод работы, позволяющий своевременно оказать медицинскую помощь при массовом поступлении пораженных:
- а) быстрое выведение из очага катастрофы;
- б) оказание неотложной помощи;
- в) четко организованная эвакуация;
- г) медицинская сортировка.
12. Радионуклиды, определяющие радиационную обстановку в первые месяцы после аварии на радиационно опасных объектах:
- а) цезий 137;
- б) йод 131;
- в) барий 140;
- г) стронций 90.
13. Для защиты щитовидной железы при авариях на радиационно опасных объектах применяют:
- а) тарен;
- б) промедол;
- в) этаперазин;
- г) йодистый калий.
14. Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях:
- а) 5% настойка йода;
- б) 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата;
- в) 70% этиловый спирт;
- г) 96% этиловый спирт.

15. Время, оптимальное для проведения частичной санитарной обработки при поражении аварийно химически опасными веществами:

- а) в течение 1 часа после воздействия;
- б) после появления симптомов поражения;
- в) после выхода из очага;
- г) немедленно.

16. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях:

- а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
- б) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет;
- в) костюм противохимической защиты;
- г) фильтрующий противогаз.

17. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:

- а) диагностическая;
- б) прогностическая;
- в) внутренняя
- г) эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая.

18. Коллективные средства защиты:

- а) больницы; б) формирования гражданской обороны;
- в) фильтрующие противогазы; г) убежища и укрытия.

19. Средства первой медицинской помощи при тяжелой степени острой лучевой болезни:

- а) противорвотные;
- б) успокаивающие;
- в) сердечно-сосудистые;
- г) антибиотики.

20. Первоочередные мероприятия, проводимые пострадавшему с открытым пневмотораксом:

- а) обезболивание;
- б) дренирование плевральной полости;
- в) интубация трахеи;
- г) окклюзионная повязка.

Эталоны ответов на тестовые задания

1.	Г	8.	Б	15.	Г
2.	Б	9.	А	16.	Б
3.	В	10.	В	17.	Г
4.	А	11.	Г	18.	Г
5.	А	12.	Б	19.	А
6.	В	13.	Г	20.	Г
7.	В	14.	А		

Раздел 2

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях:

- а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
- б) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет;
- в) костюм противохимической защиты;
- г) фильтрующий противогаз.

2. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:

- а) диагностическая;
- б) прогностическая;
- в) внутренняя;
- г) эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая.

3. Коллективные средства защиты: а) больницы; б) формирования гражданской обороны; в) фильтрующие противогазы; г) убежища и укрытия.

4. Средства первой медицинской помощи при тяжелой степени острой лучевой болезни:

- а) противорвотные;
- б) успокаивающие;

- в) сердечно-сосудистые;
 - г) антибиотики.
5. Первоочередные мероприятия, проводимые пострадавшему с открытым пневмотораксом:
- а) обезболивание;
 - б) дренирование плевральной полости;
 - в) интубация трахеи;
 - г) окклюзионная повязка.
56. Характерный симптом отравления хлором:
- а) мидриаз;
 - б) миоз;
 - в) резь в глазах;
 - г) дизурия.
7. При отравлении фосфоорганическими соединениями антидотом является:
- а) атропина сульфат;
 - б) антициан;
 - в) магния окись;
 - г) натрия тиосульфат.
8. В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания следует надеть повязку, смоченную:
- а) этиловым спиртом;
 - б) 5% раствором уксусной кислоты;
 - в) 2% раствором пищевой соды;
 - г) 2% раствором новокаина.
9. При поражении синильной кислотой антидотом является:
- а) тарен;
 - б) антициан;
 - в) цистамин;
 - г) атропин.
10. К стойким аварийно химически опасным веществам относятся те, при которых опасность сохраняется:
- а) больше 1 часа;
 - б) меньше 1 часа;
 - в) больше 2 часов;
 - г) больше 6 часов.
11. Классификация чрезвычайных ситуаций по масштабу распространения последствий:
- а) происшествия, аварии, стихийные бедствия, катастрофы;
 - б) сельские, районные, областные, республиканские;
 - в) муниципальные, окружные, городские, краевые;
 - г) объектовые (локальные), территориальные, региональные, глобальные.
12. Основные задачи медицинской службы медицины катастроф:
- а) лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия;
 - б) сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни, снижение психоэмоционального воздействия катастроф, обеспечение санитарного благополучия в зоне ЧС и др.;
 - в) подготовка медицинских кадров, материально-техническое обеспечение больниц в зоне ЧС;
 - г) сохранение личного здоровья медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС.
13. Основоположник медицинской сортировки:
- а) Пирогов;
 - б) Склифосовский;
 - в) Вишневский;
 - г) Ландштейнер.
14. Специализированная медицинская помощь – это:
- а) оказание помощи по жизненным показаниям;
 - б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным;
 - в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей;
 - г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.
15. Квалифицированная медицинская помощь – это:

- а) оказание помощи по жизненным показаниям;
- б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным;
- в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей;
- г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.

16. Транспортировка больных с повреждением таза:

- а) лежа на носилках, поза «лягушки»;
- б) в устойчивом боковом положении;
- в) полусидя;
- г) лежа на носилках с валиком под поясницей.

17. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях:

- а) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация;
- б) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов;
- в) оказание медицинской помощи и госпитализация;
- г) эвакуация, отселение и рассредоточение.

18. При сдавливании обеих нижних конечностей более 4-х часов развивается:

- а) синдром длительного сдавления;
- б) синдром длительного раздавливания;
- в) краш-синдром;
- г) все ответы верны.

19. Лаково-красная моча – признак:

- а) синдрома длительного сдавления;
- б) асфиксии;
- в) перегревания;
- г) переохлаждения.

20. При работе в противогазе искусственное дыхание осуществляется:

- а) изо «рта в рот»;
- б) по Безредко;
- в) по Сильвестру;
- г) по Като и Калантарян.

Эталоны ответов на тестовые задания

1.	Б	8.	Б	15.	Б
2.	Г	9.	Б	16.	А
3.	Г	10.	А	17.	А
4.	А	11.	Г	18.	Г
5.	Г	12.	Б	19.	А
6.	В	13.	А	20.	В
7.	А	14.	Г		

Раздел 3 Основы организации терапевтической помощи в экстремальных условиях

1. Транспортировка больных с повреждением таза:

- а) лежа на носилках, поза «лягушки»;
- б) в устойчивом боковом положении;
- в) полусидя;
- г) лежа на носилках с валиком под поясницей.

2. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях:

- а) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация;
- б) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов;
- в) оказание медицинской помощи и госпитализация;
- г) эвакуация, отселение и рассредоточение.

3. При сдавливании обеих нижних конечностей более 4-х часов развивается:

- а) синдром длительного сдавления;
- б) синдром длительного раздавливания;
- в) краш-синдром;
- г) все ответы верны.

4. Лаково-красная моча – признак:

- а) синдрома длительного сдавления;

- б) асфиксии;
 - в) перегревания;
 - г) переохлаждения.
5. При работе в противогазе искусственное дыхание осуществляется:
- а) изо «рта в рот»;
 - б) по Безредко;
 - в) по Сильвестру;
 - г) по Като и Калантарян.
6. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии:
- а) пальцевое прижатие;
 - б) наложение давящей воздухо непроницаемой повязки;
 - в) обезболивание;
 - г) прошивание раны.
7. Первая медицинская помощь при ранениях вен шеи:
- а) пальцевое прижатие;
 - б) наложение давящей воздухо непроницаемой повязки;
 - в) обезболивание;
 - г) прошивание раны.
8. При переломе плеча иммобилизация шиной Крамера идет от:
- а) кончиков пальцев до надплечья со стороны перелома;
 - б) кончиков пальцев до надплечья здоровой стороны;
 - в) локтевого сустава до надплечья со стороны перелома;
 - г) локтевого сустава до надплечья здоровой стороны.
9. Огнестрельная рана считается сквозной, если имеется:
- а) только входное отверстие;
 - б) только выходное отверстие;
 - в) входное и выходное отверстие;
 - г) все ответы верны.
10. Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника:
- а) петля Глиссона;
 - б) не требуется;
 - в) ватно-марлевый воротник;
 - г) пращевидная повязка.
11. При напряженном пневмотораксе дренирование проводят:
- а) во II межреберье по средне-ключичной линии;
 - б) в IV межреберье по средне-ключичной линии;
 - в) в VIII межреберье по задне-подмышечной линии;
 - г) дренирование не показано.
12. Симптомы сдавления головного мозга:
- а) зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне;
 - б) потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль;
 - в) потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение;
 - г) потеря сознания на 2 суток, симптом «очков».
13. При термических ожогах одежда с пострадавшего:
- а) снимается;
 - б) срезается;
 - в) остается на пострадавшем;
 - г) все ответы не верны.
14. О степени тяжести лучевого поражения можно судить по:
- а) количеству эритроцитов в крови пораженного;
 - б) выраженности «радиационного загара»;
 - в) данным дозиметрии одежды;
 - г) частоте и кратности рвоты.
15. Радионуклиды, накапливающиеся в щитовидной железе:
- а) радий-226;
 - б) йод-131;

- в) стронций-90;
 г) не накапливаются.
16. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по:
 а) гемодинамическим показателям;
 б) эвакуационно-сортировочным признакам;
 в) возрастным показателям;
 г) наличием транспортных средств.
17. Этап медицинской эвакуации – это:
 а) путь от места ранения до ближайшей больницы;
 б) все ЛПУ, расположенные рядом с очагом ЧС;
 в) путь между лечебными учреждениями;
 г) лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации.
18. Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается:
 а) первая медицинская доврачебная помощь;
 б) первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь);
 в) специализированная медицинская помощь;
 г) квалифицированная медицинская помощь.
19. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения:
 а) укрытие в защитных сооружениях;
 б) своевременная эвакуация;
 в) медикаментозная профилактика;
 г) использование противогазов.
20. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной:
 а) дегазации;
 б) дезактивации;
 в) дератизации;
 г) дезинфекции.

Эталоны ответов на тестовые задания

1.	А	8.	Б	15.	Б
2.	А	9.	В	16.	Б
3.	Г	10.	В	17.	Г
4.	А	11.	А	18.	Б
5.	В	12.	А	19.	А
6.	А	13.	Б	20.	А
7.	Б	14.	Г		

Раздел 4 Основы организации санитарно–гигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1. Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях:
 а) 5% настойка йода;
 б) 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата;
 в) 70% этиловый спирт;
 г) 96% этиловый спирт.
2. Время, оптимальное для проведения частичной санитарной обработки при поражении аварийно химически опасными веществами:
 а) в течение 1 часа после воздействия;
 б) после появления симптомов поражения;
 в) после выхода из очага;
 г) немедленно.
3. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях:
 а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
 б) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет;
 в) костюм противохимической защиты;

г) фильтрующий противогаз.

4. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации:

а) диагностическая;

б) прогностическая;

в) внутренняя;

г) эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая.

5. Коллективные средства защиты:

а) больницы;

б) формирования гражданской обороны;

в) фильтрующие противогазы;

г) убежища и укрытия.

6. основоположник медицинской сортировки:

а) Пирогов;

б) Склифосовский;

в) Вишневский;

г) Ландштейнер.

7. Специализированная медицинская помощь – это:

а) оказание помощи по жизненным показаниям;

б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным;

в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей;

г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.

8. Квалифицированная медицинская помощь – это:

а) оказание помощи по жизненным показаниям;

б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным;

в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей;

г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.

9. Транспортировка больных с повреждением таза:

а) лежа на носилках, поза «лягушки»;

б) в устойчивом боковом положении; в) полусидя;

г) лежа на носилках с валиком под поясницей.

10. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях:

а) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация;

б) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов;

в) оказание медицинской помощи и госпитализация;

г) эвакуация, отселение и рассредоточение.

11. Огнестрельная рана считается сквозной, если имеется:

а) только входное отверстие;

б) только выходное отверстие;

в) входное и выходное отверстие;

г) все ответы верны.

12. Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника:

а) петля Глиссона;

б) не требуется;

в) ватно-марлевый воротник;

г) пращевидная повязка.

13. При напряженном пневмотораксе дренирование проводят:

а) во II межреберье по средне-ключичной линии;

б) в IV межреберье по средне-ключичной линии;

в) в VIII межреберье по задне-подмышечной линии;

г) дренирование не показано.

14. Симптомы сдавления головного мозга:

а) зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне;

б) потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль;

в) потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение;

г) потеря сознания на 2 суток, симптом «очков».

15. При термических ожогах одежда с пострадавшего:

- а) снимается;
- б) срезается;
- в) остается на пострадавшем;
- г) все ответы не верны.

16. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения:

- а) укрытие в защитных сооружениях;
- б) своевременная эвакуация;
- в) медикаментозная профилактика;
- г) использование противогазов.

17. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной:

- а) дегазации;
- б) дезактивации;
- в) дератизации;
- г) дезинфекции.

18. Фосфорорганические соединения из группы отравляющих веществ:

- а) общеядовитых;
- б) удушающих;
- в) метаболических;
- г) нервно-паралитических.

19. Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют:

- а) измерение АД, подсчет пульса за 1 мин., аускультацию;
- б) расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек.;
- в) лабораторные экспресс-методы;
- г) УЗИ, рентгенографию, ЭКГ.

20. Для спасения пострадавших при чрезвычайных ситуациях прежде всего играет роль:

- а) оснащенность медицинской службы;
- б) характер ЧС;
- в) оповещение населения;
- г) фактор времени.

Эталоны ответов на тестовые задания

1.	А	8.	Б	15.	Б
2.	Г	9.	А	16.	А
3.	Б	10.	А	17.	А
4.	Г	11.	В	18.	Г
5.	Г	12.	В	19.	Б
6.	А	13.	А	20.	Г
7.	Г	14.	А		

Система оценивания и критерии оценки

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.

5.1.3. Оценка учебной и (или) производственной практики

5.1.3.1. Общие положения

Целью оценки по учебной и (или) производственной практике является оценка:

- 1) профессиональных и общих компетенций;

2) практического опыта и умений.

Оценка по учебной и (или) производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

5.1.3.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

Учебная практика (при наличии):

Таблица 1

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	Умения	Практический опыт
<ul style="list-style-type: none"> – Изучение средств и способов, используемых при эвакуации пострадавших из очагов катастроф. – Проведение медицинской сортировки пострадавших. – Определение признаков жизни. – Оценка общего состояния пострадавшего. – Создание и контроль физиологического положения. – Сбор информации о пострадавшем. Заполнение медицинской документации. – Подготовка пострадавших к эвакуации. – Транспортировка пострадавших. – Подготовка оснащения и проведение промывания желудка (зондовое и «ресторанным способом») – Одевание противогаза (ватно-марлевой повязки) на пострадавшего в очаге заражения. – Способы введения и использование антидотов, адсорбентов 	У1-У4	ПО1
<ul style="list-style-type: none"> – Определение показаний для начала реанимационных мероприятий. – Выполнение первичного реанимационного комплекса 	У1-У4	

<p>на догоспитальном этапе.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Применение роторасширителя, языкодержателя, воздуховода; – Обеспечение проходимости дыхательных путей. Выполнение тройного приема Сафара; – Проведение неаппаратной ИВЛ «рот в рот», «рот в нос»; – Проведение непрямого массажа сердца; – Обеспечение венозного доступа. 		<p>ПО1</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Освобождение верхних дыхательных путей от слизи, крови, инородных тел. Определение нарушения дыхания, требующего немедленного вмешательства врача. Обеспечение проходимости дыхательных путей. – проведение ИВЛ по способу: «изо рта и рот», «изо рта в нос», с помощью воздуховода, мешка «Амбу» – Подача кислорода – уход за полостью рта, носа – смена постельного белья – Исследование пульса – Измерение АД, ЧДД – Профилактика пролежней – Введение внутривенного катетера, промывание 	<p>У1-У4</p>	<p>ПО1</p>
<ul style="list-style-type: none"> – проведение прекардиального удара для устранения фибрилляции – проведение дефибрилляции при крупноволновой фибрилляции желудочков сердца. – проведение непрямого массажа сердца – Подача кислорода – уход за полостью рта, носа – Исследование пульса – Измерение АД, ЧДД – Подготовка необходимого 	<p>У1-У4</p>	<p>ПО1</p>

<p>медицинского оборудования и инструментов, необходимых лекарственных средств,</p> <ul style="list-style-type: none"> – Введение внутривенного катетера, промывание 		
<ul style="list-style-type: none"> – Определение уровня сознания по шкале ком Глазго. – Обеспечение проходимости дыхательных путей, методом тройного приема Сафара – Диф. диагностика ком. – Необходимые мероприятия при диагностировании гипогликемической комы. – уход за кожей вокруг трахеостомы – Исследование пульса – Измерение АД, ЧДД – Профилактика пролежней – Введение внутривенного катетера, промывание – постановка мочевого катетера – кормление через назогастральный зонд 	У1-У4	ПО1
<ul style="list-style-type: none"> – Подача кислорода – уход за кожей – уход за полостью рта, носа – смена постельного белья – уход за промежностью и наружными половыми органами – уход за волосами и ногтями – пособие при дефекации больного – Исследование пульса – Измерение АД, ЧДД – Введение внутривенного катетера, промывание – постановка мочевого катетера – кормление через назогастральный зонд 	У1-У4	ПО1

Производственная практика (при наличии):

Таблица 2

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ПК	ОК

<ul style="list-style-type: none"> – Изучение принципов организации работы приемного отделения при чрезвычайных ситуациях. – Участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (прием пострадавших при чрезвычайных ситуациях – дорожно-транспортные происшествия, автокатастрофы, пожар и т.д.). – Взаимодействие с сотрудниками приемного отделения при оказании помощи при неотложных состояниях и травмах под руководством непосредственного руководителя. 	<p>ПК3.1-3.3</p>	<p>ОК1-11</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Изучение принципов организации отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. – Изучение деятельности ОАРИТ, порядка взаимодействия с другими отделениями ЛПО. – Осуществление подготовки рабочего места под руководством медицинской сестры ОАРИТ. – Выполнение врачебных назначений под руководством медицинской сестры. – Осуществление сестринского процесса в отделении под руководством медицинской сестры. – Выполнение мониторинга состояния пациента под руководством медицинской сестры. – Проведение контроля работы аппаратуры. – Соблюдение мер профилактики ИСМП под руководством медицинской сестры. – Соблюдение правил утилизации медицинских 	<p>ПК3.1-3.3</p>	<p>ОК1-11</p>

<p>отходов, согласно нормативным документам в ЛПО, под руководством медицинской сестры.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Соблюдение техники безопасности при работе в ОАРИТ. – Оформление типовой медицинской документации отделения. – Оказание независимого сестринского вмешательства при неотложных и критических состояниях у пациентов ОАРИТ под руководством медицинской сестры. – Оформление учебной документации. 		
<ul style="list-style-type: none"> – Заполнение дневника производственной практики – Оформление карты сестринского наблюдения за пациентом 	<i>ПКЗ.1-3.3</i>	<i>ОК1-13</i>

5.1.3.3. Форма аттестации по учебной практике-диф.зачет, по производственной практике – диф. зачет.

5.1.4. Типовые задания для промежуточной аттестации

5.1.4.1. МДК 03.01 Основы реаниматологии

1. Теоретические задания

1. Организационно-правовые и морально-этические аспекты реанимации и оказания первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.
2. Клинические признаки неотложных состояний.
3. Симптомы, синдромы и заболевания органов дыхания, требующие неотложной помощи.
4. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при симптомах, синдромах и заболеваниях органов дыхания, требующие неотложной помощи.
5. Синдромы и заболевания сердечно-сосудистой системы, требующие неотложной помощи.
6. Синдромы и заболевания сердечно-сосудистой системы, требующие неотложной помощи.
7. Гипотермия. Гипертермия. Судорожный синдром. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях.
8. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при гипотермии, гипертермии, судорогах.
9. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при неотложных состояниях при инфекционных заболеваниях.
10. Острые аллергозы.
11. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при острых аллергозах.
12. Синдромы, симптомы и неотложные состояния при острых хирургических заболеваниях и травмах.
13. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при острых хирургических заболеваниях и травмах.
14. Электротравма. Укусы животных, змей, насекомых.
15. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при укусах животных, змей и насекомых.
16. Острые отравления.
17. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при острых отравлениях.

18. Симптомы, синдромы и заболевания в урологии и нефрологии, требующие неотложной помощи.
19. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при симптомах, синдромах и заболеваниях в урологии и нефрологии, требующих неотложной помощи.
20. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии.
21. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии
22. Неврологические синдромы и неотложные неврологические заболевания.
23. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при неотложных состояниях в неврологии.
24. Неотложные состояния при эндокринной патологии. Коматозные состояния.
25. Алгоритм оказания первой и медицинской помощи при неотложных состояниях в эндокринологии.
26. Терминальные состояния. Реанимационные мероприятия. Постреанимационная болезнь.
27. Организационно-правовые аспекты участия сестринского персонала в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
28. Тактика оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
29. Оказание помощи при химических авариях.
30. Оказание помощи при химических авариях.
31. Оказание помощи пациентам хирургического профиля.
32. Оказание помощи при радиационных авариях

2. Задачи

ЗАДАЧА № 1. Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ

1. Определите характер повреждения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 2. М/с процедурного кабинета по назначению врача вводит пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях. При осмотре пациента м/с обнаружила крупнопятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 3. В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 4. В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные,

передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 5. В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии. При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 6. В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2⁰С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 7. В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе. При осмотре: температура 37,8° С, пульс 86 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 8. В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 9. В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9° С.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 10. В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40⁰ С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 11. В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 12. Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 13. Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 14. В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

5.1.4.2. МДК03.02 Медицина катастроф

1. Основные задачи и организация ВСМК
2. МТХ аварий и очагов катастроф на химически опасных объектах
3. МТХ радиационных очагов
4. МТХ эпидемических очагов в районах ЧС мирного времени
5. Лечебном - эвакуационное обеспечение населения в ЧС
6. Определение, виды ЭМЭ. Виды медицинской помощи. Объем медицинской помощи
7. Медицинская эвакуация.
8. Медицинская сортировка пораженных. Основы организации хирургической помощи в экстремальных условиях
9. Организация медицинской помощи при землетрясениях.
10. Организация медицинской помощи при катастрофах на железнодорожном транспорте.
11. Осложнения травм. Травматический шок.
12. Тип ран; Заживление ран; Осложнения ран.
13. Кровотечения. Временная остановка кровотечений.
14. Профилактика хирургической инфекции ран. Антисептика и асептика. Гнойные осложнения ран. Гнойная инфекция ран.
15. Синдром длительного сдавления (позиционного). Клиника, диагностика и оказание медицинской помощи на до госпитальном этапе.
16. Термические ожоги. Определение, клиника по степеням тяжести. Способы определения площади ожогов. Ожоговый шок. Ожоговая болезнь.
17. Неотложная медицинская помощь на ЭМЭ.
18. Химические ожоги. Определение, клиника по степеням тяжести. Способы определения площади ожогов. Неотложная медицинская помощь на ЭМЭ.
19. Отморожения. Определение, клиника по степеням тяжести.
20. Неотложная медицинская помощь на ЭМЭ.
21. Виды терминальных состояний, причины возникновения их. Клиника, диагностика.
22. Базовая сердечно-легочная реанимация.
23. Электротравма, клиника, неотложная помощь на до госпитальном этапе.
24. Утопления. Клиника утопления в морской и пресной воде. Неотложная помощь на до госпитальном этапе.
25. Переломы, определения, классификация, клиника, осложнения.
26. Транспортная иммобилизация, правила.
27. Повреждения головы; Сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга,
28. внутрочерепные гематомы и переломы костей черепа. Клиника, диагностика. Оказание неотложной помощи на до госпитальном этапе.
29. Повреждения груди; Ушибы, сдавление грудной клетки, переломы ребер. Открытый, закрытый и клапанный пневмоторакс. Клиника, диагностика и оказание неотложной помощи на до госпитальном этапе.
30. Открытые и закрытые повреждения живота; Клиника и диагностика, оказание неотложной помощи на до госпитальном этапе.
31. Повреждения позвоночника; Открытые и закрытые повреждения позвоночника. Клиника, диагностика и оказание неотложной помощи на до госпитальном этапе.
32. Повреждения таза. Переломы костей таза с сохранением непрерывности тазового кольца и с нарушением его непрерывности. Клиника, диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
33. Обучения населения естественными источниками и при медицинской диагностики и лечении. Лучевые поражения человека при общем внешнем облучении
34. Костномозговая форма острой лучевой болезни
35. Кишечная форма острой лучевой болезни
36. Токсическая форма острой лучевой болезни
37. Церебральная форма острой лучевой болезни

38. Поражение в результате внутреннего поступления радиоактивных веществ. Ингаляционное поступление радиоактивных веществ. Поступление радиоактивных веществ через желудочно-кишечный тракт. Поступление радиоактивных веществ через неповрежденную кожу, ранения и ожоговые поверхности
39. Острое отравление аммиаком: клиническая картина, неотложная помощь
40. Острое отравление хлором: клиническая картина, неотложная помощь, доврачебная помощь на догоспитальном этапе
41. Острое отравление угарным газом: клиническая картина, неотложная доврачебная помощь, медицинская помощь в полном объеме
42. Отравления хлорорганическими соединениями: клиническая картина, неотложная помощь, симптоматическая терапия
43. Отравления кислотами и щелочами: клиническая картина, неотложная помощь
44. Краткие сведения о химическом оружии. Яды. Антидоты.
45. Острые отравления фосфорорганическими соединениями. Клиника. Неотложная помощь.
46. Выведение радионуклидов из организма. Радионуклиды, равномерно распределяющиеся по тканям организма. Лучевые поражения в результате алиментарного и ингаляционного поступления продуктов ядерного деления
47. Средство индивидуальной защиты и способы ликвидации радиоактивных загрязнений. Средства индивидуальной защиты органов дыхания. Специальная одежда. Специальная обувь. Средство защиты рук. Санитарная обработка кожи, загрязненной РВ.
48. Угроза биологического терроризма. Общее положение.
49. Организация и проведение мероприятий при ликвидации последствий биологических террористических актов.
50. Санитарно-эпидемиологическая разведка.
51. Отбор проб из объектов внешней среды и проведение индикации биологических агентов.
52. Выявление инфекционных больных, их изоляция, госпитализация и лечение.
53. Экстренная профилактика в эпидемическом очаге.
54. Иммунопрофилактика и иммунокоррекция.
55. Дезинфекционные мероприятия в эпидемических очагах.
56. Режимные-ограничительные мероприятия в зонах поражения при биологических терактах.
57. Особо опасные инфекции натуральная оспа, чума, сибирская язва, ботулизм, туляремия, геморрагические лихорадки, холера. Клиника, диагностика. Частичная санитарная обработка людей, полная санитарная обработка людей
58. обеззараживание продуктов питания, воды и медицинского имущества
59. дезактивация продуктов питания и фуража
60. дегазация продуктов питания и воды
61. Проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации.
62. Устройство и работа санпропускника.

Задачи.

Задача № 1. Ваш знакомый попросил Вас поехать с ним в гараж, т.к. его отец долго не возвращается после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража обнаружили: автомобиль с работающим двигателем и мужчину на заднем сиденье. При осмотре: пострадавший без сознания, кожные покровы розового цвета, зрачки узкие, дыхание поверхностное, редкое, пульс 50 ударов в минуту.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 2. На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 удара в мин., ритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. При пальпации резкая болезненность в области остистых отростков XII грудного и I поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 3

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен, А/Д 110/180 мм рт. ст.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 4. В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре – движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 5. В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени. После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мыщелки бедра и пяточную кость. Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено.

Задания

1. Назовите нарушенные потребности пациентки.
2. Перечислите проблемы пациента.

Задача № 6. В ожоговое отделение стационара, где Вы работаете медицинской сестрой, доставлен мужчина 65 лет с диагнозом: термический ожог нижней части живота, бедер и голеней II - III степени. Ожоговая болезнь, септикотоксемия. Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, обеспокоен своим состоянием, исходом ожога, скучает по родным. Температура 38°С, АД 140/90 мм рт ст, пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженный отек, покрыта гнойным отделяемым, на коже передней поверхности живота – участки некроза тканей. Повязки пропитаны серозно-гнойным отделяемым.

ЗАДАНИЯ

1. Назовите нарушенные потребности пациента.
2. Перечислите проблемы пациента.
3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 7. Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа..

Задача № 8. В медпункт училища обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. М/с при расспросе выяснила, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс 104 в мин., АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,8 град. Правая половина живота напряжена и отстаёт в акте дыхания, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 9. В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени. Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/180 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в передне-заднем направлении усиливает боль.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 10

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

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 11

В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 12. Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе м/с выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной. При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4° С, пульс 100 в мин., ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Промежуточная аттестация – экзамен квалификационный ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

Задача 1

Пациентка В., 62 года, поступила машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение стационара. Жалобы на момент осмотра: жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Во время приема постепенно впала в коматозное состояние, перестала отвечать на вопросы.

Объективно: пациентка не контактна, температура 36,0°С, была рвота.

Общее состояние-кома, кожа сухая, дряблая, видны следы расчесов. Изо рта запах ацетона. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание шумное, ЧДД 25 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Врач назначил: лабораторные методы исследования определить гематокрит, уровень глюкозы, калия и натрия в крови, внутривенно 500 мл раствора гидрокарбоната натрия 4% - 0,5 л., 2,5% раствора глюкозы, 50 ЕД инсулина.

Задания:

1. Определить неотложное состояние пациента. ПК 3.1.
2. Составить план действий при оказанию неотложной помощи при гипергликемической коме. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику введения подкожной инъекции инсулина 50 ЕД на фантоме. ПК 3.1.

Эталон ответа:

1. Состояние тяжелое (сознание-кома).
2. План действий: срочный вызов врача к пациенту через третье лицо, обеспечить проходимость дыхательных путей, обеспечить венозный доступ, дача увлажненного кислорода через маску или носовые канюли, подготовить инсулин короткого действия для подкожного введения , начать внутривенную инфузию кристаллоидов.
3. Студент демонстрирует технику введения подкожной инъекции инсулина на фантоме.

Задача 2

Пациент Т., 45 лет, обратился в поликлинику с жалобами на ежедневные приступы удушьяющего кашля.

Анамнез: Болеет бронхиальной астмой в течение 10 лет. Утром испытал психоэмоциональный стресс, так как был участником дорожно-транспортное происшествие. Состоит на диспансерном учете с диагнозом бронхиальная астма. На момент ДТП, после осмотра врача скорой помощи диагностирован – астматический статус. Врач назначил: кислородотерапию через носовой катетер, эуфиллин 2,4% 10,0 мл в/в, преднизолон – 60 мг в/в, супрастин – 2,0 мл в/м, хлористый кальций 10% 10,0 мл в/в.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПК 3.1.
2. Составить план действий по оказанию доврачебной помощи при астматическом статусе. ПК 3.2.ПК 3.3

3. Продемонстрируйте технику введения внутривенной инъекции эуфиллина 2,4% - 10,0 мл в/в на фантоме. ПК 3.1.

Задача 3

Вы медсестра приемного покоя. В приемное отделение стационара доставлен пациент.

Из анамнеза: после нервного перенапряжения у мужчины возникли интенсивные продолжительные сжимающего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено: пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия. Диагностирован инфаркт миокарда, кардиогенный шок.

Задания:

1. План действий по оказанию доврачебной помощи. ПК3.1.
2. Набор медикаментов для оказания неотложной помощи при кардиогенном шоке. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте манипуляцию «введение воздуховода в модельной ситуации».

Задача 4

В гинекологическом отделении находится женщина после операции. Из анамнеза: на третьи сутки после гинекологической операции больная резко встала с кровати и почувствовала сильную боль в грудной клетке, слабость, головокружение; появился кашель с кровянистой мокротой. В момент осмотра потеряла сознание. Диагноз неотложного состояния – тромбоэмболия легочной артерии.

Объективно: тоны сердца не выслушиваются, пульс не определяется, дыхание не выслушивается. Выраженный цианоз верхней половины туловища.

Задания:

1. План действий по оказанию доврачебной помощи. ПК3.1.
2. Приготовить необходимый набор медикаментов для оказания неотложной помощи. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Проведите непрямой массаж сердца в модельной ситуации. ПК3.1.

Задача 5

На приеме в поликлинике женщине 27 лет «стало плохо».

Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное, из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких определяются мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный. Из карточки пациентки в анамнезе ревматизм, митральный порок сердца.

Врач поставил диагноз отек легких, назначил оксигенотерапию и введение - лазикс - 2,0 внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, морфин 1%1,0 внутривенно, нитроглицерин сублингвально 1 таб., гепарин 5000ЕД внутривенно.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПК3.1.
2. Составить план действий по оказанию неотложной помощи. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Выполните внутривенную капельную инъекцию лазикс - 2,0 на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида. ПК3.1.

Задача 6

Пациентка Н., 19 лет, при заборе крови из пальца потеряла сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПКЗ.1.
2. План действий по оказанию неотложной помощи. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику измерения АД, пульса, ЧДД, на статисте. ПКЗ.1.

Задача 7

Пациентка Д. 42 лет, страдающая Гипертонической болезнью 2 степени, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла таблетку папазола без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм.рт.ст. (рабочее давление 130/90), ЧДД 18 в минуту.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПКЗ.1.
2. Оказать неотложную доврачебную помощь. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику измерения АД, пульса, ЧДД на статисте. ПКЗ.1.

Задача 8

В отделении находится пациент, у которого произошла остановка сердца. Врач диагностировал клиническую смерть, начаты реанимационные мероприятия. Вы медсестра отделения реанимации.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составить план реанимационных мероприятий по правилам АВС, перечислить признаки клинической смерти. ПК 3.2., ПК 3.3.
3. Продемонстрировать сердечно-легочную реанимацию. ПКЗ.1.

Задача 9

Пациент А. 39 лет, доставлен в приемное отделение больницы. Пациент был снят бригадой скорой помощи с поезда. Из анамнеза медицинская сестра выяснила, что пациент употреблял спиртные напитки с неизвестными лицами.

Объективно: больной бледен, сознание отсутствует, зрачки сужены, тонус мышц снижен. Тоны сердца ритмичные, брадикардия. Пульс 50 уд./мин. АД систолическое 50 мм. рт. ст. Врач диагностировал отравление этанолом.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПКЗ.1.
2. План действий и необходимый набор медикаментов при оказании помощи пациенту при данном состоянии. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику промывания желудка. ПКЗ.1.

Задача 10

В поликлинике у пациента В. 60 лет, с диагнозом ИБС, на диспансерном приеме возникли сильные загрудинные боли, которые длились 2 минуты. Боли иррадиировали в левую руку. ЧСС 20 в минуту, АД 140/90 мм.рт.ст.. Пациент испуган.

Задания:

1. Определить состояние пациентки. ПКЗ.1.
2. План действий и необходимый набор медикаментов при оказании помощи пациенту при данном состоянии. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику измерения артериального давления. ПКЗ.1.

Задача 11

В столовой во время приема пищи человек неожиданно замахал руками, обхватил горло, сказать ничего не может. Вы медсестра отделения реанимации и интенсивной терапии.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Признаки закупорки верхних дыхательных путей. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику проведения, освобождение ВДП (приема Геймлиха). ПКЗ.1.

Задача 12

В отделении находится пациент 40 лет с диагнозом: острая крупозная пневмония, хронический бронхит. Жалобы на одышку, слабость, жар. Объективно: Т.39,5 С, ЧСС 98 уд/мин., ЧДД 22 в мин. АД 110/70 мм.рт.ст. Внезапно состояние ухудшилось, резко усилилась одышка ЧДД 30 в мин., тахикардия увеличилась до 110 в мин. Появился цианоз лица, шеи, плечевого пояса, выражена пульсация шейных вен, АД 90/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определить неотложное состояние. ПКЗ.1.
2. Составить план действий и необходимый набор медикаментов при оказании помощи пациенту при данном состоянии. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику измерения АД, пульса, ЧДД, ЧСС, температуры тела. ПКЗ.1.

Задача 13

Медсестру вызвали к пациенту, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. Объективно: состояние средней тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39⁰ С, пульс 96 уд. мин., ритмичный, АД 130/80 мм.тр.ст. ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определить неотложное состояние, развившееся у пациента. ПКЗ.1.
2. План действий и необходимый набор медикаментов при оказании помощи пациенту при данном состоянии. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрировать технику введения внутримышечной инъекции димедрола 1% -1,0 мл. ПКЗ.1.

Задача 14

В цехе химического предприятия разорвался шланг, и струя раствора каустической соды попала рабочему в оба глаза. Он обратился за помощью к медсестре с жалобами на боли век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легко снимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику монокулярной повязки. ПКЗ.1.

Задача 15

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Задания:

1. Определите характер повреждения. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении пневматической шиной. ПКЗ.1.

Задача 16

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении, шиной Крамера. ПКЗ.1.

Задача 17

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на бедро. ПКЗ.1.

Задача 18

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки. ПКЗ.1.

Задача 19

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9° С.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка". ПКЗ.1.

Задача 20

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Выполните наложение пращевидной повязки. ПКЗ.1.

Задача 21

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин., слабого наполнения, АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику наложения артериального жгута при данной травме. ПКЗ.1.

Задача 22

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен, А/Д 110/180 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику иммобилизации при данном повреждении. ПКЗ.1.

Задача 23

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, на которого упало большое дерево. Пациента сдавило деревом. Пострадавший лежит на земле, дерево лежит на конечностях. Пациент жалуется на боль в спине и конечностях, усиливающуюся при движении.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 110 ударов в мин., ритмичный, АД 90/70 мм рт. ст. Трудно дышать, ЧДД 30 уд. в мин.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Выполните наложение жгутов на конечности. ПКЗ.1.

Задача 24

При измерении температуры тела у пациентов кардиологического отделения медицинская сестра заметила, что один из пациентов внезапно вскрикнул и потерял сознание.

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

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ и непрямого массажа сердца. ПКЗ.1.

Задача 25

Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки варежки. ПКЗ.1.

Задача 26

В ожоговое отделение стационара, где Вы работаете медицинской сестрой, доставлен мужчина 65 лет с диагнозом: термический ожог нижней части живота, бедер и кистей II - III степени. Ожоговая болезнь, септикотоксемия.

Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, обеспокоен своим состоянием, исходом ожога, скучает по родным. Температура 38°C, АД 140/90 мм рт ст, пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженный отек, покрыта гнойным отделяемым, на коже передней поверхности живота – участки некроза тканей. Повязки пропитаны серозно-гнойным отделяемым.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составить алгоритм доврачебной помощи. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть «перчатки». ПКЗ.1.

Задача 27

Мама с ребенком 8 лет приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, огня в печке не было, заслонка трубы оставалась закрытой. Вскоре у них, в большей степени у ребенка, появились: головная боль, головокружение, рвота. Ребенок потерял сознание. При осмотре у ребенка было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия. АД 80/40.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику сердечно легочной реанимации. ПКЗ.1.

Задача 28

В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени.

После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мыщелки бедра и пяточную кость.

Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода.

При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику иммобилизации бедра шиной Крамера. ПКЗ.1.

Задача 29

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку.

При осмотре – движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Наложите шину Крамера на левое плечо. ПКЗ.1.

Задача 30

Во время дежурства медицинской сестры на здравпункте к ней обратился пациент по поводу укуса соседской собакой.

Объективно: имеется открытая рана на правом предплечье со следами зубов.

Кровотечения из раны нет. Общее состояние пациента удовлетворительное.

Задания:

1. Определить состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составить алгоритм доврачебной помощи. ПК 3.2. ПК 3.3.

3. Продемонстрировать технику наложения спиральной повязки на предплечье. ПКЗ.1.

Задача 31

Мальчик 14 лет поел соленые грибы. Через 30 мин. появились тошнота, рвота, водянистый стул, обильное пото- и слюноотделение, головокружение, галлюцинации.

Объективно: состояние ребенка тяжелое, бредит, зрачки сужены, кашель с обильным отделением мокроты, спазм аккомодации.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при отравлении красным мухомором. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику проведения ИВЛ ребенку различными способами. ПКЗ.1.

Задача 32

К медицинской сестре обратилась соседка по квартире, плачет. При купании не удержала месячного ребенка, он соскользнул с рук и ушел под воду. Она вынула его из воды, но он посинел и не дышит.

При осмотре: кожные покровы и слизистые синюшные, изо рта и носа выделяется пенная жидкость. Дыхание отсутствует.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. Аспирация вследствие утопления, остановка дыхания. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации на фантоме. ПКЗ.1.

Задача 33

В поликлинику обратилась мать с 4-х летним ребенком. Со слов мамы, мальчик играя один в комнате, взял «бабушкины таблетки» и сколько-то съел. С момента отравления прошло не более 20 минут, сколько таблеток было и сколько «съел» ребенок, не знает. «Бабушкиными таблетками» оказался диазолин.

Объективно: состояние средней тяжести, отмечается возбуждение, двигательное беспокойство. Была однократная рвота. Пульс 110 уд/мин, частота дыхательных движений 24 раза в 1 мин., по органам без особенностей.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при остром отравлении лекарственным препаратом (диазолином). ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации на фантоме. ПКЗ.1.

Задача 34

Девочка 6 лет доставлена родителями в поликлинику по поводу того, что выпила случайно оставленный в стакане керосин. В момент обследования состояние удовлетворительное, определяется запах керосина изо рта, рвотные массы окрашены в желтый цвет с характерным запахом. Сознание девочка не теряла, после отравления прошло 10 минут.

Задания:

1. Определите состояние пациента. ПКЗ.1.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры. ПК 3.2. ПК 3.3.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка. ПКЗ.1.

Метод оценивания – собеседование.

Тип задания – практико-ориентированное задание, направленное на проверку усвоения теоретических знаний и умений, проверку готовности обучающегося применять теоретические знания и профессионально значимую информацию.

Оценка обучающихся на комплексном экзамене по МДК03.01 и МДК03.02 определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно» 2 «неудовлетворительно»:

- **оценка 5 «отлично»** выставляется при ответе, если студент в полной мере владеет основными понятиями; полно, правильно и последовательно раскрывает содержание вопроса; способен к самостоятельному дополнению и обновлению знаний, умеет логически правильно выстроить ответ, делает выводы; не допускает ошибок при ответе;
- **оценка 4 «хорошо»** выставляется при ответе, если студент допускает не большие неточности в формулировке понятий; раскрывает содержание вопросов, но допускает неполное их раскрытие;
- **оценка 3 «удовлетворительно»** выставляется, если студент при ответе испытывает определённые затруднения в правильном формулировании теоретических положений, затрудняется в формулировке выводов, допускает речевые ошибки;
- **оценка 2 «неудовлетворительно»** выставляется, если студент обнаруживает пробелы в знании основного учебного программного материала, не знает ответа на вопросы билета, допускает ошибки в логике построения ответа, не делает выводов; отказывается отвечать на вопросы билета.

5.1.5. Тестовые задания для диагностического тестирования по междисциплинарному курсу 03.02 Медицина катастроф

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности и вопросов	Количество баллов за правильный ответ
ОК1-13, ПК3.1-3.3	1. К анемиям вследствие нарушения кроветворения не относятся	А) В12 дефицитная анемия Б) железодефицитная В) гемолитическая Г) апластическая	низкий	2 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	2. Основная причина возникновения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки	А)переохлаждение, переутомление Б)хеликобактериальная инфекция В)физическая перегрузка, переохлаждение Г)вирусная инфекция, переохлаждение	низкий	2 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	3. Установите соответствие заболевания: 1. Пиелонефрит 2. Гломерулонефрит	А) поражение канальцев почек(1) Б) поражение клубочков почек(2) В)симметричное (2) г)асимметричное поражение почек(1)	средний	5 баллов

ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	4. Установите соответствие стадий Хронической сердечной недостаточности (ХСН) по Василенко Стражеско: 1. I 2. IIА 3. IIВ 4. III	А) скрытые клинические проявления(1). Б) поражения одного круга кровообращения(2) В) поражения обеих кругов кровообращения(3) Г) дистрофические изменения всех органов и систем(4)	средний	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	5. Установите соответствие: к препаратам базисной терапии бронхиальной астмы 1. Симпатомиметики длительного действия 2. Ингаляционные глюкокортикостероиды	А)сальметерол(1) Б)будесонид(2) В)формотерол(1) Г) флютиказона пропионат(2)	средний	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	6. Установите соответствие: 1. Ингибиторы АПФ 2. Диуретики 3. Бетаблокаторы 4. Антагонисты кальция	А)(бисопролол, метопролола сукцинат (3) Б)лизиноприл, периндоприл, эналаприл(1) В)гипотиазид, индапамид, фуросемид(2) Г)амлодипин, веропамил(4)	средний	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	7. К врожденным «синим» порокам сердца относится:	а) стеноз митрального клапана; б) недостаточность аортального клапана; в) болезнь Фалло; г) стеноз аортального клапана.	низкий	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	8. Характерные симптомы при менингококковом менингите:	а) высокая температура, ярко красная сыпь по всему туловищу б) температура 39-40°С, судороги в) грубый лающий кашель субфебрильная температура г) высокая температура, боли в горле.	низкий	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	9. Экзантема при краснухе характеризуется:	А)Мелкоточечный характер сыпи на	высокий	8 баллов

		гиперимированном фоне. Б) Проявление сыпи на 1-2 день от начала заболевания. В) Пластинчатое шелушение на ладонях и подошвах. Г) Белый дермографизм.		
ОК1-13, ПК3.1-3.3	10. Установите соответствие: Виды травм у новорожденных детей 1. Родовая опухоль 2. Кефалогематома	Симптомы: А) рассасывается через 2 – 3 недели (2) Б) исчезает через 24 – 36 часов (1) В) кровоизлияния в области теменной и затылочной костей (2) Г) отек подлежащей части плода (1)	средний	5 баллов
ОК1-13, ПК3.1-3.3	11. Приступ эклампсии может быть:	а) во время беременности б) в родах в) в позднем послеродовом периоде г) в первом триместре беременности	средний	5 баллов
ОК1-13, ПК3.1-3.3	12. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии	а) применение гемостатической губки б) тампонада раны в) наложение артериального жгута г) наложение давящей повязки	низкий	2 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	13. Определить последовательность оказания помощи при открытом переломе костей	А) наложить шину зафиксировать шину к конечности повязкой (4) Б) обеспечить обезболивание (2) В) остановить кровотечение и наложить асептическую повязку (1) Г) от моделировать шину (3)	высокий	8 баллов

ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	Упорядочить: 14.Определить последовательность оказания первой помощи при обширной ране	А) провести туалет раны, наложить асептическую повязку (3) Б) провести обезболивание (2) В) остановить кровотечение (1) Г) провести иммобилизацию шиной (4)	высокий	8 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	15.Установите соответствие Виды травм, определите симптомы: 1. Перелом 2. Вывих	Симптомы А) боль (1), (2). Б) отек (1), (2). В) нарушение функции (1) Г) усиление боли при нагрузке по оси кости (1) Д) пружинящая фиксация (2) Е) отсутствие активных движений (2)	средний	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	16. Установите соответствие Периоды течения ожоговой болезни: 1.Ожоговый шок 2. Выздоровление	Мероприятия: А) оперативное лечение (2) Б) устранение повреждающего фактора (1) В) обезболивание (1) Г) лечебная физкультура (2)	средний	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	17.Реакция организма на инфекцию _____ и _____.	Общая и местная	средний	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	Упорядочить: 18. При закрытой травме живота	А) госпитализировать пострадавшего (4) Б) не давать пить (3) В) обеспечить покой (2) Г) сделать обезболивание (1)	высокий	8 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	Упорядочить: 19. Наложение артериального жгута:	А) положить ткань выше раны (3) Б) растянуть жгут и положить 2 тура (4) В) придать конечности возвышенное положение (2) Г) закрепить концы жгута (7) Д) провести пальцевое прижатие артерии (1) Е) наложить остальные	высокий	8 баллов

		туры (6) Ж) проверить правильность наложение жгута (5) 3) положить записку с временем наложения жгута (8)		
ОК1-13, ПК3.1-3.3	20. Основные симптомы сотрясения головного мозга	А) головная боль, шум в ушах Б) кратковременная потеря сознания В) головокружение Г) ретроградная амнезия	средний	5 баллов

5.1.6. Тестовые задания для диагностического тестирования по профессиональному модулю

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности и вопросов	Количество баллов за правильный ответ
ОК1-13, ПК3.1-3.3	1. При тиреотоксикозе у пациента имеет место:	А) повышение количества йодсодержащих гормонов Б) снижение количества йодсодержащих гормонов В) повышение уровня АКТГ Г) снижение уровня кортикостероидов	низкий	1 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	2. К анемиям вследствие нарушения кровообразования не относятся	Г) В12 дефицитная анемия Б) желездефицитная В) гемолитическая Г) апластическая	низкий	1 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	3. Основная причина возникновения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки	А) переохлаждение, переутомление Б) хеликобактериальная инфекция В) физическая перегрузка, переохлаждение Г) вирусная инфекция, переохлаждение	низкий	1 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	4. Установите соответствие заболевания: 3. Пиелонефрит 4. Гломерулонефрит	А) поражение канальцев почек(1) Б) поражение клубочков почек(2)	средний	2 балла

		В) симметричное (2) г) ассиметричное поражение почек(1)		
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	5. Установите соответствие заболевания: 1. Тиреотоксикоз 2. Гипотиреоз	А) гипотермия (2) Б) гипертермия (1) В) узкие глазные щели (2) Г) экзофтальм(1) Д) похудание(1) Е) увеличение массы тела(2)	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	6. Установите соответствие: лейкозы: 1. Острый 2. Хронический	А) субстрат опухоле-бластные клетки(1) Б) субстрат опухоле-морфологически зрелые, но неполноценные лейкоциты(2) В) течение злокачественное(1) Г) течение относительно доброкачественное(2)	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	7. Установите соответствие стадий Хронической сердечной недостаточности (ХСН) по Василенко Стражеско: 1. I 2. IIА 3. IIВ 4. III	А) скрытые клинические проявления(1). Б) поражения одного круга кровообращения(2) В) поражения обоих кругов кровообращения(3) Г) дистрофические изменения всех органов и систем(4)	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	8. Установите соответствие: к препаратам базисной терапии бронхиальной астмы 1. Симпатомиметики длительного действия 2. Ингаляционные глюкокортикостероиды	А) сальметерол(1) Б) будесонид(2) В) формотерол(1) Г) флутиказона пропионат(2)	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	9. Установите соответствие: 1. Ингибиторы АПФ 2. Диуретики 3. Бетаблокаторы 4. Антагонисты кальция	А) (бисопролол, метопролола сукцинат (3) Б) лизиноприл, периндоприл, эналаприл(1) В) гипотиазид, индапамид, фуросемид(2) Г) амлодипин, веропамил(4)	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	10. Установите соответствие: 1. Хронический гепатит С 2. Хронический гепатит В	А) высокий риск хронизации (1) Б) латентное течение(1) В) высокая активность	средний	2 балла

	В	процесса (2) Г) часто ассоциируется с вирусным гепатитом D(2)		
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	11. Выберите правильные ответы: К обязательным инструментальным методам исследования при гипертонической болезни у молодых относятся:	А) ЭКГ Б) ЭФГДС В) УЗИ почек Г) ректороманоскопия Д) ЭХО-КГ Е) УЗИ щитовидной железы	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	12. Выберите правильные ответы: Характерные изменения в клинических анализах крови и мокроты при аллергической бронхиальной астме:	А) повышение СОЭ Б) лимфоцитоз В) эозинофилия Г) кристаллы Шарко-Лейдена, спирали Куршмана Д) лейкоциты	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	13. Выберите правильные ответы: Что характерно для Язвенной болезни желудка и ДПК:	А) кровотечение Б) портальная гипертензия В) желтуха Г) перфорация Д) стеноз привратника	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	14. Причиной сепсиса у детей является:	а) Rh-несовместимость крови матери и плода; б) перинатальная энцефалопатия; в) внутриутробная гипоксия; г) нарушение правил асептики и антисептики	низкий	1 балл
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	15. К врожденным «синим» порокам сердца относится:	а) стеноз митрального клапана; б) недостаточность аортального клапана; в) болезнь Фалло; г) стеноз аортального клапана.	низкий	1 балл
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	16. Характерные симптомы при менингококковом менингите:	а) высокая температура, ярко красная сыпь по всему туловищу б) температура 39-40°С, судороги в) грубый лающий кашель субфебрильная температура г) высокая температура, боли в горле.	низкий	1 балл
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	17. Экзантема при краснухе характеризуется:	А) Мелкоточечный характер сыпи на	высокий	5 балл

		гиперимированном фоне. Б) Проявление сыпи на 1-2 день от начала заболевания. В) Пластинчатое шелушение на ладонях и подошвах. Г) Белый дермографизм.		
ОК1-13, ПК3.1-3.3	18. Установите соответствие: Виды травм у новорожденных детей 1. Родовая опухоль 2. Кефалогематома	Симптомы: А) рассасывается через 2 – 3 недели (2) Б) исчезает через 24 – 36 часов (1) В) кровоизлияния в области теменной и затылочной костей (2) Г) отек подлежащей части плода (1)	средний	2 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	19. Приступ эклампсии может быть:	а) во время беременности б) в родах в) в позднем послеродовом периоде г) в первом триместре беременности	средний	2 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	20. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии	а) применение гемостатической губки б) тампонада раны в) наложение артериального жгута г) наложение давящей повязки	низкий	1 балл
ОК1-13, ПК3.1-3.3	21. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать	а) шину Крамера б) повязку Дезо в) гипсовую лонгету г) колосовидную повязку	низкий	1 балл
ОК1-13, ПК3.1-3.3	22. Специфическое лечение столбняка	а) ИВЛ б) введение спазмолитиков в) введение антибиотиков г) введение противостолбнячной сыворотки	низкий	1 балл
ОК1-13, ПК3.1-3.3	23. Определить последовательность оказания	А) наложить шину зафиксировать шину к	высокий	5 баллов

	помощи при открытом переломе костей	конечности повязкой (4) Б) обеспечить обезболивание(2) В) остановить кровотечение и наложить асептическую повязку (1) Г) от моделировать шину (3)		
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	24. Определить последовательность оказания первой помощи при обширной ране	А) провести туалет раны, наложить асептическую повязку (3) Б) провести обезболивание (2) В) остановить кровотечение (1) Г) провести иммобилизацию шиной (4)	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	25. Установите соответствие Назовите периоды синдрома длительного сдавления (СДС): 1) Ранний 2) Поздний	Местные симптомы: А) атрофия мышц (2) Б) отсутствие периферической пульсации (1) В) тугоподвижность сустава (2) Г) распирающие боли (1)	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	26. Установите соответствие Виды травм, определите симптомы: 3. Перелом 4. Вывих	Симптомы А) боль (1), (2). Б) отек (1), (2). В) нарушение функции (1) Г) усиление боли при нагрузке по оси кости (1) Д) пружинящая фиксация (2) Е) отсутствие активных движений (2)	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	27. Установите соответствие Периоды течения ожоговой болезни: 1. Ожоговый шок 2. Выздоровление	Мероприятия: А) оперативное лечение (2) Б) устранение повреждающего фактора (1) В) обезболивание (1) Г) лечебная физкультура (2)	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	28. Реакция организма на инфекцию _____ и _____.	Общая и местная	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	29. Грыжа, исчезающая в горизонтальном положении, называется _____.	Вправляемая	средний	2 балла
ОК1-13,	Выберите несколько	А) рвота типа	средний	2 балла

ПКЗ.1-3.3	правильных ответов: 30.Симптомы желудочного кровотечения	«кофейной гущи» Б) дегтеобразный стул В) стул не изменен, рвота алой кровью Г) светлый стул, рвота с желчью		
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	Упорядочить: 31. При закрытой травме живота	А) госпитализировать пострадавшего (4) Б) не давать пить (3) В) обеспечить покой (2) Г) сделать обезболивание (1)	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	Упорядочить: 32. Наложение артериального жгута:	А) положить ткань выше раны (3) Б) растянуть жгут и положить 2 тура (4) В) придать конечности возвышенное положение (2) Г) закрепить концы жгута (7) Д) провести пальцевое прижатие артерии (1) Е) наложить остальные туры (6) Ж) проверить правильность наложение жгута (5) З) положить записку с временем наложения жгута (8)	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	33. Основные симптомы сотрясения головного мозга	А) головная боль, шум в ушах Б) кратковременная потеря сознания В) головокружение Г) ретроградная амнезия	средний	2 балла
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	34. При геморрагическом инсульте необходимо:	А) вызвать скорую помощь Б) уложить больного на мягкую поверхность В) придать больному положение с опущенным головным концом Г) приложить пузырь со льдом В) обеспечить приток свежего воздуха Г) придать больному полусидячее положение	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПКЗ.1-3.3	35.....это манипуляция, при которой,	Растирание	средний	2 балла

	массирующая рука выполняет 2-3 фазы: захват массируемой области, сдавление			
ОК1-13, ПК3.1-3.3	36..... манипуляция, при которой массирующая рука скользит по коже, не сдвигая ее в складки, с различной степенью надавливания;	Разминание	средний	2 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	37. Лечебные эффекты йодобромных ванн:	А) насыщение организма полезными веществами Б) успокаивающее, нормализация сна и психического состояния В) стимулирующее работу щитовидной железы Г) улучшение кровообращения и обмена веществ	средний	2 балла
ОК1-13, ПК3.1-3.3	38.Методика парафинотерапии	А) наслаивание Б) парафиновая ванна В) салфетно-аппликационная Г) распыление	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПК3.1-3.3	39.Действие минеральных вод с высоким содержанием хлористого натрия	А) стимулирует секрецию пищеварительных желез Б) усиливает перистальтику кишечника В) оказывает слабительное действие Г) вызывает желчегонный эффект	высокий	5 баллов
ОК1-13, ПК3.1-3.3	40. Терренкур – это метод санаторно-курортного лечения предусматривающий:	А) пешеходные прогулки, дозированный физические нагрузки Б) все варианты верны В) восхождение по гористой местности по определенным маршрутам Г) прогулка по ровной местности	средний	2 балла