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: 02.06.2025 15:13 (UTC+3)

ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ БАШЛАРОВА»
Адрес: РД, г. Махачкала, ул. А. Султана, 10 км, 367010,
Телефон:+7-989-445-97-14; http://bashlarov.ru/ E-mail: med-kolledj@bk.ru

СОГЛАСОВАНО:
Работодатель: Г.Ц. ГБУ РД
Республиканское бюро — Судебная диспансер
А.Н. Абдурахманов
Работодатель:
Саидгусейнова

УТВЕРЖДАЮ
Директор ЧПОУ «Медицинский колледж им.Башларова»
Ф.М.Сулейманова
«10» июня 2021 г

Рассмотрено на заседании педагогического совета
Протокол № 8 от 10 июня 2021

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

по программе подготовки специалистов среднего звена
по специальности 34.02.01 Сестринское дело
на базе основного общего образования

Квалификация выпускника – медицинская сестра/ медицинский брат

Махачкала
2021 г.

Содержание

1.Пояснительная записка. 3
2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы 3
3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования 13
4. Оценочные средства характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы 14
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования 43
6.Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций.....45

1.ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.

Фонд оценочных средств (ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля по ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**.**

ФОС разработан на основании положений: основной профессиональной образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело и программы профессионального модуля по ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**.**

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

иметь практический опыт:

- оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

уметь:

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

знать:

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

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Основной задачей оценочных средств является контроль и управление процессом приобретения студентами необходимых знаний и умений, определенных стандартом.

Оценочные средства для контроля знаний и умений, формируемых дисциплиной «Диагностическая деятельность», оцениваемые компоненты компетенций отражены в таблице.

	Контролируемые разделы (темы) дисциплины*	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	**МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Часть 1. Сестринский уход в терапии**	ПК 1.1	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
2	Тема 1.1. Методы обследования пациента: субъективные, объективные, дополнительные	ПК 1.1	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
3	Тема 1.2. Сестринский уход при бронхитах	ПК 1.1	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
4	Тема 1.3. Сестринский уход при пневмониях.	ПК 1.1	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
5	Тема 1.4. Сестринский уход при бронхиальной астме.	ПК 1.1	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
6	Тема 1.5. Сестринский уход при плеврите, раке легкого.	ПК 1.1.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль..
7	Тема 1.6. Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких.	ПК 1.1	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
8	Тема 1.7. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
9	Тема 1.8. Сестринский уход при ревматизме.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
10	Тема 1.9. Сестринский уход при пороках сердца	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
11	Тема 1.10. Сестринский уход при гипертонической болезни и гипертонических кризах.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
12	Тема 1.11. Сестринский уход при атеросклерозе, ИБС, стенокардии.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
13	Тема 1.12. Сестринский уход при инфаркте миокарда.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
14	Тема 1.13. Сестринский уход при острой сердечно-сосудистой недостаточности.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
15	Тема 1.14. Сестринский уход при хронической сердечной недостаточности.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.

16	Тема 1.15. Сестринский уход при гастритах.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
17	Тема 1.16. Сестринский уход при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки и раке желудка.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
18	Тема 1.17. Сестринский уход при заболеваниях кишечника.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
19	Тема 1.18. Сестринский уход при заболеваниях желчевыводящих путей.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
20	Тема 1.19. Сестринский уход при гепатитах, циррозах печени.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
21	Тема 1.20. Сестринский уход при острых и хронических пиелонефритах, мочекаменной болезни (МКБ).	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3 ПК 1.1, ПК 1.2 , ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 1.5, ПК 1.6, ПК 1.7.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
22	Тема 1.21. Сестринский уход при острых и хронических гломерулонефритах, хронической почечной недостаточности (ХПН).	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
23	Тема 1.22. Сестринское обследование пациентов при заболеваниях эндокринной системы.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
24	Тема 1.23. Сестринский уход при заболеваниях щитовидной железы.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
25	Тема 1.24. Сестринский уход при сахарном диабете.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
26	Тема 1.25. Сестринский уход при ожирении.	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
27	Тема 1.26. Методы обследования при заболеваниях крови и органов кроветворения.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
28	Тема 1.27. Сестринский уход при заболеваниях крови и органов кроветворения.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
29	Тема 1.28. Сестринский уход при острых аллергических заболеваниях.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
30	Тема 1.29. Методы обследования при заболеваниях костно-мышечной системы.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
31	Тема 1.30. Сестринский уход при ревматоидном полиартрите и	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача.

	остеоартрозе.		Тестовый контроль.
	Часть 2. **Сестринский уход в педиатрии**	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
32	Тема 2.1. Введение в сестринский уход за пациентами детского возраста	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
33	Тема 2.2. Сестринский уход за новорождённым ребенком	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
34	Тема 2.3. Сестринский уход за детьми раннего возраста	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
35	Тема 2.4. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания у детей.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
36	Тема 2.5. Сестринский уход при заболеваниях крови у детей.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
37	Тема 2.6. Сестринский уход при аллергических заболеваниях у детей.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
38	Тема 2.7. Сестринский уход при заболеваниях органов пищеварения	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
39	Тема 2.8. Сестринский уход при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
40	Тема 2.9. Сестринский уход при заболеваниях мочевыделительной системы.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
41	Тема 2.10. Сестринский уход при заболеваниях эндокринной системы.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
42	Тема 2.11. Сестринский уход при детских инфекциях.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
43	Тема 2.12. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у детей.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
	Часть 3. **Сестринский уход в хирургии**	ПК 2.1.-2.8.	
44	Тема 3.1. Введение: понятие хирургия и хирургические болезни. Организация хирургической помощи.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
45	Тема 3.2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции (асептика и антисептика).	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
46	Тема 3.3. Гемостаз.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача.

			Тестовый контроль.
47	Тема 3.4. Анестезия.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
48	Тема 3.5. Десмургия.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
49	Тема 3.6. Инфузии и основы трансфузиологии.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
50	Тема 3.7. Оперативная хирургическая техника.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
51	Тема 3.8. Местная хирургическая патология (раны) и ее лечение.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
52	Тема 3.9. Подготовка больных к операции (предоперационный период).	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
53	Тема 3.10. Ведение больных в послеоперационном периоде.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
54	Тема 3.11. Острая аэробная хирургическая инфекция.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
55	Тема 3.12. Анаэробная хирургическая инфекция.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
56	Тема 3.13. Термическая травма: ожоги и отморожения. Электротравма.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
57	Тема 3.14. Закрытые повреждения. Синдром длительного сдавления. Травматический шок.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
58	Тема 3.15. Черепно-мозговые травмы, травмы органов шеи.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
59	Тема 3.16. Травмы грудной клетки.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
60	Тема 3.17. Травма позвоночника, спинного мозга, таза.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
61	Тема 3.18. Острые хирургические заболевания и травмы органов брюшной полости.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
62	Тема 3.19. Хирургические заболевания и травмы мочеполовых органов.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
63	Тема 3.20. Заболевания и повреждения прямой кишки.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача.

			Тестовый контроль.
64	**Часть 4. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии**	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
65	Тема 4.1. Оказание акушерско-гинекологической и неонатологической помощи в Российской Федерации.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
66	Тема 4.2. Физиология беременности. Методы исследования в акушерстве	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
67	Тема 4.3. Физиологические роды и послеродовый период.	ПК 2.1.-2.8.	Устный контроль. Кейс-задача. Тестовый контроль.
68	Тема 4.4. Сестринский уход при патологическом течении беременности.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
69	Тема 4.5. Сестринский уход при патологическом течении родов и послеродового периода.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
70	Тема 4.6. Методы исследования и диспансерное наблюдение гинекологических больных	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
71	Тема 4.7. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях женских половых органов, бесплодии, неотложных состояниях гинекологии.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
72	Тема 4.8. Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных заболеваниях гениталий.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
73	Тема 4.9. Неотложные состояния в гинекологии	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
74	Тема 4.10. Планирование семьи и методы контрацепции.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
75	Тема 4.11. Анатомия и физиология ЖПО. Периоды жизни женщины.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
76	Тема 4.12. Оплодотворение, признаки зрелости плода. Уход за новорождёнными детьми.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
77	Тема 4.13. Аномалии родовых сил и аномалии мягких тканей родовых путей	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
78	Тема 4.14. Поперечные и косые положения плода, разгибательные предлежания, низкое поперечное стояние головки, высокое прямое стояние головки.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
79	Тема 4.15. Многоплодная беременность. Преждевременные роды. Переношенная беременность.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
80	Тема 4.16. Аномалии развития и	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача.

	заболевания плода, плодных оболочек, плаценты, акушерские операции.		Тестовый контроль.
81	Тема 4.17. Нейроэндокринные синдромы. Эндометриоз.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
82	Тема 4.18. Аномалии развития ЖПО. Неправильные положения ЖПО. Повреждение половых органов женщины.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
83	Тема 4.19. Детская гинекология. Сексология, сексопатология.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
84	Тема 4.20. Деонтология в акушерстве и гинекологии.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
	Часть 5. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях, ВИЧ	ПК 2.1.-2.8.	
85	Тема 5.1. Общая патология инфекционных заболеваний	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
86	Тема 5.2. Особенности диагностики инфекционных болезней	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
87	Тема 5.3. Особенности лечения и профилактики инфекционных заболеваний.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
88	Тема 5.4. Сестринский уход при кишечных инфекциях: брюшной тиф, паратифы А и Б пищевая токсикоинфекция, ботулизм, сальмонелез.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
89	Тема 5.5. Сестринский уход при кишечных инфекциях: дизентерия, холера, ротавирусный гастроэнтерит.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
90	Тема 5.6. Сестринский уход при вирусных гепатитах (A, B, C, D, E)	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
91	Тема 5.7. Сестринский уход при ВИЧ-инфекции	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
92	Тема 5.8. Сестринский уход при инфекциях дыхательных путей (грипп и другие ОРВИ, аденовирусная, энтеровирусная инфекция, парагрипп ,инфекционный мононуклеоз, менингококковая инфекция, дифтерия).	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
93	Тема 5.9. Сестринский уход при трансмиссивных инфекциях.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
94	Тема 5.10. Сестринский уход при зоонозных инфекциях. ГЛПС, бруцеллез, лептоспироз	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
95	Тема 5.11. Сестринский уход при кишечных иерсиниозах, псевдотуберкулезе.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
96	Тема 5.12. Сестринский уход при особо опасных инфекциях: чума, туляремия, сибирская язва.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.

97	Тема 5.13. Сестринский уход при инфекциях с нарушением покровов и слизистых (столбняк, бешенство, рожа).	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
	Часть 6. Сестринский уход в дерматовенерологии	ПК 2.1.-2.8.	
98	Тема 6.1.Общие вопросы дерматовенерологии.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
99	Тема 6.2. Сестринский уход за пациентами с основными гнойничковыми заболеваниями кожи.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
100	Тема 6.3. Сестринский уход за пациентами с аллергическими заболеваниями кожи. Сестринский уход за пациентами с аутоиммунными заболеваниями кожи.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
101	Тема 6.4. Сестринский уход за пациентами с грибковыми заболеваниями кожи.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
102	Тема 6.5. Сестринский уход за пациентами с вирусными заболеваниями кожи. Бородавки, заразительный моллюск. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями сальных желез (себорея,угри).	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
103	Тема 6.6. Сестринский уход за пациентами с урогенитальными венерическими заболеваниями (гонореей, сифилисом).	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
	Часть 7. Сестринский уход в офтальмологии	ПК 2.1.-2.8.	
104	Тема 7.1. Введение в офтальмологию.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
105	Тема 7.2. Организация сестринского процесса в офтальмологии	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
106	Тема 7.3. Сестринский уход при заболеваниях придаточного аппарата органа зрения	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
107	Тема 7.4. Сестринский уход при заболеваниях глазного яблока	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
108	Тема 7.5.Первая медицинская помощь при повреждениях органа зрения Профилактика	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
109	Тема 7.6. Методы исследования органа зрения. Сестринские вмешательства при диагностике лечении в офтальмологии	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
	Часть 8. Сестринский уход в оториноларингологии	ПК 2.1.-2.8.	
110	Тема 8.1.Сестринский уход при	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача.

	заболеваниях носа и придаточных пазух носа		Тестовый контроль.
111	Тема 8.2. Сестринский уход при заболеваниях глотки	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
112	Тема 8.3. Сестринский уход при заболеваниях гортани	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
113	Тема 8.4. Сестринский уход при заболеваниях уха	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
114	Тема 8.5. Опухоли верхних дыхательных путей и уха.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
115	Тема 8.6. Неотложные состояния в оториноларингологии.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
	Часть 9. Сестринский уход в гериатрии	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
116	Тема 9.1. Введение в гериатрию	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
117	Тема 9.2. Сестринский процесс при болезни системы крови и кровообращения у гериатрических пациентов	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
118	Тема 9.3. Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания у гериатрических пациентов	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
119	Тема 9.4. Сестринский процесс при болезнях системы пищеварения у пациентов пожилого и старческого возраста.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
120	Тема 9.5. Сестринский процесс при заболеваниях почек и мочевыводящих путей у пациентов пожилого и старческого возраста.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
121	Тема 9.6. Сестринский процесс при заболеваниях эндокринной системы у гериатрических пациентов	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
122	Тема 9.7. Сестринский процесс при патологии опорно-двигательного аппарата у лиц пожилого и старческого возраста	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
123	Тема 9.8. Сестринский процесс при патологии нервной системы и органов чувств у гериатрических пациентов	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
	Часть 10. Сестринский уход во фтизиатрии	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
124	Тема 10.1. Введение во фтизиатрию.	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
125	Тема 10.2. Сестринский процесс во фтизиатрии	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
126	Тема 10.3. Лечение и уход за пациентами при туберкулёзе. Неотложные состояния	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
127	Тема 10.4. Обеззараживания предметов	ПК 2.1.-2.8.	Кейс-задача.

	личного пользования туберкулёзного больного. Профилактика туберкулёза		Тестовый контроль.
128	**МДК 02.02. Основы реабилитации**	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
129	Тема 2.1. Общие вопросы реабилитации. Сестринский процесс в реабилитации.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
130	Тема 2.2. Общие вопросы физиотерапии.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
131	Тема 2.3. Электролечение магнитотерапия.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
132	Тема 2.4. Ультразвуковая терапия. Аэрозольтерапия.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
133	Тема 2.5. Светолечение	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
134	Тема 2.6. Тепло-водолечение.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
135	Тема 2.7. Санаторно-курортное дело. Физиопрофилактика.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
136	Тема 2.8. Общие вопросы ЛФК	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
137	Тема 2.9. Общие основы массажа.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
138	Тема 2.10. Массаж отдельных частей тела.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
139	Тема 2.11. Особенности сестринского процесса в реабилитации больных с заболеваниями орг-анов дыхания.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
140	Тема 2.12. Особенности с/п в реабилитации больных с заболеваниями ССС.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
141	Тема 2.13. Особенности с/п в реабилитации больных с заболеваниями органов пищеварения, мочевыделения и желез внутренней секреции	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
142	Тема 2.14. Особенности с/п в реабилитации больных с заболеваниями и травмами нервной системы.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
143	Тема 2.15. Особенности с/п в реабилитации больных с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
144	Тема 2.16. Особенности с/п в реабилитации больных в хирургии.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.
145	Тема 2.17. Особенности с/п в реабилитации больных с заболеваниями в детском, пожилом и старческом возрасте.	ПК 2.1.-2.7.	Кейс-задача. Тестовый контроль.

3. ОПИСАНИЕ ПЕРЕЧНЯ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: 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; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых задач и заданий
4	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.	Темы рефератов

5	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
6	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

МДК 03.01. Основы реаниматологии

Тестовые задания:

1. Врачебную тайну обязаны соблюдать:

1.только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста

2+.все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных или служебных обязанностей, обучении

3.только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее
медицинское образование

4.только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об
аккредитации специалиста

2.Управление сестринской деятельностью в медицинской организации осуществляет:

1.+старшая медицинская сестра

2.главный врач

3.заместитель главного врача по лечебному делу

4.главная медицинская сестра

3.Ампулы с не полностью использованными наркотическими и психотропными лекарственными препаратами нужно:

1.выбросить

2.+сдать ответственному лицу

3.оставить дома у пациента

4.сдать хирургу - онкологу

4. Профессиональная этика обязывает медицинскую сестру:

1.ухаживать за больными

2+ повышать квалификацию

3.проходить стажировку

4. делать добро, говорить правду, не причинять вреда

5. «Этический кодекс медицинской сестры России» принят:

1.+Ассоциацией медицинских сестер России

2.Международным советом медицинских сестер

3.Министерством здравоохранения РФ

4.Всемирной организацией здравоохранения

6.Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед:

1.пациентом и коллегами

2.пациентом

3.семьѐй

4.+пациентом, коллегами и обществом

7.Частота сердечных сокращений 110 уд/мин.

1.брадикардия

2.+тахикардия

3.экстрасистолия

8.Возможный фактор риска гипертонической болезни

1. гиповитаминоз

2.очаг хронической инфекции

3+нервно-психическое перенапряжение

4.переохлаждение

9. АД 180/100 мм рт.ст. – это

1.+ гипертензия

2. гипотензия

3.коллапс

4. норма

10.Основные симптомы гипертонического криза;

1.сонливость, головокружение, удушье.

2.кровохарканье, брадикардия

+3.головная боль, тошнота, шум в ушах

4.отрыжка, слабость бледность, синюшность

11.Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе

1. асцит

+2.сосудистая недостаточность

3.кровохарканье

4.астматический статус

12. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе – введение

+1.атенолол, лазикса

2.нитроглицерина, анальгина

3.глюкозы, панангина

4 морфина, гепарин

13.Осложнения гипертонической болезни

+ 1.инсульт, инфаркт миокарда

2.обморок, коллапс
3.ревматизм, порок сердца
4.пневмония, плеврит

14.Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию сердца

+ 1. разъяснение сущности исследования
2.очистительная клизма
3.промывание желудка
4 проведение бронхоскопии

15.Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли

1.введение морфина
2.введение анальгина
+3. нитроглицерин под язык
4.димедрол внутрь

16.Цианозом называется:

+1. синюшность
2.желтушность
3.покраснение
4.бледность

17.Признак, характерный для энспираторной одышки:

1.затруднение выдоха
+2.затруднение вдоха
3.затруднение вдоха и выдоха
4.шумный вдох

18.Основное клиническое проявление бронхиальной астмы:

1.кашель с выделением пенистой мокроты
+ 2.одышка смешанного характера
3.приступ удушья с затрудненным выдохом
4.инспираторная одышка

19.Признак, характерный для экспираторной одышки:

+ 1.затруднение выдоха
2.затруднение вдоха
3.затруднение вдоха и выдоха
4.шумный вдох

20.Основное клиническое проявление бронхиальной астмы:

1.кашель с выделением пенистой мокроты
2.одышка смешанного характера
3.+приступ удушья с затрудненным выдохом
4.инспираторная одышка

21.Функциональный метод исследования дыхательной системы:

1.бронхоскопия
2.флюорография
3.бронхография
4.+спирометрия

22.Пикфлоуметрией называется метод, позволяющий измерить:
1.+пиковую скорость выдоха
2.жизненную емкость легких
3.содержание кислорода в выдыхаемом воздухе
4.объем форсированного выдоха за 1 секунду
23.Частотой дыхательных движений (ЧДД) называется:
1.чередование вдоха и выдоха
2.+количество циклов вдох-выдох за 1 минуту
3.количество выдохов за 1 минуту
4.количество вдохов за 1 минуту
24.Частота дыхательных движений у взрослого здорового человека в покое составляет в минуту:
1.25-30
2.35-40
3.45-50
+4,16-20
25. Количество дыхательных движений меньше 16 в минуту называется:
1.тахипноэ
2.ортопноэ
3.апноэ
+ 4.брадипноэ
26.Количество дыхательных движений больше 20 в минуту называется:
1.ортопноэ
2.брадипноэ
3.апноэ
+4.тахипноэ
27.Одышка – это:
1.удлинение вдоха
2.укорочение вдоха
+3.ощущение нехватки воздуха
4.удлинение выдоха
28.Признак желудочного кровотечения:
+1. рвота в виде «кофейной гущи»
2.изжога
3.отрыжка
4.рвота пищей, съеденной накануне
29.Пульс чаще исследуют на артериях:
1.локтевой и бедренной
2.височной и подмышечной
+ 3.лучевой и сонной
4.подколенной и подмышечной
30.Признак острой массивной кровопотери:
+ 1.слабый частый пульс

2.повышение температуры тела
3.повышения артериального давления
4.гиперемия кожных покровов

31. Шоком называется:

1.острая сердечная недостаточность
2.острое повышение тонуса периферических сосудов
3.острая сердечно-сосудистая недостаточность
+4.острая недостаточность кровообращения

32.Шина Дитерихса накладывается при переломах:

1.плечевой кости
+ 2.бедренной кости
3.кости
4.ключицы

34.Пневмоторакс - это:

+ 1.патологическое скопление воздуха в плевральной полости
2.открытое ранение живота
3.затрудненное патологическое дыхание
4.иммобилизация грудной клетки

35.Первая помощь при травматических вывихах конечностей предполагает:

+ 1.иммобилизацию, госпитализацию
2.вправление вывиха
3.госпитализацию в травмпункт
4.обезболивание и госпитализацию

36.Абсолютный признак перелома костей:

1.деформация сустава
2.отечность места повреждения
3.боль
+ 4.патологическая подвижность костных отломков

37.Шина Крамера не накладывается при:

+1.переломах ребер
2.переломах плечевой кости
3.повреждении тазобедренного сустава
4.повреждении коленного сустава

38. Признак эффективности реанимационных мероприятий

1.отсутствие экскурсий грудной клетки
2.зрачки широкие
3. отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
+ 4. появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

39.Основные мероприятия при выведении из состояния клинической смерти;

1. дать понюхать нашатырный спирт
2.организовать доступ воздуха
3. проведение закрытого массажа сердца

+ 4. одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

40. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят;

1. всей ладонью
+ 2. проксимальной частью ладони
3.тремя пальцами
4. одним пальцем

41.Эффект действия нитроглицерина наступает через (мин.);

+ 1.1-3
2.10-15
3.20-25
4. 30-40.

42. К неинвазивным методам диагностики в акушерстве относится:

1. амниоскопия
2.кордоцентез
+ 3. КТГ (кардиотокография)
4.амниоценез

43. К наследственным нарушениям обмена веществ относится:

1. рахит
+ 2. муковисцидоз
3. врожденный порок сердца
4. удвоение почки

44.Причина сердечной недостаточности у беременных:

+ 1.увеличение ОЦК и минутного объема сердца
2. развитие плацентарной недостаточности
3.угроза прерывания беременности
4.развитие гипоксии плода

45. При применении экстракорпорального оплодотворения увеличивается частота:

1.шеечной беременности
2.трубной беременности
3.яичниковой беременности
+ 4.многоплодной беременности

46.Модифицируемым (коррегируемым) фактором риска развития заболеваний дыхательной системы чаще всего является:

+ 1.активное и пассивное курение
2.проживание в местности с хвойным лесом
3.гиподинамия
4.повышенные физические нагрузки.

47.Функциональный метод исследования дыхательной системы:

1.бронхоскопия
2.флюорография
3.бронхография
+ 4.спирометрия

48.Под факторами риска понимают:
+1. факторы, способствующие развитию заболеваний
2.мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований
3.случайные ошибки в исследованиях
4.факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных
результатов.

49.Признак острой массивной кровопотери:
+ 1.слабый частый пульс
2.повышение температуры тела
3.повышения артериального давления
4.гиперемия кожных покровов

50. Тромбоэмболия это:
1.острая кровопотеря
+ 2.остра закупорка кровеносного сосуда тромбом
3.острая закупорка кровеносного сосуда воздухом
4. остра закупорка кровеносного сосуда из-за АГ

51.Эмболия при ранении крупных вен:
1 .газовая
+ 2.воздушная
3.жировая
4.тканевая

52.Компетенция медицинской сестры при оказании первой помощи при ушибе:
1.обезболивание места ушиба
2.наложение асептической повязки
+ 3.наложение давящей повязки, местно холод
4.наложение гипсовой повязки

53. Симптом вывиха:
1.кровопотеря
+ 2. изменение формы в суставе
3.крепитация костных отломков
4.удушье

54. При длительных болях в животе на догоспитальном этапе:
1.назначить вынужденное положение
2. назначить питье
3.рекомендовать прогулку
+ 4. приложить к животу холод

55. Помощь пациенту при подозрении на острый аппендицит:
1.введение анальгетиков
2.на живот, госпитализация
3.введение антибактериальных средств
4.грелка на живот

56. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
1.на верхней трети грудины
2.на границе верхней и средней третей грудины
+ 3.на границе средней и нижней третей грудины
4.в пятом межреберном промежутке слева
57. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку
1. 1-2 см
+ 2. 4-6 см
3. 7-8 см
4. 9-10 см
58. Основные мероприятия при выведении из состояния клинической смерти;
1.дать понюхать нашатырный спирт
2.проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
3.проведение закрытого массажа сердца
+ 4.одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
59. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
1.всей ладонью
+ 2.проксимальной частью ладони
3. тремя пальцами
4.одним пальцем
60. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом;
1. на 1 вдох - 5 компрессий
2.на 3 вдоха - 10 компрессии
3.на 2 вдоха - 15 компрессий
+ 4.на 2 вдоха - 30 компрессий
61. При остановке сердца применяется препарат;
1. гидрокарбонат натрия
2. эуфиллин
+ 3.адреналин
4. кальция хлорид
62. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
+ 1.жесткой
2. мягкой
3. наклонной
4.неровной
63.Тройной прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает;

1.положение на спине, голова повернута набок, нижняя челюсть выдвинута вперед
+ 2.под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
3.положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
4. положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

64. По запросу адвоката информация, составляющая врачебную тайну, может быть разглашена с:
1.разрешения руководителя медицинской организации и врачебной комиссии
2.разрешения органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности
+ 3.письменного согласия пациента на сообщение сведений, составляющих врачебную тайну
4.письменного разрешения лечащего врача и руководителя медицинской организации
65.Организует и координирует работу медицинских сестёр отделения (подразделения), находящихся в её подчинении:
+ 1. старшая медицинская сестра
2. палатная (постовая) медсестра
3.заведующий отделением
4.младшая медсестра по уходу
66. Обязанности палатной санитарки в течение дежурства (рабочей смены):
1.собирать использованную посуду
2.графины наполнять кипяченой водой
+ 3. уборка коридоров
4.санитарное содержание пациентов, влажная уборка палат и проветривание, протирание тумбочек, столов, холодильника
67. Функциональные обязанности и должностные инструкции медицинских работников разрабатываются работодателем на основе:
+ 1.стандартов мин. труда
2.порядков оказания медицинской помощи
3.стандартов медицинской помощи
4.учебников по сестринскому делу
68. Соблюдение морально-этических норм и правил в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры в соответствии с профессиональным стандартом:
1.не обязательно
2.не предусмотрено
+3. обязательно
4.на усмотрение работодателя

69. Совокупность норм поведения медицинского работника и их регулирование в процессе оказания медицинской помощи - это:
1. сестринский процесс
2.медицинская этика
3.сестринское дело
+4. деонтология
70. Профессиональная этика обязывает медицинскую сестру:
1.ухаживать за больными
+ 2. повышать квалификацию
3.проходить стажировку
4. делать добро, говорить правду, не причинять вреда
71. Норма ОЦК составляет;
1. 6-8л.
2. 3-5л.
+ 3. 4-6л.
4. 5-9л.
72.Укажите первую доврачебную помощь при кровотечении из крупных артериальных сосудов конечностей;
+ 1. наложение жгута выше места повреждения
2. наложение на рану давящей повязки.
3. наложение жгута ниже места повреждения
4.наложение сосудистого шва.
73. Какое кровотечение не сопровождается обычно значительной кровопотерей;
1.паренхиматозное.
2.артериальное.
3.венозное.
+ 4.капилярное.
74.Метод первой доврачебной остановки помощи при внутреннем кровотечении;
1.наложение давящей повязки.
2.наложение жгута.
+ 3. наложение холода.
4.пальцевое прижатие холода.
75.Укажите признаки внутреннего кровотечения;
1.повышение АД.
2.снижение диуреза.
+ 3.тахикардия.
4.сонливость.
76.Укажите необходимое количество воды для эффективного промывания желудка взрослому, при остром отравлении;
1. 4-6л
2. 7-9л
+ 3. 10-12л

4. 12-14л

77. При отравлении клофелином не характерно;

1.сонливость.

+ 2. возбуждение.

3.брадикардия.

4.головокружение.

78. Кровотечение, с вытеканием пульсирующей струи ;

1.капиллярное

2. венозная

+ 3. артериальная

4.паренхиматозное

79. Кровотечение, с непрерывным вытеканием крови имеющим темный цвет ;

1. артериальное

2. капиллярное.

+ 3.венозное

4.паренхиматозное.

80. При ранении сонной артерии необходимо;

1. наложить жгут.

2.зажать пальцем артерию выше ранения.

+ 3.зажать пальцем артерию ниже ранения.

4.наложить тугую повязку.

81.К аномалиям пуповины относится:

1.центральное прикрепление

2. боковое прикрепление

3.длина пуповины 50 см

+ 4.два сосуда в пуповине.

82. В пуповине проходят сосуды:

1. две вены, одна артерия

+ 2. две артерии, одна вена

3.одна артерия, одна вена

4. две артерии

83. Эндометриоз- это:

+ 1. эктопия эндометрия

2.озлокачествление

3. гиперплазия эндометрия

4. атипичная гиперплазия эндометрия

84. Консервативная миомэктомия проводится:

1.при воспалении матки

2.при бесплодии

3.при анемизации женщины

+ 4. для сохранения репродуктивной функции

85. Наиболее информативным методом диагностики ЗРП является:

+ 1. ультразвуковая фетометрия

2.аускультация
3.исследование гормонального уровня
4.исследование крови
86. Для анэнцефалии характерно:
1.маленькие размеры головного мозга
2. большие размеры головного мозга
+ 3. отсутствие головного мозга
4.грыжа головного мозга
87. Экстракорпоральное оплодотворение – это метод:
+1. оплодотворения яйцеклетки сперматозоидом IN VITRO, культивирование и трансплантация эмбриона в матку
2. применяется при проведенной тубэктомии
3.проводится при аномалиях репродуктивной системы
4. искусственного осеменения
88. Перинатальный центр- это ЛПУ, оказывающее виды квалифицированной помощи в области:
+1. акушерства, гинекологии, неонатологии, консультативно-диагностическую
2. акушерства
3.акушерства, неонатологии
4. гинекологии, акушерства
89. При невынашивании, вызванном прогестероновой недостаточностью, назначают:
+ 1. дюфастон
2.микрофоллин
3.фолликулин
4.профази
90. Перед лапароскопией:
1. подготовка не требуется
+ 2.проводится обследование и подготовка как перед полостной операцией
3. требуется только мазок на ИППП.
4.обследуется только группа крови и RW
91. Оценить состояние эндометрия невозможно при:
1. ультразвуковом исследовании
2.биопсии эндометрия
3. гистологическом исследовании эндометрия
+ 4.лапароскопии
92. Недоношенный ребенок с низкой массой тела и менее это:
1. менее2500 гр
+ 2.менее1000 гр
3. менее3000 гр
4.менее2000 гр
93. Криохирургия применяется при лечении:
+ 1. эрозии шейки матки

2. онкологических заболеваний
3. хорионэпителиомы
4. сальпингоофорита

94. Искусственное прерывание беременности производят в сроке до ;

1. до 9.6 недель
2.до 18.6 недель
3.до 11.6 недель
+4. до 12.6недель

95. Сколько сосудов в пуповине?

1. 2.
2. 4
3. 1
+ 4.3

96. Сколько периодов в родах?

1. 4
+ 2. 3
3.2
4.5

97. Нефропатия триада-

1. артериальная гипотензия, отеки, гематурия.
+ 2.отеки, артериальна, гипертензия, протеинурия.
3.судорожная готовность,холодный пот,тахикардия
4. артериальная гипертензия, анемия,тахипноэ

98.В послеродовом периоде с целью профилактики гипотонии матки назначают?

1. димедрол
2. папаверин
+ 3. окситоцин
4. эуфиллин.

99.Неотложная помощь при купировании астматического статуса применяют?

+ 1.Ингалятор
2. Инфузионная терапия
3.Антибиотики
4.Сердечные гликозиды

100. Шкала Апгар это :

1.Система оценки недоношенного плода.
+ 2. Система быстрой оценки состояния новорожденного
3.Система оценки раскрытия шейки матки.
4.Система оценки переношенной беременности

МДК 03.02. Медицина катастроф

1.При медицинской сортировке выделяют…групп пострадавших:

а) две

б) три
+ в) четыре
г) пять
2. До освобождения конечности от сдавления следует выполнить:
+ а) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье
б) тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности
в) наложение жгута, обезболивание, согревание конечности
г) обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности
3. После освобождения конечности от сдавления следует выполнить:
а) тугое бинтование, слабокислое питье, согревание
б) наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье
в) обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье
+ г) обезболивание, тугое бинтование, иммобилизация, щелочное питье
4. Синдром позиционного сдавления вызывается:
а) длительным сдавлением конечности твердым предметом
б) механическим повреждением тканей
+ в) длительным вынужденным положением конечности
г) нарушением кровоснабжения при разрыве сосудов
5. В очаге поражения проводится первичный туалет ожоговой поверхности, вскрытие пузырей:
+ а) Не проводится
б) Проводится
в) Проводится по мере необходимости
г) Все неверно
6. При возникновении среди населения единичных случаев особо опасных инфекций устанавливается:
а) Обсервация
+ б) Карантин
в) Расселение
г) Эвакуация
7. Первая медицинская помощь при механических повреждениях предусматривает:
+ а) Обезболивание, иммобилизация
б) Щелочное питье, согревание
в) Щелочное питье, холод
г) Наложение лигатуры
8. Иммобилизация верхней конечности в очаге поражения осуществляется шиной:
а) Воротник Шанца
б) Дитерихса
в) Гипсовая повязка
+ г) Крамера
9. Защита при действии хлора:
а) Сухая марлевая повязка

б) Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты
+ в) Марлевая повязка, смоченная содовым раствором
г) Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты

10. Защита при действии сероводорода:

+ а) Марлевая повязка, смоченная содовым раствором
б) Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты
в) Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты
г) Сухая марлевая повязка

11. Защита при действии аммиака:

а) Сухая марлевая повязка
+ б) Марлевая повязка, смоченная раствором лимонной кислоты
в) Марлевая повязка, смоченная раствором соды
г) Промыть глаза и лицо слабым раствором соды

12. Укажите степень ожога "глубокого":

а) II
+ б) IIIб
в) IIIа
г) I

13. Укажите средство для защиты щитовидной железы при радиационном облучении:

+ а) йодид калия
б) этаперазин
в) афин
г) тарен

14. Кровь алого цвета истекает из раны в виде пульсирующего фонтанчика. Укажите вид кровотечения:

а) смешанное
б) венозное
в) капиллярное
+ г) артериальное

15. Укажите место наложения кровоостанавливающего жгута при открытом артериальном кровотечении:

+ а) выше места раны
б) ниже места раны
в) на рану
г) не имеет значения

16. Укажите способ остановки открытого венозного кровотечения:

а) закрутка
б) наложение жгута выше места ранения
в) наложение жгута ниже места ранения

+ г) тугая повязка

17. Укажите очередность оказания медицинской помощи и эвакуации пораженным в состоянии шока:

+ а) первая

б) вторая

в) отсроченная

г) не подлежат эвакуации

18. Укажите положение головы пострадавшего для обеспечения проходимости дыхательных путей:

а) повернута на бок

б) согнута вперед

+ в) запрокинута назад

г) не имеет значения

19. Укажите достоверный признак биологический смерти:

+ а) появление на коже трупных пятен

б) отсутствие сердечной деятельности

в) отсутствие самостоятельного дыхания

г) отсутствие рефлексов

20. Истинное утопление характеризуется:

а) отсутствием всех жизненных функций

+ б) посинение лица и шеи, набухание шейных вен, обильные розовые выделения из ВДП

в) легкое расстройство сознания, рвота, набухание шейных вен

г) бледность кожных покровов, сухая пенная из ВДП

21. При утоплении в морской воде быстрее всего развивается:

а) коллапс

б) сердечная недостаточность

+ в) отек легких

г) одышка

22. После извлечения, утопающего из воды, необходимо:

+ а) повернуть его на живот так, чтобы голова была ниже уровня его таза

б) перевернуть на живот так, чтобы голова была выше уровня его таза

в) положить на спину

г) придать "устойчивое боковое положение"

23. Главный признак отека легких это:

+ а) клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой

б) набухшие вены

в) систолические шумы

г) эмфизема легких

24. Признак отека головного мозга:

а) набухшие сосуды

б) клокочущее дыхание

+ в) судороги, рвотные движения

г) головная боль

25. При электротравме верхняя петля прохождения тока это:

а) от ноги к ноге

б) от ноги к руке

+ в) от руки к руке

г) все перечисленное верно

26. Термическое действие тока:

а) ожоги

б) обугливания

в) некроз тканей

+ г) все вышеперечисленное

27. Основная причина смерти при электротравме это:

а) угнетение дыхания

+ б) фибрилляция желудочков сердца

в) кровотечения и переломы

г) отрыв конечностей

28. Осложнения электротравмы:

а) нарушение психики и интеллекта

+ б) остановка сердца

в) хроническая почечная недостаточность

г) паркинсонизм

29. Приближаться к пострадавшему в зоне электрократера нужно:

+ а) " гусиным" шагом

б) быстрым шагом

в) медленным шагом

г) не имеет значения

30. Реактивный период отморожения начинается:

+ а) с момента восстановления кровообращения

б) неопределенно точное время наступления

в) в течении 12-ти часов после отморожения

г) все перечисленное

31. Клиника дореактивного периода отморожения:

а) побледнение/цианоз, потеря чувствительности

б) парестезии в виде мурашек

в) покалывание/боль

+ г) все вышеперечисленное

32. Клиника 4-й степени тяжести отморожения:

+ а) гангрена, омертвение всех тканей

б) мраморность кожи

в) отек, покалывание

г) гиперемия, боль

33. Травматический шок это:

+ а) патологический процесс, с угнетением всех жизненно важных функций организма

б) временное угнетение всех функций организма
в) легкое расстройство сознания
г) пограничное состояние между жизнью и смертью

34. Первым действием при оказании ПМП при травматическом шоке является:

а) провести обезболивание
б) провести транспортную иммобилизацию
+ в) уложить больного и остановить кровотечение
г) дать щелочное питье

35. Показания к транспортной иммобилизации:

а) при наличии кровотечения
б) при наличии потери сознания
+ в) при наличии переломов костей
г) терминальное состояние

36. Остановку кровотечения на месте происшествия производят:

а) одним из методов окончательной остановки
+ б) одним из методов временной остановки
в) зависит от состояния пострадавшего
г) по приезду скорой помощи

37. На раны накладывается повязка:

+ а) асептическя повязка
б) оклюзионная повязка
в) септическая повязка
г) термоизолирующая

38. Больного транспортируют при шоке в лечебное учреждение:

+ а) в положении лежа с приподнятым ножным концом
б) в положении лежа с опущенным ножным концом
в) в положении Фаулера
г) на боку

39. При травматическом шоке эректильная фаза продолжается:

а) один час
+ б) от нескольких минут до 30 -40 минут
в) от 10 до 15 минут
г) 2 часа

40. Развитие патологического процесса синдрома длительного сдавления обусловлено:

а) плазмопотеря
б) болевой фактор
в) травматическая токсемия
+ г) все вышеперечисленное

41. Первое действие при оказании ПМП при синдроме длительного сдавления:

+ а) обезболить, наложить жгут
б) освободить конечность

в) наложить асептическую повязку
г) транспортная иммобилизация

42. Для обеспечения проходимости ВДП в бессознательном состоянии используют:

+ а) воздуховоды. интубация трахеи, устойчивое боковое положение
б) устойчивое боковое положение, кислородотерапия
в) интубация трахеи
г) кислородотерапия, воздуховоды

43. При сдавливании конечности в течение 4-7 часов возникает:

а) легкая степень СДС
+ б) тяжелая степень СДС
в) крайне тяжелая степень СДС
г) средняя степень СДС

44. При обширных отморожениях конечностей используют:

а) рыцарскую перчатку
б) варежку
+ в) термоизолирующую повязку
г) асептическую

45. Смешанное кровотечение:

+ а) при одновременном ранении артерий и вен
б) при ранениях вен и капилляров
в) при ранении вен
г) при ранении артерий

46. Индекс Алговера необходим:

а) для измерения остроты зрения
+ б) для определения уровня кровопотери
в) для определения группы крови
г) для определения количества эритроцитов.

47. Характерный признак термического ожога 2ст:

а) обратимая сосудистая реакция
б) некроз всей толщи кожи
+ в) образование пузырей
г) образование коричневого струпа

48. Доврачебная помощь при солнечном ударе:

а) ИВЛ и непрямой массаж сердца
+ б) пузырь со льдом к голове
в) теплый душ
г) обезболивание.

49. Назовите первый период ожоговой болезни:

а) токсемия
б) реконвалесценция
+ в) ожоговый шок

г) септикотоксемия

50. Повязка герметично закрывающая сообщение полости организма с атмосферным воздухом:

а) Коррегирующие

б) Вытягивающие

+ в) Окклюзионые

г) Фиксирующие

51. Острая лучевая болезнь развивается, если пораженный получил ионизирующее излучение одномоментно или в течение первых 4 сут в дозе:

+ а) 1 Гр

б) 0,50 Гр

в) 0,70 Гр

г) 0,30 Гр

52. При отравлении зарином необходимо применить антидот:

а) унитиол

+ б) сульфат атропина

в) амилнитрит

г) противодымную смесь

53. Удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов называется:

а) дезинсекция

+ б) дезактивация

в) дезинфекция

г) дератизация

54. Борьба с насекомыми в очаге инфекции называется:

а) дератизация

б) дезинфекция

в) дезактивация

+ г) дезинсекция

55. Служба медицины катастроф является:

а) самостоятельным ведомством в составе государственных правительственных учреждений

б) отделом Министерства здравоохранения

+ в) функциональным звеном Государственной системы по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

г) специальной организацией в системе медицинской службы гражданской обороны

56. Госпитализация пострадавших с открытым переломом конечности проводится в

а) нейрохирургический стационар

+ б) травматологический стационар

в) общехирургический стационар

г) торакоабдоминальный госпиталь

57. Основными задачами службы медицины катастроф при чрезвычайных ситуациях являются:
+ а) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психо-неврологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе чрезвычайных ситуаций, проведение судебно-медицинской экспертизы и др
б) подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их в постоянной готовности, материально-техническое обеспечение
в) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф, для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций
г) подготовка населения к чрезвычайным ситуациям

58. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по:
а) показателям общего состояния пострадавших
+ б) эвакуационно-сортировочным признакам
в) возрастным показателям
г) наличию транспортных средств
59. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является:
а) преемственность
б) непрерывность
+ в) своевременность и полнота первой медицинской помощи
г) последовательность
60. Заболеваниями, наиболее затрудняющими проведение спасательных работ в зоне ЧС, являются:
а) простудные заболевания
+ б) особо опасные инфекции
в) сердечно- сосудистые заболевания
г) заболевания кожи и подкожной клетчатки
61. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается:
а) первая врачебная
б) само- и взаимопомощь
+ в) первая медицинская
г) специализированная
62. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при площади ожога:
а) 5-10%
б) 10-20%

+ в) 20-50%
г) 50-70%

63. Общие принципы неотложной помощи при острых отравлениях:

а) вызывание рвоты различными методами, стимуляция мочеотделения, антибиотикотерапия, применение противосудорожных средств
б) искусственная вентиляция легких, наружный массаж сердца, медикаментозное лечение, перитонеальный диализ, оксигенотерапия
+ в) прекращение дальнейшего поступления яда в организм, применение антидота, восстановление и поддержание нарушенных функций организма, устранение отдельных симптомов интоксикации, инфузионная терапия по ходу эвакуации
г) форсированный диурез, гемодиализ, слабительные средства, гемоперфузия, полная санитарная обработка, применение антидота

64. При черепно-мозговых травмах необходимо:

+ а) уложить пострадавшего на бок или спину с поворотом головы в сторону, восстановить проходимость верхних дыхательных путей, провести искусственную вентиляцию легких, временную остановку наружного кровотечения, при судорогах и психомоторном возбуждении- введение седуксена, аминазина, сернокислой магнезии (в/м), эвакуация в первую очередь в лечебное учреждение
б) произвести иммобилизацию наложить, асептическую повязку на рану, ввести анальгетики, транспортировать в первую очередь
в) устранить непроходимость верхних дыхательных путей, уложить пострадавшего на бок, ввести мочегонные
г) проводить сердечно-легочную реанимацию, иммобилизацию головы, эвакуацию в первую очередь

65. Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения включает:

а) искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизацию конечности табельными и подручными средствами
+ б) временную остановку наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортную иммобилизацию
в) обезболивание, назначение антибиотиков, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация конечностей
г) простейшие противошоковые мероприятия, временную остановку кровотечения, эвакуацию

66. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации включает:

а) первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу
б) антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию
в) транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран

+ г) наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери

67. При медицинской сортировке выделяют следующие группы пораженных:

а) легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые
б) агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих
в) опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные
+ г) опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе

68. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются:

+ а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской
б) эвакуация из городов
в) оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов
г) использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

69. Чрезвычайная ситуация федерального и международного уровня, если число пострадавших:

а) 50-500 человек
б) 10-50 человек
в) 1-10 человек
+ г) более 500 человек

70. Чрезвычайная ситуация регионального уровня, если число пострадавших:

а) 10-50 человек
+ б) 50-500 человек
в) 1-10 человек
г) более 500 пострадавших

71. Чрезвычайная ситуация территориального уровня, если число пострадавших:

+ а) 10-50 человек
б) 1-10 человек
в) 50-500 человек
г) более 500 пострадавших

72. Чрезвычайная ситуация локального уровня, если число пострадавших:

а) 10-50 человек
б) 50-500 человек
+ в) 1-10 человек
г) более 500 пострадавших

73. Чрезвычайная ситуация – внезапно возникшее событие, в результате которого:
+ а) два и больше человек погибли, три и больше человек пострадали (заболели) и находятся в тяжёлом состоянии
б) более 10 пострадавших
в) более 50 пострадавших
г) более 500 пострадавших
74. Медицина катастроф – область медицины, задача которой оказание пострадавшим в чрезвычайных ситуациях:
а) социальной помощи
+ б) медицинской помощи
в) материального обеспечения
г) психологической поддержки
75. Сердечно-легочную реанимацию (СЛР) обязаны проводить:
а) врачи и медсестры реанимационных отделений
+ б) все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку
в) только врачи и фельдшеры
г) только врачи
76. Основными признаками остановки сердца являются:
а) отсутствие сознания
+ б) широкие зрачки и отсутствие пульса на сонной артерии
в) узкие зрачки
г) судороги
77. Основные сортировочные признаки:
а) тяжесть состояния пострадавшего
б) вид повреждения
+ в) опасность пострадавшего для окружающих, нуждаемость в лечебных мероприятиях и в эвакуации
г) признаки шока и комы
78. Пораженные с тяжелыми и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни нуждаются:
+ а) в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
б) в медицинской помощи по неотложным показаниям
в) в облегчении страданий
г) не нуждаются в неотложной помощи
79. Пораженные с легкими повреждениями:
а) не нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
б) нуждаются в облегчении страданий
+ в) направляются на амбулаторное лечение
г) нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
80. Система мероприятий, обеспечивающих организованный вынос, вывод и транспортировку пострадавших из очага поражения в лечебные

учреждения, а также их медицинское обслуживание в пути следования – это:
+ а) медицинская эвакуация
б) медицинская сортировка
в) медико-санитарное обеспечение
г) оказание медицинской помощи
81. При промывании желудка первую порцию промывных вод отправляют в:
а) приемное отделение
б) патологоанатомическое отделение
в) отделение функциональной диагностики
+ г) лабораторию
82. При пищевом отравлении необходимо:
+ а) промыть желудок
б) положить грелку на живот
в) поставить масляную клизму
г) провести дуоденальное зондирование
83. Одним из показаний к промыванию желудка является:
а) острое желудочное кровотечение
+ б) отравление ядами
в) инфаркт миокарда
г) нарушение мозгового кровообращения
84. Основной и наиболее опасный путь поступления промышленных ядов в организм:
а) трансдермальный
б) пероральный
в) резорбтивный
+ г) ингаляционный
85. Территория, на которой произошел выброс ядовитого вещества в окружающую среду и продолжается его испарение в атмосферу, называется:
а) зоной химического заражения
б) территорией биологического заражения
в) точкой радиационного заражения
+ г) очагом химического заражения
86. Компетенция медицинской сестры при оказании первой помощи при ушибе:
а) обезболивание места ушиба
б) наложение асептической повязки
+ в) наложение давящей повязки, местно холод
г) наложение гипсовой повязки
87. Пневмоторакс - это:
а) открытое ранение живота
+ б) скопление воздуха в плевральной полости

в) затрудненное дыхание
г) иммобилизация грудной клетки
88. При открытой ране грудной клетки необходимо:
+ а) наложить окклюзионную повязку
б) перевязать рану
в) наложить шину
г) наложить шину с возвращением костей в исходное положение
89. Неотложная помощь при открытом пневмотораксе:
+ а) наложение окклюзионной повязки
б) пункция плевральной полости
в) наложение ватно-марлевой повязки
г) остановка легочного кровотечения
90. Одной из причин острой почечной недостаточности является:
а) небольшие ожоги
+ б) синдром длительного сдавления
в) хронический гломерулонефрит
г) хронический цистит
91. Шок при множественных переломах:
а) кардиогенный
б) анафилактический
в) гемотрансфузионный
+ г) травматический
92. Мероприятия первой помощи при травматическом шоке:
+ а) вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание
б) проведение иммобилизации и транспортировка
в) транспортировка в травматологическое отделение
г) остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность
93. Способ временной остановки артериального кровотечения:
а) сосудистый шов
б) перевязка сосуда
в) переливание крови
+ г) наложение кровоостанавливающего жгута
94. Мероприятия при обзорном осмотре пострадавшего для выявления и временной остановки наружного кровотечения включают:
+ а) пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, давящей повязки
б) наложение асептической повязки
в) иммобилизацию конечности
г) только максимальное сгибание конечности в суставе
95. Эффективный и доступный метод остановки венозного кровотечения:
+ а) давящая повязка
б) максимальное сгибание конечности
в) закрутка

г) прямое давление на рану

96. По шоковому индексу (Альговера) можно определить:

а) степень угнетения сознания

+ б) величину кровопотери и степень шока

в) степень угнетения дыхания

г) вид травмы

97. Индекс шока Альговера получают в результате деления показаний:

а) ЧСС на частоту дыхания (Ч

б) пульса на ЧД

+ в) пульса на систолическое давление

г) систолического давления на частоту дыхания

98. Первая помощь при термических ожогах 1 и 2 степени:

а) устранить причину, наложить мазевую повязку

б) обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом

+ в) устранить причину, место ожога промыть под холодной водой, наложить асептическую повязку

г) обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом

99. При нахождении в ране инородного предмета необходимо:

а) извлечь его из раны

б) извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны

в) не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь

+ г) не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него

100. Временный гемостаз осуществляется:

+ а) давящей повязкой

б) наложением сосудистого шва

в) протезированием сосуда

г) лигированием сосуда в ране

Темы для рефератов

МДК.03.01. Основы реаниматологии

1. Роль медицинской сестры в оказании неотложной помощи при терминальных состояниях и в период постреанимационной болезни.
2. Роль медицинской сестры при диагностике и оказании помощи больным с острой дыхательной недостаточностью.
3. Роль медицинской сестры при оказании первой помощи больным с различными видами шока.
4. Сестринский уход при диагностике и оказании первой помощи больным с комами различной этиологии.
5. Сестринский уход при диагностике и оказании неотложной помощи больным с острыми экзогенными отравлениями.
6. Приступ удушья.
7. Анафилактический шок.
8. Желудочное кровотечение..

9. Тромбоэмболия легочной артерии.
10. Обморок.
11. Алкогольная кома.
12. Кетоацидотическая кома.
13. Гипогликемическая кома.
14. Острый инфаркт миокарда.
15. Острый инфаркт миокарда, гастралгический вариант.
16. Внезапная сердечная (коронарная) смерть. ОИМ.
17. Кардиогенный шок.
18. Острая левожелудочковая недостаточность.
19. Интоксикация сердечными гликозидами.
20. Закрытый перелом костей в области предплечья.
21. Легочное кровотечение. Геморрагический шок I степени.
22. Торпидная фаза шока, термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.
23. Открытая ЧМТ, перелом основания черепа, предположительно в области передней черепно-мозговой ямки.
24. Проникающее ранение грудной клетки, открытый пневмоторакс.
25. Артериальное кровотечение из раны верхней трети предплечья.
26. Отравление окисью углерода.
27. Венозное кровотечение.
28. Частичная закупорка дыхательных путей.
29. Отравление бледной поганкой.
30. Закрытый перелом правого бедра. Травматический шок, торпидная фаза, II степень.
31. Закрытая травма живота. Кровотечение в брюшную полость.
32. Рваная рана, венозное кровотечение.
33. Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).
34. Инородное тело дыхательных путей.
35. Отморожение обеих кистей.
36. Химический ожог век (щелочью) II степени, конъюнктивы и роговицы обоих глаз.
37. Множественный перелом ребер VI-VIII справа.
38. Растяжение связок голеностопного сустава.
39. Клиническая смерть.

МДК.03.02. Медицина катастроф

1. 1 Роль медицинской сестры в мероприятиях по защите населения при чрезвычайных ситуациях радиационного характера.
2. 2.Роль медицинской сестры в мероприятиях по защите населения при чрезвычайных ситуациях химического характера.
3. Роль медицинской сестры в мероприятиях по защите населения при чрезвычайных ситуациях эпидемического характера.

4. Роль медицинской сестры в мероприятиях по защите населения при чрезвычайных ситуациях термического характера.
5. Роль медицинской сестры в оказании медицинской помощи пораженным при дорожно-транспортных катастрофах.
6. Роль медицинской сестры по оказанию реанимационных мероприятий пораженным при чрезвычайных ситуациях.
7. Роль медицинской сестры в мероприятиях по защите населения при чрезвычайных ситуациях природного характера.
8. Перелом основания черепа. Коматозное состояние.
9. Термический ожог левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, стопы I-II степени. Ожоговый шок.
10. Травматическая ампутация левой стопы. Травматический шок.
11. Проникающее ранение брюшной стенки с повреждением петель кишечника. Травматический шок.
12. Тупая травма живота с повреждением органов брюшной полости. Травматический шок.
13. Открытый перелом костей правой голени.
14. Проникающее ранение грудной клетки с ранением легкого. Открытый пневмоторакс.
15. Отравление угарным газом.
16. Открытый перелом костей левой голени.
17. Венозное кровотечение. Травматический шок.
18. Термические ожоги верхних конечностей II-Ш степени, лица I степени. Ожоговый шок.
19. Синдром длительного сдавления левой нижней конечности. Травматический шок.
20. Синдром длительного сдавления левой верхней конечности. Закрытый перелом плечевой кости.
21. Закрытый перелом правой ключицы. Травматический шок.
22. Отравление СДЯВ группы общеядовитого действия.
23. Проникающее ранение брюшной стенки с выпадением петель кишечника. Травматический шок.
24. Открытый перелом правого бедра. Травматический шок.
25. Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного.
26. Перелом шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга.
27. Проникающее ранение правой половины грудной клетки с повреждением легкого. Открытый пневмоторакс. Травматический шок.
28. Отравление отравляющими веществами слезоточивого действия.
29. Проникающее ранение передней брюшной стенки с выпадением петли кишечника. Травматический шок.
30. Термический ожог глаз. Термический ожог I степени лица и кистей.
31. Множественные переломы ребер. Травматический шок.

32. Закрытый перлом правого бедра. Термические ожоги туловища и верхних конечностей I степень. Травматический шок.
33. Термические ожоги кожи левого плеча, предплечье 1-2 степени. Термоингаляционное поражение верхних дыхательных путей. Ожоговый шок.
34. Клиническая смерть.
35. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

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

Критерии оценки зачета:

«зачтено» - при наличии у студента глубоких, исчерпывающих знаний, грамотном и логически стройном построении ответа по основным вопросам дисциплины; при наличии твердых и достаточно полных знаний, логически стройном построении ответа при незначительных ошибках по направлениям, перечисленным при оценке «отлично»; при наличии твердых знаний, изложении ответа с ошибками, уверенно исправленными после наводящих вопросов по изложенным выше вопросам.

«незачтено» - при наличии грубых ошибок в ответе, непонимании сущности излагаемого вопроса, неуверенности и неточности ответов после наводящих вопросов по вопросам изучаемой дисциплины.
Оценка выставляется в экзаменационно - зачетной ведомости.

Критерии оценки контрольной работы:

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если ответ полностью соответствует данной теме.
- Оценка «хорошо» ставится студенту, если ответ верный, но допущены некоторые неточности;
- Оценка «удовлетворительно» ставится студенту, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;
- оценка «неудовлетворительно» если тема не раскрыта.

Критерии оценки тестирования:

Оценка**- «зачет»** выставляется студенту, если большая часть ответов (больше 60%) верна.

Оценка- **«незачет»** выставляется студенту, если большая часть ответов (больше 60%) не верна

Критерии оценки реферата:

- Оценка **«отлично»** выставляется студенту, если ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала;
- Оценка **«хорошо»** ставится студенту, если ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности;
- Оценка **«удовлетворительно»** ставится студенту, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;

- Оценка **«неудовлетворительно»** если в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта.

Критерии оценки решения ситуационной задачи:

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала, правильный выбор и выполнение действий, верное анатомо-физиологическое обоснование решения, самостоятельное формулирование выводов.

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при выполнении действий и формулировании выводов.

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; выполнение действий с помощью преподавателя.

1 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильное решение задачи.

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	продвинутый	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	базовый	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 не сформированы	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 дисциплине «Основы патологии» осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (беседы, индивидуального опроса, докладов, сообщений); контрольных работ; проверки письменных заданий (эссе, рефератов); тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в формах зачета и итогового экзамена. Каждая форма промежуточного контроля должна включать в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения студентами знаний и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков.

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:

доклад, 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. На подготовку дается одна неделя. Результаты озвучиваются на втором занятии, регламент- 7 минут на выступление. В

оценивании результата наравне с преподавателем принимают участие студенты группы.

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

тест – проводится на заключительном занятии. Позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по дисциплине. Осуществляется на бумажных носителей по вариантам. Количество вопросов в каждом варианте- 20. Отведенное время на подготовку – 60 мин.

зачет– проводится в заданный срок согласно графику учебного процесса. Зачет проходит в устной форме в виде собеседования по вопросам итогового контроля. При выставлении результата по зачету учитывается уровень приобретенных компетенций студента. Компонент «знать» оценивается теоретическими вопросами по содержанию дисциплины, компоненты «уметь» и «владеть» - практикоориентированными заданиями. Аудиторное время, отведенное студенту на подготовку – 15-20 мин.

Разноуровневые задания (кейс задания, ситуационные задачи) . Цель решения задач — обучить студентов умению проводить анализ реальных ситуаций.

- Самостоятельное выполнение задания;
- Анализ и правильная оценка ситуации, предложенной в задаче;
- Правильность выполняемых действий и их аргументация;
- Верное анатомо-физиологическое обоснование решения;
– Самостоятельное формулирование выводов;

Реферат - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. 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.