



ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ БАШЛАРОВА»

Документ подписан электронной подписью
СУЛЕЙМАНОВА ФАТИМАТ МАХМУДОВНА
ДИРЕКТОР
ЧПОУ "МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ БАШЛАРОВА" ЧПОУ МКИБ
02F57E9100DEB2D7A9415D921D332543AB
Срок действия с 15.05.2025 до 15.08.2026
Подписано: 19.05.2025 07:54 (UTC)

УТВЕРЖДАЮ
зам. директора по УМР
М.Б. Байрамбеков
19 мая 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной
аттестации обучающихся по учебной дисциплине
ОП. 05 Первая медицинская помощь

по программе подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) по
специальности СПО 31.02.06 Стоматология профилактическая

Махачкала
2025 г.

Содержание

1. Пояснительная записка.....	3
2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы	4
3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования.....	5
4. Оценочные средства характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы.....	6
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования.....	34
6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций	37

1. Пояснительная записка

ФОС предназначены для контроля и оценки образовательных достижений студентов, осваивающих **ОП. 05 Первая медицинская помощь**

ФОС разработаны в соответствии требованиями ОПОП СПО по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая, рабочей программы **ОП. 05 Первая медицинская помощь**

ФОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

При изучении дисциплины студент должен:

уметь:

- применять знания о строении и функциях органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи.

знать:

- строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой.

Результатом освоения программы является овладение профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 4.3	<ul style="list-style-type: none">□ осуществлять диагностику стоматологических заболеваний с учетом индивидуального анатомического строения полости рта пациента;□ для оценки и регистрации стоматологического статуса и выявлении у пациента факторов риска возникновения предраковых заболеваний и злокачественных новообразований полости рта;□ осуществлять гигиенические мероприятия в зависимости от состояния твердых тканей зубов, тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта и возраста пациента;□ оценивать гигиеническое состояние полости рта пациента;□ заполнять	<ul style="list-style-type: none">□ структурные и уровни организации человеческого организма для проведения диагностики стоматологических заболеваний пациента;□ структуру функциональных систем организма, его основные физиологические функции и механизмы регуляции для оценки и регистрации стоматологического статуса;□ количественные и качественные показатели состояния внутренней среды организма, механизмы регуляции и защиты для выявления у пациента факторов риска различного вида заболеваний;□ механизмы взаимодействия организма человека с внешней средой;□ методов оценки гигиенического состояния полости рта;□ правила

	медицинск ую документацию, в том числе с описанием анатомического	оформлен ия медицинской документации в медицинских
--	---	--

2.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы

№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Раздел 1. Общие принципы оказания первой медицинской помощи Тема 1.1. Общие принципы оказания первой медицинской помощи	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07, ПК 2.1., ПК 4.4.	Устный контроль. Тестирование.
2.	Раздел 2. Принципы и методы реанимации Тема 2.1. Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07, ПК 2.1., ПК 4.4.	Устный контроль. Тестирование. Реферат.
3.	Раздел 3. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях Тема 3.1. Первая медицинская помощь при кровотечениях, ожогах, отморожениях, ранениях	ПК 2.1. ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07, ЛР 10, ЛР 14, ЛР 19, ЛР 20, ЛР 21 ЛР 23	Устный контроль. Тестирование. Реферат.
4.	Тема 3.2. Первая медицинская помощь при травмах	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07, ПК 2.1., ПК 4.4.	Устный контроль. Тестирование. Реферат.
5.	Раздел 4. Первая медицинская помощь при несчастных случаях Тема 4.1. Первая медицинская помощь при несчастных случаях	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07, ПК 2.1., ПК 4.4.	Устный контроль. Тестирование.
6.	Раздел 5. Первая медицинская помощь при некоторых общих заболеваниях Тема 5.1. Первая медицинская помощь при некоторых общих	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 07, ПК 2.1., ПК 4.4.	Устный контроль. Тестирование. Реферат.

	заболеваниях		
--	--------------	--	--

3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представлен ие оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Разноуровневые задания	<p>Различают задания</p> <p>а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины;</p> <p>б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал</p> <p>в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.</p>	Комплект разноуровневых заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы,	Темы рефератов

		приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	
3	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
4	Тест	Система стандартизованных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	тестовые задания

4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы

Раздел 1. Общие принципы оказания первой медицинской помощи

1.1. Общие принципы оказания первой медицинской помощи

Контрольные вопросы по теме:

1. Организация оказания скорой медицинской помощи населению.
2. Виды медицинской помощи: первая медицинская помощь, доврачебная медицинская помощь, первая врачебная медицинская помощь, квалифицированная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь.
3. Учреждения скорой медицинской помощи.
4. Принципы оказания первой медицинской помощи.
5. Принципы и способы транспортировки пострадавших из заболевших.

Тестовые задания:

1. Первую помощь обязаны оказывать:

- а) лица, с медицинским образованием
- б) любые очевидцы происшествия
- в) сотрудники соответствующих служб, находящиеся при исполнении+

2. При ушибе в рамках оказания первой помощи надо:

- а) наложить холодный компресс, обеспечить ушибленному органу покой +
- б) наложить согревающий компресс

- в) осторожно растереть травмированный участок, наложить повязку

3. При первичном осмотре пострадавшего оценивают следующее:

- а) показатели артериального давления

- б) пульс на лучевой артерии

- в) наличие крупных ран +

4. Транспортировку пострадавшего с черепно-мозговой травмой необходимо осуществлять:

- а) лежа на боку +
- б) лежа на спине
- в) сидя

5. При первичном осмотре пострадавшего оценивают следующее:

- а) пульс на сонной артерии

- б) пульс на лучевой артерии

- в) наличие дыхания +

6. Транспортировка пострадавших сидя осуществляется при:

- а) повреждении верхних конечностей и органов брюшной полости

- б) переломе ключицы, перелом ребер +

- в) повреждении органов брюшной полости

7. При первичном осмотре пострадавшего оценивают следующее:

- а) причину

травмы

б) проходимость дыхательных путей) наличие сознания +

8. В качестве шины для иммобилизации конечности целесообразно использовать следующие предметы:

а) доски, палки, зонт +
б) бинт, платок, простыняв) трава, вода, мазь

9. Проведение первичного осмотра, пострадавшего начинается с: а) проверки наличия дыхания

б) проверки наличия пульса
в) проверки наличия сознания +

10. При оказании первой помощи пострадавшему с венозным кровотечением надо:

а) пережать сосуд пальцами выше места повреждения б) наложить жгут выше места повреждения
в) наложить давящую повязку +

11. Если у пострадавшего отсутствует сознание, то следующее ваше действие будет:

а) проверка наличия дыхания б) проверка наличия пульса в) призыв на помощь +

12. Признаками венозного кровотечения являются:

а) на раневой поверхности выступают мелкие, точечные капельки крови б) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно, равномерной непрерывной струей +

в) кровь ярко-красного цвета, выбрасывается сильной пульсирующей струей

13. Алгоритм оказания первой помощи начинается с:

а) осмотра места происшествия +
б) первичного осмотра пострадавшего в) вызова специалистов

14. После наложения жгута пишется записка с целью:

а) указания место аварии и фамилии пострадавшего б) указания времени наложения жгута +
в) указания повреждений, обнаруженных у пострадавшего

15. Глубину, на которую должна прогибаться грудина при непрямом массаже

сердца:

- а) 2-3 см
- б) 3-4 см в) 4-5 см +

16. Признаками артериального кровотечения являются:

- а) на раневой поверхности выступают мелкие, точечные капельки крови б) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно, равномерной и непрерывной струей
- в) кровь ярко-красного цвета, выбрасывается сильной пульсирующей струей +

17. По российским законам может быть применено наказание в случае, если: а) первая помощь оказана неправильно

- б) вы только вызвали «Скорую помощь» и больше ничего не делали в) вы оставили пострадавшего без помощи +

18. Кровь бьет фонтаном при:

- а) при капиллярном кровотечении б) при венозном кровотечении
- в) при артериальном кровотечении +

19. Термический удар возникает при:

- а) накоплении тепла в организме, в связи с длительным воздействием высокой температуры +
- б) длительном воздействии прямых солнечных лучей на голову или обнаженное тело
- в) накоплении тепла в организме, в связи с длительным воздействием низкой температуры

20. Можно ли вправить вывих пострадавшему при оказании первой помощи: а) можно, если пострадавший не ощущает боль

- б) можно, если отек еще не наступил
- в) нельзя, ни при каких обстоятельствах +

21. Солнечный удар возникает при:

- а) накоплении тепла в организме, в связи с длительным воздействием высокой температуры
- б) длительном воздействии прямых солнечных лучей на голову или обнаженное тело +
- в) накоплении тепла в организме, в связи с длительным воздействием низкой температуры

22. При обмороке в рамках первой помощи следует:
- а) положить пострадавшего горизонтально и поднять ноги
 - б) вызвать скорую помощь, если пострадавший не приходит в сознание в течение 5-7 мин +
 - в) дать пострадавшему понюхать нашатырный спирт
23. Массаж сердца проводится:
- а) на верхней части грудины
 - б) на грудной клетке с левой стороны
 - в) на границе средней и нижней трети грудины +
24. При обмороке в рамках первой помощи следует:
- а) привести пострадавшего в сознание, похлопав его по щекам
 - б) положить пострадавшего на бок и поднять ноги выше головы + в) положить пострадавшего горизонтально и поднять ноги
25. При оказании первой помощи пострадавшему в сознании с сильно кровоточащей раной в области голени необходимо:
- а) вызвать скорую помощь, уложить на спину пострадавшего, обрызгать лицо холодной водой, приложить холод к ране
 - б) вызвать скорую помощь, наложить жгут, поднять ноги и опустить головной конец пострадавшего, приложить холод к повязке +
 - в) вызвать скорую помощь, поднести ватный шарик с нашатырным спиртом к носу пострадавшего, перенести пострадавшего на мягкое место, наложить давящую повязку
26. При обмороке в рамках первой помощи следует:
- а) привести пострадавшего в сознание, похлопав его по щекам б) обеспечить приток свежего воздуха +
 - в) дать пострадавшему понюхать нашатырный спирт
27. При наложении кровоостанавливающего жгута необходимо:
- а) накладывать жгут на одежду или специальную ткань +
 - б) освободить конечность от одежды
 - в) запомнить самому время наложения жгута
- Основная задача оказания первой помощи пострадавшему:
- а) поддержание жизнедеятельности пострадавшего до приезда специалистов +
 - б) диагностика причины травмы пострадавшего
 - в) оказание медицинской помощи пострадавшему в полном объеме

28. Если у пострадавшего нет сознания, но есть пульс и дыхание, то его надо: а) повернуть на бок (там, где нет повреждений) +

б) не трогать его

в) повернуть на спину (если нет повреждений)

29. К первым признакам биологической смерти относят: а) отсутствие сознания и пульса

б) отсутствие пульса и дыхания в) симптом «кошачьего глаза» +

Рефераты по теме:

1. Правила оказания первой медицинской помощи при различных поражениях.

2. Аптечка для оказания первой помощи при различных поражениях

Раздел 2. Принципы и методы реанимации

Тема 2.1. Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация

Контрольные вопросы по теме:

1. Терминальные состояния: определение, стадии.

2. Биологическая смерть, ее признаки.

3. Показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной реанимации.

4. Виды инородных тел верхних дыхательных путей.

5. Восстановление проходимости дыхательных путей.

6. Симптомы и первая медицинская помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.

7. Способы самопомощи при аспирации инородных тел.

8. Искусственная вентиляция легких: методы и техника проведения.

9. Непрямой массаж сердца: техника проведения. 10. Осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации. 11. Критерии эффективности сердечно-легочной реанимации.

Тестовые задания:

1. Какова продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание?

а) 20 минут

б) 15 минут

в) 10 минут

г) решается коллегиально, через несколько дней +

2. Чтобы предупредить западение корня языка при проведении реанимации

голова пострадавшего должна быть:

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

3. Шоковый индекс Альговера при развивающемся шоке равен: а) 0,4-0,5

б) 1,0-1,5+

в) 30,0-40,0

г) 50,0-60,0

4. Что отмечается во время клинической смерти? а) остановка дыхания и сердцебиения;+

б) остановка дыхания, сохранение сердцебиения; в) сохранение дыхания, остановка сердцебиения; г) сохранение дыхания и сердцебиения.

5. В области чего производятся компрессии во время закрытого массажа сердца?

а) верхней трети грудины; б) нижней трети грудины; + в) средней трети грудины; г) любого участка грудины.

6. Сколько стадий при терминальном состоянии? а) одна

б) две в) три+

г) четыре

7. Какова средняя продолжительность клинической смерти? а) 10-15 минут;

б) 5-6 минут; +

в) 1-2 минуты;

г) 30-40 минут.

8. Чем характеризуется эректильная фаза шока? а) возбуждением пострадавшего; +

б) безразличием к окружающему; в) снижением температуры тела; г) снижением диуреза.

9. Сколько раз производится уборка отделения реанимации с применением дезсредств?

а) 1 раз в день; б) 2 раза в день; +

в) 1 раз в неделю; г) 2 раза в неделю.

10. Чему равно количество компрессий грудной клетки в 1 минуту при

закрытом массаже сердца?

- а) 10-20
- б) 20-30
- в) 90-100
- г) 60-80+

11. О попадании воздуха в какой орган свидетельствует вздутие эпигастральной области при ИВЛ?

- а) легкие;
- б) желудок;+в) бронхи;
- г) трахею.

12. Что нужно сделать перед сердечно-легочной реанимацией для профилактики западания языка?

- а) выдвинуть вперед нижнюю челюсть;+б) удерживать язык руками;
- в) выдвинуть вперед верхнюю челюсть;
- г) запрокинуть голову.

13. Что является начальным признаком развивающегося отека легких?
а) выбухание вен шеи;

б) появление пенистой мокроты;в) навязчивый сухой кашель;+

г) акроцианоз.

14. Какова продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии?

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

15. Чему равно число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку?

- а) 8-10 в 1 минуту
- б) 30-32 в 1 минуту
- в) 12-20 в 1 минуту+
- г) 20-24 в 1 минуту

16. Каковы признаки клинической смерти?

- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях+б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артерияхг) дыхание не нарушено

17. Каково основное осложнение, которое возникает при проведении закрытого массажа сердца?

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

18. Как нужно расположить ладони при проведении наружного массажа сердца?

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

19. Отметьте основные мероприятия при выведении из клинической смерти:
а) дать понюхать нашатырный спирт

б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
в) проведение закрытого массажа сердца

г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца+

20. Что производят при проведении непрямого массажа сердца компрессионной грудины взрослого человека?

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

Рефераты по теме:

1. Сердечно-лёгочная реанимация

2. Первая помощь при попадании тел в верхние дыхательные пути

Раздел 3. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях

Тема 3.1. Первая медицинская помощь при кровотечениях, ожогах, отморожениях, ранениях

Контрольные вопросы по теме:

1. Ожоги: определение, виды, в зависимости от повреждающего фактора, глубины поражения.

2. Правила определения площади ожогов.

3. Первая медицинская помощь при термических и химических ожогах.

Отморожение: определение, степени, первая медицинская помощь.

4. Асептика, антисептика: определение, виды, методы.

5. Рана: определение, виды ран.

6. Первая медицинская помощь при ранении.

7. Первичная хирургическая обработка раны.
8. Десмургия. Основные типы повязок.
9. Индивидуальный перевязочный пакет и его применение.

Тестовые задания:

1. Ожог — это:

а) повреждение тканей организма под воздействием низких температур.

Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает выступающие части тела, такие как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые конечности, прежде всего пальцы рук и ног

б) повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.)+

в) расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина, а также действие, вызвавшее такое заболевание (например, убийство или самоубийство с помощью яда).

2. По глубине поражения тканей ожоги делятся на:

а) на 2 степени б) на 3 степени в) на 4 степени +

3. Какие существуют виды ожогов? а) химические и термические ожоги б) термические и солнечные ожоги

в) химические, термические, электрические и лучевые ожоги +

4. Резкая краснота, боли, отёк и пузыри беспокоят пострадавшего 3- 5 дней. Признаки ожога кожи иногда дополняются признаками общего перегревания тела. К какому виду ожогов относится данный признак?

а) солнечный ожог (лучевой) + б) химический ожог

в) термический ожог

5. Первая помощь при химических ожогах:

а) необходимо быстро удалить, пострадавшего из зоны огня. Если на человеке загорелась одежда, нужно немедля снять ее или набросить на пострадавшего покрывало, пальто, мешок, шинель, то есть прекратить к огню доступ воздуха.

б) необходимо сбросить пропитанную кислотой одежду, обильно промыть пораженные участки водой (под струей), затем обмыть их 2 % раствором питьевой соды или мыльной водой, чтобы нейтрализовать кислоту, и наложить сухие повязки. +

в) пострадавшего следует обмыть, облить холодной водой, хорошоенькo напоить прохладной водой, чаем, молоком, смазать кожу борным вазелином.

6. К особым формам ожога относят:

а) химические ожоги

б) лучевые ожоги (солнечные, рентгеновские и др.) и поражение электричеством +

в) термические ожоги

7. Какие факторы поражения при термических ожогах? а) кислоты, щёлочи, соли тяжёлых металлов

б) пламя, жидкость, пар +

в) световое и ионизирующее излучение

8. Какие факторы поражения при химических ожогах? а) кислоты, щёлочи, соли тяжёлых металлов +

б) пламя, жидкость, пар

в) световое и ионизирующее излучение

9. Первая медицинская помощь? а) разрезать и снять одежду

б) устраниить источник + в) обезболить

10. Понятие отморожение или обморожение-это...

а) повреждение тканей организма под воздействием низких температур.

Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает выступающие части тела, такие как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые конечности, прежде всего пальцы рук и ног +

б) повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.)

в) расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина, а также действие, вызвавшее такое заболевание (например, убийство или самоубийство с помощью яда)

11. Чаще всего отморожения возникают

а) в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже -10... -20 °C +

б) осенью при температуре 0 ... -4 °C в) весной при температуре +5 ... +10 °C

12. Какие различают степени обморожения? а) лёгкую и тяжёлую

б) лёгкую, среднюю и тяжелую + в) простую и сложную

13. При тяжёлой степени обморожения наблюдается:

а) температура тела 29-32 °C, характерны резкая сонливость, угнетение сознания, бессмысленный взгляд. Кожные покровы бледные, синюшные, иногда с мраморной окраской, холодные на ощупь. Пульс замедляется до 50-

60 ударов в минуту, слабого наполнения. Артериальное давление снижено незначительно. Дыхание редкое — до 8-12 в минуту, поверхностное.

Возможны отморожения лица и конечностей I—IV степени.

б) Кожные покровы бледные, синюшные, появляются «гусиная кожа», озноб, затруднения речи. Пульс замедляется до 60-66 ударов в минуту.

Артериальное давление нормально или несколько повышен. Дыхание не нарушено. Возможны отморожения I—II степени.

в) температура тела ниже 31 °С. Сознание отсутствует, наблюдаются судороги, рвота. Кожные покровы бледные, синюшные, очень холодные на ощупь. Пульс замедляется до 36 ударов в минуту, слабого наполнения, имеет место выраженное снижение артериального давления. Дыхание редкое, поверхностное — до 3-4 в минуту. Наблюдаются тяжёлые и распространённые отморожения вплоть до оледенения. +

14. Возникновению обморожений способствуют влажность и ветер. Зачастую возникновение подобных травм возможно при положительной температуре воздуха, при сильном ветре и высокой влажности. Ветер и высокая

влажность усиливают теплоотдачу, снижают термоизолирующие свойства одежды и обуви. К какой причине обморожения относится данное описание? а) состояние теплоизоляции конечности

б) погодные условия +

в) общее состояние организма

15. При обморожении пальцев, ушных раковин или других частей тела запрещено:

а) растирать обмороженные участки кожи снегом +

б) согревать эти места, прикрыв их руками в сухих тёплых перчатках) согревать руки, спрятав их в подмышках

16. Отморожению чаще всего подвергаются:

а) пальцы ног и рук, нос, ушные раковины + б) голова

в) колени

17. Контактное обморожение возникает ... а) при воздействии низких температур

б) при температурах близких к нулю (в том числе положительных) и длительном нахождении во влажной среде

в) при контакте с холодным предметом +

18. При попадании в холодную воду:

а) особое внимание следует уделить шею и затылку. Постараться не опускать в воду. Принять позу эмбриона. Одежду не сбрасывать, она будет продолжать греть. +

- б) особое внимание следует уделить рукам, постараться не опускать их в воду
в) особое внимание следует уделить ногам

19. Обморожению больше всего подвержены:

- а) взрослые
б) старики
в) пожилые люди и дети +

20. Как одеваться во время морозов, чтобы избежать обморожений?

- а) необходимо одеваться таким образом, чтобы слои одежды не плотно прилегали друг к другу и оставляли между собой прослойки воздуха, которые отлично удерживают тепло. +
б) необходимо одеваться таким образом, чтобы слои одежды плотно прилегали друг к другу, не оставляя прослойку воздуха
б) необходимо одеваться, так чтобы было удобно двигаться

Темы рефератов:

1. Виды кровотечений и первая медицинская помощь при кровотечениях
2. Ожоги. Первая помощь при ожогах

Тема 3.2. Первая медицинская помощь при травмах Контрольные вопросы по теме:

1. Травма: определение, виды.
2. Определение, клинические проявления и первая медицинская помощь при ушибе, растяжении, разрыве, вывихе.
3. Перелом: определение, виды, симптомы, первая медицинская помощь. Клинические проявления и первая медицинская помощь при переломе костей черепа, грудной клетки, позвоночника, конечностей.
4. Правила транспортной иммобилизации.
5. Правила транспортировки пострадавших.
6. Использование подручных средств при оказании первой медицинской помощи при травмах.

Тестовые задания:

1. По каким признакам диагностируется состояние биологической смерти, при котором реанимационные действия уже не проводятся?

+ Зрачок деформируется во время сдавливания глазного яблока, есть трупные пятна, роговица глаза высохшая

- Отсутствует пульс в сонной артерии, отсутствует сознание, зрачки не реагируют на свет

- Отсутствует пульс в сонной артерии, сознания нет более 6 минут, зрачки не реагируют на свет

2. По каким признакам диагностируется состояние внезапной смерти, требующее безотлагательных реанимационных действий?

- Отсутствует пульс в сонной артерии, сознания нет более 4 минут, зрачки не реагируют на свет

+ Отсутствует пульс в сонной артерии, отсутствует сознание, зрачки не реагируют на свет

- Зрачок деформируется во время сдавливания глазного яблока, есть трупные пятна, роговица глаза высохшая

3. При признаках внезапной смерти необходимо:

- Сделать 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего и ожидать медицинский персонал

- Сделать 10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове и ожидать медицинский персонал

+ Сделать 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию не прекращать до прибытия медицинского персонала

4. Порядок действий при термическом ожоге с целыми ожоговыми пузырями:

+ охладить место ожога (струя холодной воды в течение 10-15 мин/приложить холод на 20-30 мин) не вскрывая ожоговый пузырь и неудаляя загрязнения

- вскрыть ожоговый пузырь, очистить место ожога от загрязнения, приложить холод

- вскрыть ожоговый пузырь, очистить место ожога от загрязнения, обработать жиро содержащим веществом

5. Порядок действий при термическом ожоге с поврежденными ожоговыми пузырями:

- охладить место ожога (струя холодной воды в течение 10-15мин/приложить холод на 20-30 мин)

+ накрыть повреждение сухой чистой тканью, охладить поверх ткани

- очистить место ожога от загрязнения, обработать жиро содержащим веществом, накрыть повреждение сухой чистой тканью

6. Что следует делать при обморожении?

- Доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, растереть место обморожения спиртовым раствором, смазать жиром

+ Доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, обеспечить сухое согревание (одеяло) и обильное теплое питьё до медицинской помощи

- Растереть снегом, доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, согреть в ванной с теплой водой

7. Порядок действий при переохлаждении:

- растереть снегом, доставить в теплое помещение, дать алкоголь, снять обувь и одежду, согреть в ванной с теплой водой

+ доставить в теплое помещение, дать теплое питье, снять обувь и одежду, согреть в ванной с теплой водой, обеспечить сухое согревание (одеяло)

- дать алкоголь, доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, растереть спиртосодержащим веществом, обеспечить сухое согревание (одеяло)

8. Что прикладывается к месту растяжения или ушиба:

+ холод

- тепло

- спиртовой компресс

9. Что не входит в комплекс мер по оказанию первой медицинской помощи при подозрении на ботулизм?

- Промывание желудка кипяченой водой с последующим промыванием 2% раствором пищевой соды

- Установка щелочной очистительной клизмы и обильное питье солевого слабительного

+ Обильное питье сладкой теплой жидкости

тест 10. Порядок действий при отравлении дымом, если пострадавший находится в сознании:

- обеспечить доступ свежего воздуха, уложить горизонтально, дать понюхать нашатырный спирт и принять во внутрь лекарство с сорбирующими свойствами

- вывести из зоны задымления, обеспечить доступ свежего воздуха, дать крепкий сладкий чай

+ вывести из зоны задымления, облегчить дыхание (разорвать или расстегнуть одежду), дать понюхать нашатырный спирт и напоить крепким сладким чаем, дать лекарство с сорбирующими свойствами

11. Порядок действий при отравлении дымом, если пострадавший находится без сознания:

+ вынести из зоны задымления, облегчить дыхание (разорвать или расстегнуть одежду), проверить наличие пульса, провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца, после появления дыхания положить набок, укрыть, дать понюхать нашатырный спирт и напоить крепким сладким чаем, дать лекарство с сорбирующими свойствами

- вынести из зоны задымления, облегчить дыхание (разорвать или расстегнуть одежду), после появления дыхания положить набок, укрыть

- вынести из зоны задымления, облегчить дыхание (разорвать или расстегнуть одежду), дать понюхать нашатырный спирт и напоить крепким сладким чаем, дать лекарство с сорбирующими свойствами

12. Что не входит в комплекс мер по оказанию первой помощи утопающему?

- Уложить пострадавшего на колено спасателя лицом вниз и вызвать механическим путем рвоты (заложить, дав пальца в рот и надавить на корень языка)

+ Уложить на бок, дать согревающее питье

- Перевернуть на спину, освободить ротовую полость от рвотных масс, тины, приступить к непрямому массажу сердца и искусственному дыханию

13. Когда можно прекращать реанимационные действия по оказанию первой помощи утопающему?

+ Признаки дыхательной недостаточности полностью исчезли

- Есть незначительное нарушение ритма дыхания

- Дыхание есть, но оно учащенное

14. При каком кровотечении наложение жгута нецелесообразно?

- При венозном

- При артериальном

+ При капиллярном

15. На какое максимальное время можно оставлять жгут, наложенный на конечность при кровотечении?

+ Летом - не более чем на 2 часа, зимой - не более чем на час

- До 3 часов независимо от температуры окружающей среды

- Летом - не более чем на 1 час, зимой - не более чем на 2 часа

16. Что нельзя делать при оказании первой помощи при переломах?

- Останавливать кровотечение

- Фиксировать поврежденную конечность

+ Вправлять на место кости

17. Порядок действий при оказании первой помощи при открытом переломе:

+ остановить кровотечение, дать обезболивающее средство, обработать края раны обеззараживающим раствором и закрыть рану стерильной повязкой, наложить транспортную шину со стороны неповрежденных кожных покровов

- вправить кость и наложить тугую повязку, дать обезболивающее средство, наложить транспортную шину со стороны неповрежденных кожных покровов

- дать обезболивающее средство, наложить транспортную шину со стороны неповрежденных кожных покровов

18. Как остановить артериальное кровотечение конечностей?

- Наложить тугую повязку на место вытекания крови, приподнять конечность

- Приподнять конечность и зафиксировать в таком положении

+ Приподнять конечность, наложить жгут (закрутку из подручных средств)

выше раны

19. В каком месте накладывается жгут для остановки венозного кровотечения?

- На место ранения

+ Ниже на 10-15 см раны

- Выше на 10-15 см раны

тест-20. Как быстро остановить кровотечение из сонной артерии?

- Наложить жгут

- Закрыть рану сдавливающей повязкой

+ Артерию зажать пальцем ниже раны

21. Что можно использовать в качестве транспортной шины при переломах?

+ прямой кусок доски или ветки, зонт, лыжи, жесткий картон

- прямой кусок доски или ветки, ткань, целлофан

- лыжи, картон, ткань

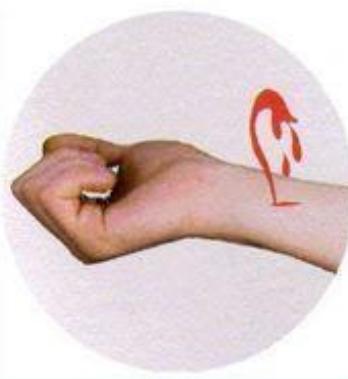
22. Как приостановить кровотечение на конечностях при невозможности наложения жгута?

- Обезболивающие таблетки

+ Фиксация конечности в максимально согнутом состоянии

- Теплый компресс

23. На каком из изображений показано артериальное кровотечение?



24. Какие из признаков определяют открытый перелом конечностей?

+ Боль, есть открытая рана, видны кости

- Боль, просматривается деформация конечности

- Боль, пострадавший жалуется на ограниченность движения конечностью

25. Какие действия относятся к временному прекращению кровотечения?

- Закрытие раны давящей повязкой, сгибание конечности, закрытие раны пластырем

- Закрытие раны давящей антисептической повязкой, поднятие конечности вверх, закрытие раны пластырем

+ Закрытие раны давящей повязкой, максимально возможное сгибание конечности, наложение жгута, прижатие пальцами

26. Для иммобилизации конечности при переломе костей предплечья(голени) шина должна захватывать:

- три сустава

- сустав выше места перелома

+ суставы выше и ниже места перелома

27. Что нельзя делать при нахождении предмета, который привел к ранению, в ране?

+ После наложения жгута выше раны, резко вытащить предмет

- Оставить предмет в ране

- Тугой повязкой зафиксировать предмет в ране

28. Для иммобилизации конечности при переломе костей плеча (бедра) шина должна захватывать:

- + три сустава
- сустав выше места перелома
- суставы выше и ниже места перелома

29. В каком месте проверяется пульс человека, который находится в бессознательном состоянии?

- На запястье
- На грудной клетке
- + На сонной артерии

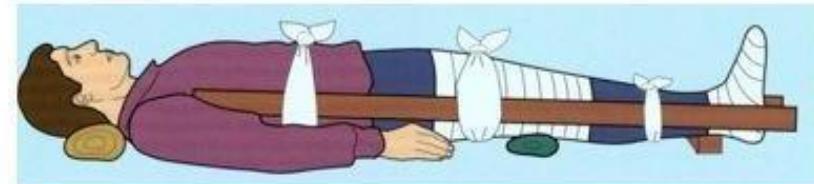
тест_30. Что входит в перечень действий по оказанию первой помощи при укусе змеи (ядовитого насекомого)?

- + Вытянуть жало, наложить холод на место укуса, напоить большим количеством жидкости
- Обработать антисептиком место укуса и наложить поверх тугую повязку
- Смазать масляным веществом место укуса, приложить согревающий компресс

31. Показаниями к транспортировке пострадавшего в положении сидя (полусидя) является:

- частая рвота
- проникающее ранение в брюшную полость
- + проникающие ранения грудной клетки, шеи

32. На каком изображении указана транспортировка больного сподозрением на перелом позвоночника?



33. Какой вид перелома изображен на рисунке



- + Закрытый
- Открытый
- Внутрисуставной

34. Как оказывается первая медицинская помощь при вывихе конечностей?

- Вправить конечность, иммобилизировать конечность, приложить холод, дать обезболивающий препарат
- + Иммобилизировать конечность, приложить холод, дать обезболивающий препарат
- Иммобилизировать конечность, приложить горячий компресс, дать обезболивающий препарат

35. Как снимается одежда с травмированной верхней конечностью?

- + Если конечность левая: сначала с правой снимается, а затем с левой. Если конечность правая - наоборот
- Как удобно
- С правой снимается, а затем с левой

36. При переломе кисти (пальцев кисти) транспортная шина накладывается следующим образом:

- на обе стороны кисти
- от начала пальцев до плечевого сустава со стороны ладони
- + от начала пальцев до локтевого сустава со стороны ладони

37. Что необходимо сделать при попадании щелочи в глаза?

- Промыть большим количеством мыльного раствора
- + Промыть под проточной водой так, чтобы вода стекала к переносице
- Промыть под проточной водой так, чтобы вода стекала к виску

38. Определите последовательность осмотра ребенка при травмировании:

- + голова, шея, грудная клетка, живот, спина, таз, руки и ноги
- руки и ноги, голова, шея, грудная клетка, живот, спина, таз
- голова, шея, руки и ноги, грудная клетка, живот

39. При каком способе проведения искусственной вентиляции легких рука плотно зажимается нос пострадавшего?

- "Рот в нос"
- Всегда
- + "Рот в рот"

тест*40. При каком способе проведения искусственной вентиляции легких рука удерживается нижняя челюсть для того, чтобы пострадавший не открыл рот?

- + "Рот в нос"
- Всегда
- "Рот в рот"

Темы рефератов:

1. Особенности получения травм при падениях с высоты, первая помощь.
2. Особенности получения травм при ДТП.
3. Детский травматизм.
4. Профилактика травматизма у взрослых

Раздел 4. Первая медицинская помощь при несчастных случаях

4.1. Первая медицинская помощь при несчастных случаях

Контрольные вопросы по теме:

1. Электротравма: определение, местные и общие нарушения в организме, симптомы, степени тяжести, причины смерти, первая медицинская помощь.
2. Правила безопасного подхода к пораженному электрическим током.
3. Утопление: определение, виды, клинические проявления, первая медицинская помощь.
4. Правила безопасного приближения к утопающему.
5. Тепловой и солнечный удары: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь, профилактика.
6. Симптомы и первая медицинская помощь при попадании инородных тел в глаза, уши.
7. Острые отравления. Пути поступления яда в организм.
8. Принципы диагностики.
9. Пищевые отравления: причины, симптомы, первая медицинская помощь.
10. Отравления угарным газом: симптомы, степени тяжести, первая медицинская помощь, профилактика.
11. Отравления алкоголем, наркотическими препаратами, лекарственными препаратами, кислотами, щелочами, фосфорорганическими соединениями: симптомы и первая медицинская помощь.

Тестовые задания:

1. Что необходимо сделать в первую очередь, чтобы помочь пострадавшему на месте происшествия, если существует опасность (взгорание, взрыв, обвал прочее)?
 - А) Приступить к оказанию первой помощи на месте происшествия.
 - Б) Вынести пострадавшего из опасной зоны с соблюдением правил собственной безопасности.
 - В) Приступить к выяснению причины и обстоятельства случившегося.
 - Г) Покинуть опасное место и вызвать профессиональных спасателей.
2. Как следует приближаться к пострадавшему, если он лежит в зоне шагового напряжения или касается электрического провода?
 - А) Широкими шагами.
 - Б) Обычным шагом.
 - В) Только в диэлектрических ботах или "гусиным шагом" - без отрыва ступней ног от земли и без создания разрыва между стопами.
 - Г) Приближаться к пострадавшему нельзя до снятия напряжения.
3. Что необходимо сделать в первую очередь, если в бытовом вагончике спечным отоплением у пострадавшего в бессознательном состоянии отмечается неестественно розовый цвет кожи?
 - А) Приступить к реанимации.
 - Б) Разбить окно или вынести пострадавшего из бытовки.
 - В) Дать подышать чистым кислородом.
 - Г) Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.
4. Что из перечисленного не допускается делать при оказании помощи в загазованном помещении?
 - А) Только пользоваться спичками и открытым огнем для освещения места происшествия.
 - Б) Только включать электрооборудование.
 - В) Только использовать металлический инструмент для демонтажа металлоконструкций.
 - Г) Все перечисленное.
5. В какой последовательности следует действовать, если лежащий на земле подает признаков жизни (не шевелится, не кричит)?
 - А) Немедленно приступить к оценке состояния пострадавшего и, при необходимости, транспортировать его в медицинское учреждение.
 - Б) Поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом, попросить очевидцев вызвать скорую помощь и перенести пострадавшего в помещение.
 - В) Вызвать скорую помощь и не трогать пострадавшего до прибытия медицинских работников.

Г) Попросить очевидцев вызвать скорую помощь, принести защитную маску для искусственного дыхания и холод, а тем временем немедленно приступить к оценке состояния пострадавшего.

6. Что необходимо сделать, если рукав или брюки пострадавшего пропитаны кровью, или возле его конечности растекается лужа крови?

А) Немедленно транспортировать пострадавшего в медицинское учреждение.

Б) Вызвать скорую помощь и не трогать пострадавшего до прибытия медицинских работников.

В) Попросить очевидцев вызвать скорую помощь и принести жгут, бинты, холод, а тем временем без промедления пережать рукой плечевую или бедренную артерию выше раны.

Г) Вызвать скорую помощь и успокаивать пострадавшего до ее приезда.

7. В каких случаях из перечисленных накладывают кровоостанавливающий жгут?

А) Носовое кровотечение.

Б) Большая кровопотеря (лужа крови диаметром более метра), независимо от типа кровотечения (венозное или артериальное). В) Венозное кровотечение.

Г) Ампутация пальцев кисти или стопы.

8. Что необходимо сделать, если пострадавший после падения с высоты лежит в позе "лягушки"?

А) Переложить пострадавшего на скамейку, приложить к животу холода и вызвать скорую помощь.

Б) Приближаясь к пострадавшему, попросить очевидцев вызвать скорую помощь, принести холод и таблетки анальгина, а тем временем немедленно подложить под колени валик, приложить холод к животу и предложить 2-3 таблетки анальгина (при условии отсутствия аллергии). В) Успокоить пострадавшего, вызвать скорую помощь и не трогать его до прибытия медицинских работников.

Г) Немедленно транспортировать на любом попутном транспорте в медицинское учреждение.

9. Что необходимо сделать, если нога пострадавшего в ДТП находится в неестественном положении, и есть возможность вызвать скорую помощь?

А) Успокоить пострадавшего, вызвать скорую помощь и придать конечности естественное положение, приложить холод.

Б) Попросить очевидцев, вызвать скорую помощь, принести холод, дать анальгин (при условии отсутствия аллергии), уложить конечность в щадящем положении, причиняющем наименьшую боль и приложить холод к месту повреждения.

В) Без промедления зафиксировать конечность в естественном положении с помощью транспортных шин или подручных средств,

предложить анальгин (при условии отсутствия аллергии) и транспортировать в лечебное учреждение на попутном транспорте. Г) Вызвать скорую помощь, придать конечности естественное положение, успокоить пострадавшего и предложить теплую питье.

10. Что необходимо предпринять в случае травматической ампутации кисти у пострадавшего?

- А) Вызвать скорую помощь, наложить стерильную повязку, приложить к месту травмы холод, предложить анальгин (при условии отсутствия аллергии) и зафиксировать культи с помощью косынки или повязки.
- Б) Наложить кровоостанавливающий жгут на 3-4 см выше края культи стерильную повязку, приложить к месту травмы холод, предложить анальгин (при условии отсутствия аллергии) и зафиксировать культи с помощью косынки или повязки, вызвать скорую помощь.
- В) Прикрыть культи чистой тканью, успокоить пострадавшего и вызвать скорую помощь.
- Г) Прикрыть культи чистой тканью и немедленно транспортировать в медицинское учреждение.

11. Что необходимо предпринять при обнаружении пострадавшего с признаками биологической смерти?

- А) Вызвать полицию и скорую помощь, не перемещать тело, накрыть его тканью, в показаниях отметить, что изначально у пострадавшего имелись признаки биологической смерти.
- Б) Приступить к реанимации, так как заключение о наступлении смерти имеет право выдать только врач.
- В) Переместить тело в удобное для осмотра место, вызвать полицию и скорую помощь.
- Г) Вызвать полицию и скорую помощь, собрать все вещественные доказательства в одно место.

12. В каком случае из перечисленных очевидец происшествия имеет право не приступать к оказанию первой помощи неподвижно лежащему или сидящему пострадавшему?

- А) При отсутствии у пострадавшего сознания.
- Б) В случаях обнаружения признаков перелома ребер.
- В) В случаях обнаружения признаков клинической смерти. Г) В случаях обнаружения признаков биологической смерти.

13. Что необходимо предпринять, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии?

- А) Повернуть пострадавшего на живот.
- Б) Поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом.
- В) Вызвать скорую помощь и не трогать пострадавшего до прибытия медицинских работников.
- Г) Приступить к реанимации и вызвать скорую помощь.

14. В какой последовательности следует действовать, если у пострадавшего, лежащего на спине, нет сознания, но есть пульс на сонной артерии?

А) Придать пострадавшему удобное положение, подложив под его голову подушку, приложить холод к голове и вызвать скорую помощь. Б) Вызвать скорую помощь и не трогать его до прибытия медицинских работников.

В) Повернуть пострадавшего на живот, очистить ротовую полость, вызвать скорую помощь, приложить холод к голове.

Г) Приступить к реанимации и вызвать скорую помощь.

15. Какие действия из перечисленных нет необходимости выполнять перед проведением реанимации?

А) Освобождать грудную клетку от тонкой футболки или любого нательного белья из тонкой ткани.

Б) Расстегивать одежду для освобождения грудной клетки. В) Сдвигать свитер или водолазку к шее пострадавшего.

Г) Освобождать женскую грудь от бюстгальтера.

Темы рефератов:

1. Доврачебная помощь при несчастных случаях
2. Виды медицинской помощи
3. Механизм действия угарного газа на организм человека
4. Влияние алкоголя, табака, наркотиков на здоровье человека
5. Первая медицинская помощь при отравлениях АХОВ и окисью углерода

Раздел 5. Первая медицинская помощь при некоторых общих заболеваниях

Тема 5.1. Первая медицинская помощь при некоторых общих заболеваниях

Контрольные вопросы по теме:

1. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс. Определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
2. Инфаркт миокарда: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
3. Гипертонический криз: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
4. Бронхиальная астма: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
5. Анафилактический шок: определение, причины, варианты течения, симптомы, первая медицинская помощь, профилактика.
6. Судороги: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь. «Острый живот»: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.

Тесты по теме:

Рефераты по теме:

1. Инфаркт миокарда
2. Бронхиальная астма. Симптомы, профилактика и методы лечения

Материалы для проведения промежуточной аттестацииПеречень вопросов к промежуточной аттестации (дифференцированному зачету) по учебной дисциплине

1. Законодательство Республики Беларусь в области охраны здоровья населения. Управление здравоохранением. Современные системы здравоохранения.
2. Определение первичной медицинской помощи. Что входит в систему первичной медицинской помощи? Цели, функции и задачи первичной медицинской помощи.
3. Что такое амбулаторно-поликлиническая помощь? Принципы оказания АПП. Номенклатура амбулаторно-поликлинических организаций. Участковый принцип обслуживания населения.
4. Поликлиника: структура, функции, организация работы, медицинская документация.
5. Какие кабинеты входят в состав отделения профилактики поликлиники? Функции и задачи кабинета доврачебного приема и смотровых кабинетов.
6. Функции и задачи анамнестического кабинета, кабинета формирования здорового образа жизни, прививочного кабинета.
7. Лечебно-профилактическое отделение поликлиники: состав и выполняемые задачи.
8. Организация работы кабинета участкового терапевта.
9. Организация работы кабинетов узкопрофильных специалистов.
10. Вспомогательно-диагностические подразделения: состав и задачи.
11. Диагностические возможности кабинетов лучевой диагностики поликлиники.
12. Перечень диагностических исследований, выполняемых в клинико-диагностической лаборатории поликлиники.
13. Исследования, проводимые в кабинетах функциональной диагностики и эндоскопических кабинетах поликлиники.
14. Регистратура, процедурный кабинет, кабинет медицинской статистики поликлиники. Охарактеризовать работу каждого кабинета.
15. Какие специалисты входят в состав администрации поликлиники и административно-хозяйственной части. Какие задачи они решают?

16. Внедрение стационарзамещающих технологий в практику работы амбулаторно-поликлинических учреждений: стационары дневного пребывания, стационары на дому, стационары одного дня.
17. Что такое участковый принцип обслуживания населения? Его организация.
18. Профессиональные факторы, оказывающие влияние на здоровье медицинских работников.
19. Обеспечение безопасной среды для работы медицинского персонала.
20. Особенности организации медицинского обслуживания сельского населения. Этапы оказания медицинской помощи.
21. Лечебно-профилактические учреждения сельской местности: ФАП (фельдшерско-акушерский пункт), ВА (врачебная амбулатория), УБ (участковая больница), амбулатория врача общей практики, поликлиника ЦРБ.
22. Сельский врачебный участок (СВУ). Что входит в его состав? Какие задачи выполняет СВУ?
23. Состав и задачи сельской врачебной амбулатории.
24. Основные функции ФАПа, направления его деятельности, документация фельдшерско-акушерского пункта.
25. Роль сестринского персонала в организации работы по раннему выявлению наиболее распространённых заболеваний (туберкулез, онкологические заболевания, артериальная гипертензия, сахарный диабет и т.д.).
26. Диагностические исследования в условиях амбулаторно-поликлинической службы.
27. Особенности работы в поликлинике с пациентами терапевтического профиля.
28. Организация работы детской поликлиники, особенности ее структуры.
29. Задачи и разделы работы детской поликлиники. Основная документация детской поликлиники.
30. Медицинский патронаж детей, особенности иммунопрофилактики в детской поликлинике.
31. Особенности работы специалистов узкого профиля в условиях поликлиники (окулист, ЛОР-врач, невролог, кардиолог, уролог, эндокринолог и др.).
32. Организация экспертизы временной нетрудоспособности. Задачи и функции врачебно-консультационной комиссии (ВКК).
33. Экспертиза стойкой нетрудоспособности. Функции и задачи медико-реабилитационных экспертных комиссий (МРЭК). Роль медсестры в проведении экспертизы.
34. Реабилитация пациентов в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений, ее цели и задачи.
35. Планирование и организация работы по всеобщей диспансеризации населения. Этапы диспансеризации.

36. Нормативные документы по диспансеризации населения, цели, задачи, принципы проведения, показатели.
37. Диспансеризация пациентов по основным нозологическим формам.
38. Перечислите контингенты населения, относящиеся к здоровым лицам, подлежащим диспансеризации.
39. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы и эндокринной системы.
40. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы.
41. Проведение диспансеризации лиц с наиболее распространенными социально значимыми заболеваниями.
42. Организация оказания гериатрической помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе. Паллиативная помощь. Ее цели, задачи.
43. Роль специалистов сестринского дела в организации и осуществлении патронажной работы, медико-социальный патронаж и его задачи.
44. Организация работы медперсонала на здравпункте, ДДУ, школе, колледже.
45. Организация работы кабинета профпатологии по оказанию профориентационной и профконсультационной помощи.
46. Организация медицинской помощи организованным группам населения: детям до 18 лет, работникам организаций, учреждений и предприятий.
47. Функции сестринского персонала стационара дневного пребывания, стационара на дому, стационара одного дня.
48. Медико-социальная работа. Цель, функции, объекты и содержание этой работы.
49. Медико-социальный патронаж. Определение, цели, задачи и этапы его.
50. Организация профилактической работы среди населения: формирование здорового образа жизни, гигиеническое обучение и воспитание. Формы и методы работы. Роль специалистов сестринского дела в специфической профилактике заболеваний. Организация работы с призывной молодежью.
51. Проведение предварительных, периодических, внеочередных медицинских осмотров. Проведение медицинских осмотров лиц, работающих во вредных условиях труда. Цели и задачи осмотров. Роль медсестры в их проведении.
52. Организация и проведение иммунопрофилактики среди взрослого и детского населения. Роль и участие специалистов сестринского дела в проведении иммунопрофилактики. Ведение медицинской документации.
53. Неотложная медицинская помощь. Права и обязанности медицинских работников по оказанию НМП. Неотложная посиндромная медицинская помощь в условиях амбулаторно-поликлинической службы, на дому. Показания к госпитализации. Условия и особенности транспортировки пациентов.

54. Организация работы службы скорой и неотложной медицинской помощи в Республике Беларусь.
55. Виды скорой медицинской помощи, цели и задачи. Принципы оказания скорой медицинской помощи в различных условиях.
56. Синкопальные состояния. Тактика медицинского персонала. Оказание неотложной медицинской помощи при обмороке.
57. Гипертонический криз. Виды, причины, клиническая картина, неотложная медицинская помощь.
58. Понятие об острых аллергических реакциях. Атопический дерматит (крапивница) и отек Квинке. Клиническая картина и неотложная медицинская помощь.
59. Анафилактический шок: причины, классификация, клиническая картина, неотложная медицинская помощь. Реанимационные мероприятия. Правила транспортировки.
60. Приступ стенокардии. Причины, клиническая картина. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
61. Инфаркт миокарда. Причины, провоцирующие факторы, клиническая картина. Осложнения. Неотложная медицинская помощь.
62. Бронхиальная астма: клиническая картина, неотложная медицинская помощь при приступе. Астматический статус: причины, клинические стадии, неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе, транспортировка.
63. Гипогликемическая кома. Причины, клиническая картина, неотложная медицинская помощь.
64. Судорожный синдром. Причины, клиническая картина, неотложная медицинская помощь.

5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТОВ НА УСТНЫЕ ВОПРОСЫ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.	отлично
2.	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.	хорошо
3.	ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;	удовлетво р ительно

	2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.	
4.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал; отмечаются такие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	неудовлетв орительн о

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТИРОВАНИЯ

№ п/ п	тестовые нормы: % правильных ответов	оценка/зачет
1	85-100 %	отлично
2	70-84%	хорошо
3	51-69%	удовлетворительно
4	менее 50%	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА, СООБЩЕНИЯ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала	отлично
2.	ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности	хорошо
3.	ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия	удовлетво р ительно
4.	в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта	неудовлетв орительн о

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ДЕЛОВОЙ ИГРЫ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	Активная работа на занятии, ответ полный, логически последовательный, соблюдается культура речи, речь грамотная, отсутствуют слова-«паразиты», студент без запинки отвечает на возможные дополнительные вопросы по теме.	отлично
2.	Выставляется при наличии одной-двух неточностей в ответе и недостаточной активности на занятии. Речь в целом грамотная; допускается некоторая непоследовательность в ответе, но лишь незначительная	хорошо

3.	Выставляется в случаях, когда: активность на уроке минимальная, речь выступающего сбивчивая, студент путает понятия, не может ответить на дополнительные вопросы по теме, в ответе отсутствуют логические и причинноследственные связи, а также имеется несколько грубых фактических или иных ошибок	удовлетворительно
4.	Выставляется в случаях, когда студент отказывается отвечать или отвечает не на заданный вопрос.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РАЗНОУРОВНЕВЫХ ЗАДАНИЙ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1.	студент активно принимает участие в выполнении всех заданий, демонстрирует заинтересованность в изучении темы, видит ее практическую значимость, может приводить примеры, устанавливает причинно-следственные связи;	отлично
2.	студент активно принимает участие в выполнении всех заданий, демонстрирует заинтересованность в изучении темы, видит ее практическую значимость, может приводить простые примеры, частично устанавливает причинно-следственные связи;	хорошо
3.	студент принимает участие в выполнении всех заданий, но демонстрирует пассивное отношение в изучении темы, затрудняется определить практическую значимость изучаемого материала, при помощи преподавателя формулирует примеры;	удовлетворительно
4.	студент не принимает участие в выполнении большей части заданий, демонстрирует пассивное отношение в изучении темы, затрудняется определить практическую значимость изучаемого материала, не может привести примеры.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка /зачет
1	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко иочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал различной литературы, правильно обосновывает принятное нестандартное решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач по формированию общепрофессиональных компетенций.	«отлично» /зачтено

2	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, а также имеет достаточно полное представление о значимости знаний по дисциплине.	«хорошо»/зачтено
3	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает сложности при выполнении практических работ и затрудняется связать теорию вопроса с практикой.	«удовлетворительно»/зачтено
4	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не имеет представлений по методике выполнения практической работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить дисциплине.	«неудовлетворительно»/незачтено

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шкала оценивания	Уровень освоенности компетенции	Результаты освоенности компетенции
отлично	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.

удовлетворительно	нормативный	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	компетенции несформированы	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по **ОП. 05 Первая медицинская помощь** осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (беседы, индивидуального опроса), защиты рефератов, сообщений; решения кейс-задач, выполнения разноуровневых заданий, тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в форме дифференцированного зачета.

Процедура оценивания компетенций, обучающихся основана на следующих принципах: периодичности проведения оценки, многоступенчатости оценки по устранению недостатков, единства используемой технологии для всех обучающихся, выполнения условий сопоставимости результатов оценивания, соблюдения последовательности проведения оценки.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего и промежуточного контроля для оценки компетенций обучающихся включает:

сообщение - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Подготовка осуществляется во внеурочное время. В оценивании результата наравне с преподавателем могут принимать участие студенты группы.

реферат - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Защита реферата проводится на занятии.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, интернет ресурсы и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения.

устный опрос – устный опрос по основным терминам может проводиться в начале/конце лекционного или практического занятия в течении 15-20 мин. Либо устный опрос проводится в течение всего семинарского занятия по заранее выданной тематике.

тест – позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по дисциплине. Осуществляется на бумажных носителях по вариантам.

дифференцированный зачет – проводится в заданный срок согласно графику учебного процесса. Зачет проходит в устной форме в виде беседования по вопросам итогового контроля. При выставлении результата по зачету учитывается уровень приобретенных компетенций студента.