

Приложение №4 к рабочей программе
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ БИЗНЕСА И СТРАТЕГИЙ



КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

по профессиональному модулю

**ПМ 05. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ**

специальности

34.02.01 Сестринское дело

Квалификация – медицинская сестра/медицинский брат

Форма обучения – очная

Срок обучения – 2 года 10 месяцев

КОС рассмотрены на заседании
ПЦМК «Сестринское дело»
1 сентября 2023 года, протокол №1

Председатель ПЦМК: Е.М. Бондарчук

Саратов 2023

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. ПОКАЗАТЕЛИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ**
- 2. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ВИДАМ КОНТРОЛЯ**
- 3. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**
- 4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**
- 5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ**

1. ПОКАЗАТЕЛИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

Контрольно-оценочные средства разработаны в соответствии с дидактическими единицами раздела «Структура и содержание профессионального модуля» рабочей программы **ПМ.05. Оказание медицинской помощи в экстренной форме** по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело и предназначены для оценки результатов освоения профессионального модуля.

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен овладеть видом деятельности **Оказание медицинской помощи в экстренной форме** в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями, знаниями и умениями, предусмотренными требованиями Федерального государственного образовательного стандарта СПО для специальности 34.02.01 Сестринское дело.

В результате оценки осуществляется проверка профессиональных и общих компетенций:

ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни

ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме

ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи

ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов

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

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

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

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

владеть навыками:

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

– В 2. оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);

– В 3. проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;

– В 4. клинического использования крови и (или) ее компонентов

уметь:

– У 1. проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;

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

– У 3. оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

– У 4. выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;

– У 5. осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;

– У 6. осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

– У 7. проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;

– У 8. осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;

– У 9. вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

– У 10. проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации,

опрос пациента/реципиента);

– У 11. выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;

– У 12. анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);

– У 13. проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;

– У 14. обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;

– У 15. проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);

– У 16. осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;

– У 17. контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);

– У 18. хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);

– У 19. осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания).

Планируемые личностные результаты в ходе реализации образовательной программы

Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)	Код личностных результатов реализации программы воспитания
Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.	ЛР 1
Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и	ЛР 2

участвующий в деятельности общественных организаций.	
Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.	ЛР 3
Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».	ЛР 4
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности	
Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях	ЛР 13
Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами	ЛР 14
Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность	ЛР 15
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные субъектом Российской Федерации	
Признающий ценность непрерывного образования, ориентирующийся в изменяющемся рынке труда, избегающий безработицы; управляющий собственным профессиональным развитием; рефлексивно оценивающий собственный жизненный опыт, критерии личной успешности.	ЛР16
Экономически активный, предприимчивый, готовый к самозанятости	ЛР17
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные субъектами образовательного процесса	
Адекватно оценивающий свои способности и возможности, ответственно относящийся к процессу обучения и его результатам	ЛР 20

Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен (квалификационный).

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

Для составных элементов профессионального модуля дополнительно предусмотрена промежуточная аттестация.

Таблица 1 – Запланированные формы промежуточной аттестации

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	Зачет с оценкой
УП.05.01. Учебная практика	Зачет с оценкой
ПП.05.01. Производственная практика	
ПМ.05.ЭК	Экзамен (квалификационный)

2. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ВИДАМ КОНТРОЛЯ

Содержание учебного материала по программе ПМ	Тип контрольного задания			
	Текущий контроль знаний		Промежуточная аттестация	
	Формы и методы контроля	Проверяемые В, У, ОК, ПК, ЛР	Форма контроля	Проверяемые В, У, З, ОК, ПК
МДК 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	У, П, С, С\р, П\р	В 1-4 У 1-19 ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20	Зачет с оценкой	В 1-4 У 1-19 ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20
УП.05.01. Учебная практика	У, П, С, С\р, П\р	В 1-4 У 1-19 ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20	Зачет с оценкой	В 1-4 У 1-19 ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20
ПП.05.01. Производственная практика	У, П, С, С\р, П\р	В 1-4 У 1-19 ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20	Зачет с оценкой	В 1-4 У 1-19 ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20

У – устный ответ; Д – доклад; Т – тестирование; П\р – практическая работа; П – презентация; С – сообщения; С\р – самостоятельная работа

3. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Критерии оценки для текущего контроля

Критерии оценки при выполнении письменных работ (докладов, сообщений) обучающихся

Оценка	Критерии
5 «отлично»»»	Ответ полный и правильный; материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком: ответ самостоятельный.
4 «хорошо»	Ответ полный и правильный; материал изложен в определенной логической последовательности, при этом допущены две-три незначительные ошибки, исправленные по требованию преподавателя.
3 «удовлетворительно»	Ответ полный, но при этом допущена существенная ошибка, или неполный, несвязный.
2 «неудовлетворительно»	При ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые обучающимся не смог исправить при наводящих вопросах преподавателя.

Критерии оценки при устном опросе обучающихся

Исходя из поставленной цели обучающихся, необходимо учитывать:

- правильность и осознанность изложения содержания, полноту раскрытия понятий, точность употребления научных терминов;
- степень сформированности интеллектуальных и общеучебных умений;
- самостоятельность ответа;
- речевую грамотность и логическую последовательность ответа.

Оценка	Критерии
5 «отлично»»»	полно раскрыто содержание материалов объема программы и учебника; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.
4 «хорошо»	раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; ответ самостоятельный; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов.
3 «удовлетворительно»	усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий.
2 «неудовлетворительно»	основное содержание учебного материала не раскрыто; не даны ответы на вспомогательные вопросы преподавателя;

	допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии.
--	---

Критерии оценки при выполнении практических работ обучающихся

При оценке выполнения практических работ преподаватель должен учитывать:

- правильность выполнения практической работы;
- сроки выполнения практической работы;
- правильность оформления письменного отчета.

Оценка	Критерии
5 «отлично»»	Работа выполнена правильно, в обозначенный преподавателем срок, письменный отчет без замечаний.
4 «хорошо»»	Работа выполнена правильно, в обозначенный преподавателем срок, письменный отчет с небольшими недочетами.
3 «удовлетворительно»»	Работа выполнена с ошибками, позже установленного срока, письменный отчет с недочетами.
2 «неудовлетворительно»»	Работа не выполнена, письменный отчет не представлен.

Критерии оценки тестовых заданий

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

Критерии оценки экзамена

При определении оценки необходимо исходить из следующих критериев:

- сумма знаний, которыми обладает студент (теоретический компонент
- системность знаний, их полнота, достаточность, действенность знаний, прочность, глубина и др. критерии оценки);
- понимание сущности педагогических явлений и процессов и их взаимозависимостей;
- умение видеть основные проблемы (теоретические, практические), причины их возникновения;
- умение теоретически обосновывать возможные пути решения существующих проблем (теории и практики).

Оценка	Критерии
5 «отлично»»	Ответы на поставленные вопросы в билете излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" предполагает глубокое знание всего курса, понимание всех явлений и процессов, умение грамотно оперировать медицинской

	<p>терминологией. Ответ студента на каждый вопрос билета должен быть развернутым, уверенным, ни в коем случае не зачитываться дословно, содержать достаточно четкие формулировки. Такой ответ должен продемонстрировать знание материала лекций, базового учебника и дополнительной литературы. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.</p> <p>Оценка 5 ("отлично") ставится студентам, которые при ответе:</p> <ul style="list-style-type: none"> – обнаруживают всестороннее систематическое и глубокое знание программного материала; – демонстрируют знание современной учебной и научной литературы; – способны творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – владеют понятийным аппаратом; – демонстрируют способность к анализу и сопоставлению различных подходов к решению заявленной в билете проблематики;
4 «хорошо»	<p>Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "хорошо" ставится студенту за правильные ответы на вопросы билета, знание основных характеристик раскрываемых вопросов в рамках рекомендованного учебниками и положений, данных на лекциях. Обязательно понимание взаимосвязей между явлениями и процессами, знание основных закономерностей.</p> <p>Оценка 4 ("хорошо") ставится студентам, которые при ответе:</p> <ul style="list-style-type: none"> – обнаруживают твердое знание программного материала; – усвоили основную и наиболее значимую дополнительную литературу; – способны применять знание теории к решению задач профессионального характера; – допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.
3 «удовлетворительно»	<p>Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.</p> <p>Оценка 3 ("удовлетворительно") ставится студентам, которые при ответе:</p> <ul style="list-style-type: none"> – в основном знают программный материал в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии; – в целом усвоили основную литературу; – допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. <p>Оценка "удовлетворительно" предполагает ответ только в рамках лекционного курса. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности. Положительная оценка может быть поставлена при условии понимания студентом сущности основных категорий по рассматриваемому и дополнительным вопросам.</p>
2 «неудовлетворительно»	<p>Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа.</p> <p>Оценка 2 ("неудовлетворительно") ставится студентам, которые при ответе:</p> <ul style="list-style-type: none"> – обнаруживают значительные пробелы в знаниях основного

	программного материала; – допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы экзаменационного билета.
--	---

УЧЕБНАЯ И ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА

Формы и методы оценивания

Целью оценки по практике является оценка:

1. Профессиональных и общих компетенций;
2. Практического опыта и умений.

Предметом оценки по производственной практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов: выполнение практических заданий.

Оценка по практике выставляется на основании аттестационного листа.

Приобретение в ходе освоения ПМ навыков

Владеть навыками	Виды работ на практике и требования к их выполнению
<p>В 1. распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>В 2. оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <p>В 3. проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;</p> <p>В 4. клинического использования крови и (или) ее компонентов</p>	<p>Дневник по практике студента Цифровой отчет Характеристика о работе во время практики Отчет о работе во время прохождения практики Лист оценки освоения ПК Аттестационный лист по практике</p>

Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

Виды работ	Коды проверяемых результатов		
	ПК	ОК	В, У, ЛР
УП.05.01 УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА			
<p>Проведение первичного осмотра пациента и оценки безопасности условий оказания медицинской помощи.</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при работе в медицинских организациях, занимающихся оказанием медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации.</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти</p>	ПК 5.1-5.4	ОК 01-4,7-9	В 1-4 У 1-19 ЛР 1-4, 13-17,20
ПП.05.01. ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА			
<p>1.Участие в оказании медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности (уход за носовыми канюлями и катетером, отсасывание слизи из носоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).</p> <p>2.Участие в оказании медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности (мониторинг состояния пациента, контроль показателей жизнедеятельности, профилактика пролежней, парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).</p> <p>3.Участие в оказании медицинской помощи пациентам, находящимся в коматозном и шоковом состояниях (постановка назогастрального зонда, кормление пациентов через назогастральный зонд, уход за периферическим катетером, профилактика пролежней, уход за мочевым катетером, парентеральное введение лекарственных препаратов и т.д.).</p> <p>4. Участие в трансфузиях (переливаниях) крови.</p> <p>5.Осуществление наблюдения и контроля состояния пациента (пострадавшего), измерение показателей жизнедеятельности, поддержание витальных функций.</p>	ПК 5.1-5.4	ОК 01-4,7-9	В 1-4 У 1-19 ЛР 1-4, 13-17,20

Критерии оценки при оформлении отчета по практике

При оценке оформления отчета, учитываются следующие критерии:

- правильность оформления;
- соответствие выполненной работы методическим рекомендациям и указаниям;
- последовательность выполнения заданий;
- правильность выполненных заданий;
- наличие развернутого ответа на поставленный вопрос;
- наличие выводов и предложений в соответствии с заданием.

Оценка	Критерии
5 отлично	Оформление работы в соответствии с требованиями, точное выполнение каждого задания, отсутствие ошибок, наличие развернутого ответа на поставленные вопросы, наличие выводов и предложений.
4 хорошо	Незначительные неточности в оформлении работы, незначительные ошибки выполненных заданий, незначительные ошибки при написании выводов и предложений, не влияющие на качество выполненной работы
3 удовлетворительно	Наличие значительных ошибок и неточностей при выполнении задания, 50% заданий выполнено неверно; ответы на вопросы краткие, без должных пояснений; отсутствие выводов и предложений
2 неудовлетворительно	Оформление работы не соответствует установленным требованиям; более 60% заданий выполнено неверно; отсутствие выводов и предложений

Критерии оценки при зачете с оценкой по практике

Исходя из поставленной цели обучающихся, необходимо учитывать:

- правильность и осознанность изложения содержания, полноту раскрытия понятий, точность употребления научных терминов;
- степень сформированности интеллектуальных и общеучебных умений;
- самостоятельность ответа;
- речевую грамотность и логическую последовательность ответа.

Оценка	Критерии
5 отлично	полно раскрыто содержание материала в объеме программы и учебника; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.
4 хорошо	раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; ответ самостоятельный; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов.
3 удовлетворительно	усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие;

	не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий.
2 неудовлетворительно	основное содержание учебного материала не раскрыто; не даны ответы на вспомогательные вопросы преподавателя; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии.

Итоговый контроль

Проводится по окончании изучения ПМ.05 в форме экзамена (квалификационного).

Критерии оценки при проведении экзамена (квалификационного)

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен (квалификационный).

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

При выставлении оценки учитывается роль оцениваемых компетенций. При отрицательном заключении хотя бы по одной из профессиональных компетенций принимается решение «вид деятельности не освоен». При наличии противоречивых оценок по одному тому же показателю при выполнении разных видов работ, решение принимается в пользу обучающегося.

При достижении обучающимися итога экзамена «вид профессиональной деятельности освоен» выставляется оценка по освоению профессионального модуля по пятибалльной системе.

В процессе итогового оценивания освоения содержания программы профессионального модуля используются:

- результаты изучения междисциплинарных курсов,
- экспертная оценка по итогам практики.

При выставлении оценки во внимание принимаются оценки, полученные по всем элементам профессионального модуля. При наличии противоречивых оценок решение принимается в пользу обучающегося.

КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Задания для текущего контроля успеваемости

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

27. Какие опасности и осложнения могут возникнуть при проведении СЛР?
28. В каких случаях не рекомендуется проводить реанимационные мероприятия?
29. В каких случаях противопоказан наружный массаж сердца?
30. Что вы понимаете под термином «пост реанимационная болезнь»?
31. Какое лечение принимается для ликвидации пост реанимационной болезни?
32. Что такое интенсивная терапия?
33. Из каких частей состоит интенсивная терапия?
34. В чем заключается интенсивный уход?
35. Какие виды уходы вы знаете?
36. Какие виды динамического наблюдения вы знаете?
37. Какие обязанности имеет медперсонал в палате интенсивной терапии?
38. Какие особенности кормления тяжелобольных и больных пожилого и старческого возраста, находящихся в постели (через гастральный зонд, назогастральный, гастростому)?
39. Характеристика основных диет и показания к их назначению.
40. Какие виды искусственного питания вы знаете? (парентеральное питание, виды питательных смесей вводимых внутривенно).
41. Какие осложнения парентерального питания могут быть?
42. В чем заключается методика зондового питания?
43. Смесей питательные, контроль эффективности питания?
44. Аппараты дозированного питания.
45. Методы измерения температуры тела.
46. Какие отмечаются показатели температуры на разных участках тела?
47. Когда температура ниже утром или вечером?
48. Пользование карманным ингалятором.
49. Дезинфекция плевательниц.
50. С какого возраста идет учащение пульса, не связанное с болезнью.
51. Наиболее частые ошибки при измерении АД.
52. Методика снятия ЭКГ.
53. Методика измерения ЦВД.
54. Понятие об острой коронарной недостаточности (стенокардия, инфаркт миокарда).
55. Уход за больными с острой и хронической сердечной недостаточностью.
56. Уход за больными с артериальной гипертензией и острой сосудистой недостаточностью.
57. Методика наблюдения за водным балансом.
58. Метеоризм симптоматика-действие медицинской сестры.
59. Тошнота-действие медицинской сестры.
60. Показания для применения тонкого желудочного зонда, методика введения.

61. Показания для применения толстого желудочного зонда, методика введения.

62. Методики проведения лечебного питания, скорости введения питательных смесей.

63. Наблюдение и уход за тяжелыми больными пожилого и старческого возраста.

64. Оказание первой доврачебной помощи при болях в области сердца, удушье, бронхиальной астмы.

65. Неотложные мероприятия при судорожном синдроме (ваши действия и врачебные назначения).

66. Что обозначает термин «несчастный случай»?

67. Что относится к несчастным случаям?

68. Какие виды утопления вы знаете?

69. Причины возникновения синкопального утопления?

70. Чем характеризуется общее обморожение?

71. Какие степени отморожения вы знаете?

72. Когда возникает странгуляционная борозда?

73. Причины асфиксии?

74. Что вызывает ожог в организме пострадавшего?

75. Признаки ОИМ.

76. Какие признаки гипертонического криза вы знаете? 7

7. ЭКГ признаки нарушения сердечного ритма? 7

8. Какие мероприятия необходимы для восполнения ОЦК?

79. Как провести прием Геймлиха?

80. Чем отличается струйное и капельное ведение лекарственных препаратов?

81. Как необходимо измерять АД при выборе гипотензивных препаратов?

82. С какой целью проводится интубация трахеи?

83. Что обозначает термин «кома»?

84. Основной признак коматозного состояния.

85. Причины коматозного состояния.

86. Какие основные симптомы, характеризуют стадии комы?

87. Что относится к патологическим типам дыхания?

88. Как можно определить нарушение сердечного ритма?

89. Какие осложнения возникают при коматозном состоянии?

90. Как определить неврологические симптомы при комах?

91. Какие виды нарушения сознания вы знаете?

Перечень вопросов для промежуточной аттестации

1. Понятие «оказание медицинской помощи в экстренной форме».

2. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.

3. Состояния, угрожающие жизни пациента.

4. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.

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

6. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.

7. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.

8. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.

9. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.

10. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.

11. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.

12. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии.

13. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения.

14. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)

15. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей.

16. Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.

17. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.

18. Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.

19. Признаки потери сознания, способы их определения.

20. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии.

21. Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии.

22. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме

23. Кровотечения и гемостаз.

24. Методы и способы остановки кровотечений (временные, окончательные).

25. Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.

26. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме.

27. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Краш-синдром. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при огнестрельных ранениях.

28. Травмы грудной клетки.

29. Системные действия температуры: перегревание, переохлаждение

30. Местное действие температуры: отморожения, ожоги (площадь, клиническая картина, степени тяжести ожогов)

31. Порядок оказания медицинской помощи при термической травме.
32. Электротравма.
33. Химические ожоги.
34. Клинические признаки отравлений химическими веществами, растениями, грибами, лекарственными препаратами.
35. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме при отравлении неизвестным ядом.
36. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.
37. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.
38. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резуспринадлежности.
39. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача.
40. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.
41. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).
42. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
43. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
44. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.

Перечень манипуляций для промежуточной аттестации

Восстановление проходимости дыхательных путей. Проведение ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу).

1. Отработка техники непрямого массажа сердца.
2. Проведение базовой СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовка дефибриллятора к работе.
3. Сестринский уход у пациентов с острой сердечно-сосудистой недостаточностью на догоспитальном этапе и в стационаре.
4. Остановка сердца. Виды, причины, неотложная помощь.
5. Сестринский уход у пациентов с острой дыхательной недостаточностью на догоспитальном этапе и в стационаре.
6. Неотложные мероприятия при ОДН на догоспитальном этапе. Коникотомия. Пункционная трахеотомия. Инородные тела верхних дыхательных путей. Аспирационный синдром. Респираторный дистресс – синдром взрослых. Астматический статус.
7. Травма грудной клетки. Пневмоторакс, неотложная помощь.

8. Сестринский уход у пациентов в бессознательном состоянии на догоспитальном этапе и в стационаре. Неотложные мероприятия.
9. Остановка кровотечений различными способами, с использованием подручных и табельных средств.
10. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах.
11. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме.
12. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях.
13. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении наркотическими анальгетиками. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении окисью углерода.
14. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении этиловым спиртом и его производными.
15. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении уксусной кислотой и щелочами
16. Сестринская деятельность при переливании крови и(или) ее компонентов.
17. Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача.
18. Контроль результатов биологической пробы, контроль состояния пациента во время и после трансфузии.
19. Катетеризация периферических вен. Уход за центральным и периферическим катетерами.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену (квалификационному)

1. Понятие «оказание медицинской помощи в экстренной форме».
2. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
3. Состояния, угрожающие жизни пациента.
4. Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
5. Виды экспресс-исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
6. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.
7. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления.
8. Методика физикального исследования пациентов.
9. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.
10. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.
11. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.

12. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.
13. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.
14. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.
15. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии.
16. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при острой сердечной недостаточности и отеке легких, остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, гипертоническом кризе, фибрилляции желудочков сердца, острой сосудистой недостаточности.
17. Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.
18. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения.
19. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)
20. Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.
21. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей.
22. Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.
23. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.
24. Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.
25. Признаки потери сознания, способы их определения.
26. Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения.
27. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии.
28. Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии.
29. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме
30. Кровотечения и гемостаз.
31. Причины кровотечений. Виды кровотечений.
32. Основные признаки острой кровопотери.
33. Критерии и оценка кровопотери.
34. Лабораторные показатели при кровопотере. Осложнения кровотечений.
35. Методы и способы остановки кровотечений (временные, окончательные).
36. Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.
37. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме.

38. Виды ЧМТ, критерии оценки тяжести состояния больного как основа тактики ведения и лечения больного с ЧМТ. Шкалы оценки тяжести (шкала комы Глазго).

39. Особенности сестринской помощи при ЧМТ, мониторинг состояния пациентов с экстренной нейрохирургической патологией

40. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Крашсиндром. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при огнестрельных ранениях.

41. Травмы грудной клетки. Симптомы повреждения груди: общие (признаки шока, признаки нарушения дыхания и кровообращения), местные (боль, наличие и характер раны, наружное кровотечение, признаки перелома костей грудной клетки) и специфические (пневмоторакс, гемоторакс, ателектаз легкого, эмфизема средостения, кровохарканье). Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.

42. Системные действия температуры: перегревание, переохлаждение

43. Местное действие температуры: отморожения, ожоги (площадь, клиническая картина, степени тяжести ожогов) 44. Термическая травма дыхательных путей. 45. Порядок оказания медицинской помощи при термической травме. 46. Электротравма, местное и общее действие электрического тока, признаки поражения электрическим током, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме. 47. Поражение молнией. 48. Химические ожоги, действующие факторы, особенности оказания медицинской помощи. 49. Химические ожоги глаз, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме

50. Пути поступления отравляющих веществ в организм человека.

51. Клинические признаки отравлений химическими веществами, растениями, грибами, лекарственными препаратами.

52. Пути выведения отравляющих веществ из организма.

53. Особенности промывания желудка при отравлении прижигающими веществами.

54. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме при отравлении неизвестным ядом.

55. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.

56. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.

57. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резуспринадлежности.

58. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача.

59. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).

60. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.

61. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).

62. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).

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

64. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

65. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов.

66. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

67. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.

68. Инфекционная безопасность при работе с кровью.

Варианты тестовых заданий.

01. Расширенные реанимационные мероприятия могут проводить

- 1) только специалисты реанимационных отделений;
- 2) специально подготовленные медицинские работники;
- 3) все взрослое население;
- 4) работники милиции, прибывшие на место происшествия;
- 5) работники дорожных служб.

02. Реанимация показана

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

03. В преагональном состоянии пульс определяется:

- 1) только на крупных сосудах;
- 2) только на периферических сосудах;
- 3) на крупных и периферических сосудах;
- 4) нет правильного ответа;
- 5) все ответы верны.

04. Артериальное давление (систолическое) в преагональном состоянии

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

05. В преагональном состоянии сознание

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

06. Реакция зрачка на свет в преагональном состоянии

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

07. В агональном состоянии реакция зрачка на свет

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

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

- 1) обеспечения проходимости дыхательных путей;
- 2) проведения сердечно-лёгочной реанимации;
- 3) освобождения от сдавливающей петли;
- 4) измерения АД;
- 5) нанесения прекардиального удара.

09. Укажите симптомы клинической смерти

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

4) отсутствие сознания, отсутствие зрачкового рефлекса, сохранение пульса на сонной артерии;

5) отсутствие дыхания, отсутствие пульса на лучевой артерии, ослабление зрачкового рефлекса.

10. Укажите достоверный признак биологической смерти

1) отсутствие сознания;

2) отсутствие дыхания;

3) отсутствие сердцебиения;

4) отсутствие реакции зрачка на свет;

5) трупное окоченение.

11. Укажите этапы проведения сердечно-легочной реанимации

1) искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца;

2) восстановление проходимости дыхательных путей, непрямой массаж сердца;

3) восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;

4) непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;

5) восстановление проходимости дыхательных путей, внутрисердечное введение адреналина.

12. Назовите один из основных симптомов клинической смерти

1) отсутствие дыхания;

2) отсутствие артериального давления на периферических сосудах;

3) симптом «кошачьего глаза»;

4) трупные пятна;

5) мертвенно бледная окраска кожи.

13. Назовите один из дополнительных симптомов клинической смерти

1) отсутствие дыхания;

2) отсутствие сознания;

3) полное расслабление всей гладкой и поперечнополосатой мускулатуры;

4) отсутствие кровообращения;

5) симптом «кошачьего глаза».

14. В критических ситуациях пульс у новорожденного необходимо определять

1) на лучевой артерии;

2) на плечевой артерии;

3) на височной артерии;

4) на сонной артерии;

5) на бедренной артерии.

15. Реанимация проводится

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

16. Сердечно-лёгочная реанимация не показана в случае

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

17. Для проведения сердечно-легочной реанимации пострадавшего необходимо уложить

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

18. Укажите, с какого этапа начинают проводить СЛР

- 1) непрямой массаж сердца;
- 2) искусственная вентиляция лёгких;
- 3) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей;
- 4) введение препаратов внутривенно;
- 5) электрическая дефибрилляция.

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

- 1) уложить пострадавшего в положение «лягушки»;
- 2) повернуть пострадавшего на бок;
- 3) повернуть голову пострадавшего на бок;
- 4) уложить пострадавшего на живот;
- 5) нет правильного ответа.

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

- 1) уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение;
- 2) уложить пострадавшего на спину, запрокинуть его голову, подложив под плечи валик;

- 3) надеть пострадавшему воротник Шанца, выдвинуть вперёд его нижнюю челюсть, ввести воздуховод;
- 4) уложить пострадавшего на живот;
- 5) уложить пострадавшего на спину, повернув его голову на бок.

21. Искусственную вентиляцию легких проводят с частотой

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

22. Максимальное время проведения СЛР

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

23. Реаниматор при СЛР располагается

- 1) с правой стороны;
- 2) с любой стороны;
- 3) с левой стороны;
- 4) сзади;
- 5) лицом к пострадавшему.

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

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

25. При проведении реанимации соотношение компрессий и вдохов

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

26. ИВЛ наиболее эффективна

- 1) при сгибании головы пострадавшего;
- 2) при разгибании головы пострадавшего;

- 3) при боковом левом положении пострадавшего;
- 4) при боковом правом положении пострадавшего;
- 5) положение пострадавшего не имеет значения.

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

- 1) частота искусственной вентиляции легких 10 — 14 в 1 минуту;
- 2) отсутствие проходимости дыхательных путей;
- 3) плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;
- 4) недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного;
- 5) нет правильного ответа.

28. Для клинической смерти характерны все симптомы, кроме одного

- 1) отсутствие сердцебиения;
- 2) сужение зрачков;
- 3) цианоз или бледность кожных покровов;
- 4) расширение зрачков;
- 5) отсутствие дыхания.

29. Причинами терминальных состояний являются

- 1) острые (массивные) кровопотери;
- 2) тяжелые (массивные) травмы;
- 3) острые отравления;
- 4) острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок;
- 5) все ответы верны.

30. ИВЛ проводится правильно, если у пациента

- 1) восстанавливается самостоятельное дыхание;
- 2) грудная клетка остаётся неподвижной;
- 3) грудная клетка при вдувании воздуха поднимается вверх;
- 4) наблюдаются редкие самостоятельные вдохи;
- 5) появляется пульс на периферических артериях.

31. Размер воздуховода определяется расстоянием

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

32. Воздуховод применяется с целью

- 1) устранения западения языка;

2) восстановления проходимости верхних дыхательных путей на уровне трахеи;

3) предупреждения аспирации рвотных масс;

4) наиболее удобного проведения СЛР;

5) фиксации нижней челюсти.

33. Критерием эффективности СЛР является

1) движение грудной клетки пациента вверх при вдувании воздуха;

2) неподвижность грудной клетки пациента при вдувании воздуха;

3) появление самостоятельного дыхания;

4) появление пульсации на периферических артериях;

5) стабилизация артериального давления на периферических артериях.

34. Критерий правильности выполнения непрямого массажа сердца

1) появление пульсовых волн на общей сонной артерии при проведении компрессий;

2) появление самостоятельного пульса на общей сонной артерии;

3) повышение артериального давления на периферических артериях;

4) появление самостоятельного дыхания;

5) по изменению цвета кожных покровов.

35. При проведении непрямого массажа сердца могут возникнуть осложнения

1) повреждение пищевода;

2) гиповолемия;

3) гипогликемия;

4) перелом рёбер;

5) разрыв лёгких.

36. Сердечно-лёгочная реанимация может быть прекращена

1) если в течение 10 минут реанимация неэффективна;

2) при наличии сомнений реаниматора в её эффективности;

3) при наличии у пострадавшего признаков глубокого переохлаждения;

4) у пострадавших с асоциальной внешностью;

5) если в течение 30 минут реанимация неэффективна.

37. Фактор, удлиняющий продолжительность клинической смерти

1) гипотермия;

2) гипертермия;

3) нормотермия;

4) олигурия;

5) диспепсия.

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

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

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

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

40. Фибрилляцию желудочков сердца от асистолии можно отличить

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

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

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

42. ИВЛ при помощи мешка Амбу

- 1) менее эффективна, но более удобна;
- 2) менее удобна, но более эффективна;
- 3) не более эффективна и безопасна, чем при использовании метода «изо рта в рот»;
- 4) в плане передачи инфекции более безопасна для реаниматора, чем метод «рот салфетка рот»;
- 5) может быть осуществлена только врачом-реаниматологом.

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

- 1) 1 — 2 см;

- 2) 5 — 6 см;
- 3) 10 см;
- 4) 8 см;
- 5) 6 см.

44. Тройной прием Саффара включает

- 1) прекардиальный удар, пальпацию пульса, определение реакции зрачка на свет;
- 2) открывание рта, удаление зубных протезов, фиксирование языка;
- 3) очищение ротовой полости, удаление зубных протезов, запрокидывание головы;
- 4) измерение артериального давления, определение цвета кожных покровов, определение зрачкового рефлекса;
- 5) запрокидывание головы, смещение нижней челюсти книзу, выдвигание вперед нижней челюсти.

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

- 1) измерение артериального давления на периферических сосудах и вызов врача;
- 2) вызов врача через посредника и немедленное введение сердечных средств;
- 3) вызов врача через посредника и немедленное приступание к сердечно-лёгочной реанимации;
- 4) вызов врача и попытки восстановления дыхания подачей 100% увлажнённого кислорода;
- 5) с измерения артериального давления.

46. Основными симптомами клинической смерти являются

- 1) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульсации на общих сонных артериях;
- 2) отсутствие сознания, цианоз кожных покровов, отсутствие зрачкового рефлекса;
- 3) отсутствие сознания, отсутствие зрачкового и корнеального рефлексов;
- 4) отсутствие сознания, отсутствие пульсации на лучевых артериях, судороги;
- 5) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, судороги.

47. Вздутие эпигастральной области во время проведения ИВЛ свидетельствует

- 1) о правильности её выполнения;
- 2) об эффективности её выполнения;
- 3) о попадании воздуха в лёгкие;
- 4) о попадании воздуха в желудок;

5) бесполезности и безнадежности ИВЛ.

48. К обратимым терминальным состояниям относится

- 1) агония;
- 2) биологическая смерть;
- 3) социальная смерть;
- 4) хронические заболевания в их терминальной стадии;
- 5) анизокория.

49. Преагония, агония и клиническая смерть относятся к состояниям

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

50. Реанимация считается эффективной в случае

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

51. Тройной приём Саффара обеспечивает

- 1) защиту от гипервентиляции;
- 2) невозможность аспирации желудочного содержимого;
- 3) проходимость дыхательных путей;
- 4) проходимость нижних дыхательных путей;
- 5) лучшую фиксацию зубных протезов.

52. Биологическая смерть начинается с гибели

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

53. Основным симптомом типичного острого инфаркта миокарда

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

54. Аэрозольная форма нитроглицерина

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

55. Больные с острым инфарктом миокарда

- 1) регистрируются в приёмном отделении;
- 2) в обязательном порядке проходят санитарную обработку;
- 3) немедленно направляются в реанимационное отделение;
- 4) обязательно взвешиваются;
- 5) госпитализируются в терапевтическое отделение.

56. Острая сосудистая недостаточность характеризуется

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

57. Гипертонический криз – это состояние, характеризующееся

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

58. Для оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе предпочтительнее использовать

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

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

- 1) введение адреналина;
- 2) введение клофелина;
- 3) подача кислорода через пеногаситель;
- 4) подача 100% увлажнённого кислорода;

5) укладывание пациента с приподнятым ножным концом.

60. Для оказания неотложной помощи при носовом кровотечении необходимо приготовить

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

61. Перед применением нитроглицерина при приступе стенокардии медицинская сестра обязана

- 1) определить наличие сознания у больного;
- 2) спросить, когда больной последний раз принимал нитроглицерин;
- 3) посчитать частоту дыхания у больного;
- 4) определить водный баланс;
- 5) проконтролировать уровень АД у больного.

62. Внезапное повышение АД характерно для

- 1) гипертонического криза;
- 2) сердечной астмы;
- 3) коллапса;
- 4) шокового состояния;
- 5) диабетической комы.

63. Кратковременная потеря сознания, связанная с уменьшением притока крови к головному мозгу называется

- 1) коллапсом;
- 2) шоком;
- 3) обмороком;
- 4) гипертоническим кризом;
- 5) эпилептическим приступом.

64. Ишемический некроз сердечной мышцы наблюдается при

- 1) стенокардии;
- 2) инфаркте миокарда;
- 3) сердечной астме;
- 4) отёке легких;
- 5) гипертоническом кризе.

65. Стойкое и длительное снижение АД вследствие острой сосудистой недостаточности называется

- 1) обмороком;
- 2) коллапсом;

- 3) гипертоническим кризом;
- 4) шоком;
- 5) комой.

66. Для промывания желудка взрослому человеку при отравлении необходимо использовать

- 1) 5 л. воды;
- 2) 12 л. воды;
- 3) 1 л. воды;
- 4) 10 л. воды;
- 5) чем больше воды, тем лучше.

67. Приступы удушья, сопровождающиеся чувством нехватки воздуха, одышкой инспираторного характера, появление пены изо рта, характерны для

- 1) бронхиальной астмы;
- 2) отёка лёгких;
- 3) гипертонического криза;
- 4) инфаркта миокарда;
- 5) анафилактического шока.

68. При развитии у больного анафилактического шока необходимо

- 1) вызвать врача;
- 2) прекратить введение препарата;
- 3) придать устойчивое боковое положение;
- 4) ввести адреналин;
- 5) всё перечисленное верно.

69. Во время приступа стенокардии прежде, чем дать больному нитроглицерин, медицинская сестра должна

- 1) определить ЧДД;
- 2) определить ЧСС;
- 3) измерить АД;
- 4) измерить температуру тела;
- 5) измерить массу тела.

70. Для приступа удушья при бронхиальной астме характерно

- 1) клочущее дыхание;
- 2) наличие пенистой розовой мокроты;
- 3) экспираторная одышка;
- 4) наличие акроцианоза;
- 5) обильное отхождение гнойной мокроты.

71. Эректильная фаза шока характеризуется

- 1) заторможенностью;

- 2) психомоторным возбуждением;
- 3) судорогами;
- 4) низким АД;
- 5) высоким АД.

72. Торпидная фаза шока характеризуется

- 1) возбуждением;
- 2) спутанностью сознания, понижением АД;
- 3) патологическим типом дыхания;
- 4) повышением температуры тела;
- 5) повышением артериального давления.

73. Если у пострадавшего, получившего электротравму, отсутствует сознание, но нет видимых расстройств кровообращения и дыхания, медицинская сестра должна

- 1) немедленно начать проведение непрямого массажа сердца;
- 2) немедленно начать проведение ИВЛ;
- 3) ввести внутривенно адреналин;
- 4) поднести к носу пострадавшего ватный шарик, смоченный нашатырным спиртом;
- 5) нанести прекардиальный удар.

74. Электротравма I степени тяжести характеризуется

- 1) судорожным сокращением мышц без потери сознания;
- 2) расстройством кровообращения;
- 3) расстройством дыхания;
- 4) клинической смертью;
- 5) биологической смертью.

75. Во время лыжной прогулки в морозный день у мужчины на щеке появилось белое пятно, в области которого нет чувствительности при прикосновении пальцев. В этом случае необходимо

- 1) растереть снегом место поражения;
- 2) растереть щеку варежкой;
- 3) согреть (приложить ладонь) пораженный участок;
- 4) растереть спиртосодержащей жидкостью поражённый участок;
- 5) приложить холодный компресс.

76. Женщина пролила себе на ноги кипяток. Кожа на обеих голених и стопах гиперемирована, на коже пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога и его площадь.

- 1) 1 степень – 18%;
- 2) 2 степень – 18%;
- 3) 2 степень – 9%;

- 4) 1 степень – 9%;
- 5) 3 степень – 4%.

77. Площадь ожога головы и шеи у взрослого составляет

- 1) 18%;
- 2) 9%;
- 3) 20%;
- 4) 2%; 5) 10%.

78. При отёке лёгких кислородная подушка объемом 25 литров должна быть израсходована

- 1) за 1 мин.;
- 2) за 10 мин.;
- 3) за 60 мин.;
- 4) за 15 мин.;
- 5) за 5 мин.

79. Укажите действия медсестры при термическом ожоге

- 1) убрать тепловой агент;
- 2) вызвать скорую помощь;
- 3) усадить или уложить пациента, в зависимости от локализации ожога;
- 4) наложить асептическую повязку;
- 5) всё перечисленное верно.

80. Скорость подачи кислорода при отёке лёгких составляет

- 1) 1 литр в минуту;
- 2) 2 — 3 литра в минуту;
- 3) 4 — 6 литров в минуту;
- 4) 8 — 10 литров в минуту;
- 5) 10 литров в минуту.

Ключ к тесту

№ 1 - 2	№ 11 - 4	№ 21 - 1	№ 31 - 5	№ 41 - 2	№ 51 - 3	№ 61 - 5	№ 71 - 2
№ 2 - 2	№ 12 - 1	№ 22 - 2	№ 32 - 1	№ 42 - 4	№ 52 - 2	№ 62 - 1	№ 72 - 2
№ 3 - 3	№ 13 - 3	№ 23 - 2	№ 33 - 3	№ 43 - 2	№ 53 - 4	№ 63 - 3	№ 73 - 4
№ 4 - 1	№ 14 - 2	№ 24 - 2	№ 34 - 1	№ 44 - 5	№ 54 - 1	№ 64 - 2	№ 74 - 1
№ 5 - 3	№ 15 - 1	№ 25 - 3	№ 35 - 4	№ 45 - 3	№ 55 - 3	№ 65 - 2	№ 75 - 3
№ 6 - 2	№ 16 - 1	№ 26 - 2	№ 36 - 5	№ 46 - 1	№ 56 - 2	№ 66 - 4	№ 76 - 2
№ 7 - 2	№ 17 - 2	№ 27 - 1	№ 37 - 1	№ 47 - 4	№ 57 - 3	№ 67 - 2	№ 77 - 2
№ 8 - 3	№ 18 - 1	№ 28 - 2	№ 38 - 3	№ 48 - 1	№ 58 - 1	№ 68 - 5	№ 78 - 5
№ 9 - 2	№ 19 - 2	№ 29 - 5	№ 39 - 5	№ 49 - 2	№ 59 - 3	№ 69 - 3	№ 79 - 5
№ 10 - 5	№ 20 - 3	№ 30 - 3	№ 40 - 1	№ 50 - 5	№ 60 - 2	№ 70 - 3	№ 80 - 3

Варианты практических заданий.

Задание № 1 Проявите восстановление проходимости дыхательных путей. Проведите ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу).

Задание № 2 Проведите базовую СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовьте дефибриллятора к работе.

Задание № 3 Окажите первую медицинскую помощь при отеке легких

Задание № 4 Окажите первую медицинскую помощь при инфаркте миокарда

Задание № 5 Окажите первую медицинскую помощь при приступе бронхиальной астмы

Задание № 6 Окажите первую медицинскую помощь при переломах предплечья

Задание № 7 Окажите первую медицинскую помощь при обморожении

Задание № 8 Окажите первую медицинскую помощь при термическом ожоге второй степени

Задание № 9 Окажите первую медицинскую помощь при ожоге щелочью

Задание № 10 Окажите первую медицинскую помощь при ожоге кислотой

Задание № 11 Окажите первую медицинскую помощь при венозном кровотечении

Задание № 12 Окажите первую медицинскую помощь при желудочном кровотечении

Задание № 13 Окажите первую медицинскую помощь при отравлении наркотическими анальгетиками

Задание № 14 Проявите уход за ЦВК

Задание № 15 Окажите первую медицинскую помощь при обмороке

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Перечень практических работ

№ раздела, темы	Освоение умений в процессе занятия	Формируемые ОК, ПК, ЛР	Тема практического занятия
1	2	3	4
МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме			
Тема 2. Основы реанимации	В 1-4 У 1-19	ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20	Восстановление проходимости дыхательных путей. Проведение ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу). Отработка техники непрямого массажа сердца. Проведение базовой СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовка дефибрилятора к работе.
Тема 6. Кровотечения, гемостаз	В 1-4 У 1-19	ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20	Остановка кровотечений различными способами, с использованием подручных и табельных средств. Наложение артериального жгута, давящей повязки, максимальное сгибание конечности в суставе, пальцевое прижатие артерий и др. Применение пузыря со льдом и другие методы криовоздействия.
Тема 7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах и ранениях различных областей тела человека	В 1-4 У 1-19	ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20	Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах. Наложение иммобилизирующих повязок, проведение транспортной иммобилизации с помощью подручных и табельных средств (шина Крамера, вакуумные шины, воротник Шанца)
Тема 10. Клиническое использование крови и ее компонентов	В 1-4 У 1-19	ОК 01-4,7-9 ПК 5.1-5.4 ЛР 1-4, 13-17,20	Сестринская деятельность при переливании крови и(или) ее компонентов. Осуществление визуального контроля донорской крови и ее компонентов на соответствие требований безопасности. Анализ

			<p>информации, содержащейся на этикетке контейнера с донорской кровью и ее компонентом.</p> <p>Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача. Контроль результатов биологической пробы, контроль состояния пациента во время и после трансфузии. Катетеризация периферических вен. Уход за центральным и периферическим катетерами.</p>
--	--	--	--

Методические указания по выполнению практических работ представлены в Приложении 1 к данному комплекту контрольно-оценочных средств.