федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ, ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Первая доврачебная помощь**

по специальности

*33.05.01 Фармация*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) *33.05.01 Фармация*, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России протокол № 11 от 22.06.2018 г.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 33.05.01 Фармации одобрена на заседании ученого совета Университета ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России протокол № 11 от 27.06.2023 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачёта.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| ОПК-5: Способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи | Инд.ОПК5.1: Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах до приезда бригады скорой помощи |
| ПК-2: Способен организовывать работу персонала фармацевтической организации | Инд.ПК2.3: Организация обучения персонала фармацевтической организации |

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**

**Оценочные материалы в рамках дисциплины (КСР)**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости –** *защита реферата, представление презентации, контроль выполнения практического задания (форма текущего контроля успеваемости выбирается студентом самостоятельно).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ:**

1. Понятие об асептике и антисептике.
2. Десмургия. Значение повязки. Виды перевязочных материалов.
3. Разновидности отравлений. Объем доврачебной помощи при отравлениях веществами
4. Отравления лекарственными средствами. Первая медицинская помощь.
5. Тепловой и солнечный удары. Оказание первой помощи.
6. Порядок действий при травмах.
7. Особенности оказания помощи в экстренной и неотложной медицине
8. Понятие о биомеханике тела. Профессиональная защита при транспортировке больных
9. Профилактика ВИЧ инфекции.
10. Профилактика гепатитов.

**ТЕМЫ ПРЕЗЕНТАЦИЙ:**

1. Профилактика травматизма.
2. Первая помощь при различных видах кровотечений.
3. Иммобилизация. Первая помощь.
4. Первая помощь при ожогах.
5. Первая помощь при переохлаждении и обморожении.
6. Первая помощь при укусах животных.
7. Раны. Первая помощь.
8. Порядок действия при электротравме.
9. Правила переноса, пострадавшего при различных травмах.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ:**

**Задание № 1. Выберите одну из тем и разработайте «Памятку для ппострадавшего»**

1. Виды кровотечений. Признаки.
2. Первая помощь при различных видах кровотечений.
3. Ушибы и их симптомы
4. Первая помощь при ранении.
5. Ожоги. Виды ожогов.
6. Оказание первой помощи при ушибах.
7. Правила наложения повязок при ранениях и кровотечениях.
8. Порядок действия при электротравме.
9. Рана, признаки ранений. Виды ран.
10. Первая помощь при ушибах.
11. Оказание первой помощи при вывихах.
12. Ушиб. Симптомы.
13. Первая помощь при переломах. Правила накладывания щины.
14. Вывихи, Симптомы.
15. Первая помощь при вывихах.
16. Переломы. Виды переломов. Симптомы.
17. Первая помощь при поражениях электрическим током.
18. Обморожения. Степени обморожения.
19. Оказание первой помощи при обморожениях.
20. Электротравмы. Степени поражения. Симптомы.
21. Порядок действий при травмах.
22. Ожоги.  Степени ожогов.
23. Первая доврачебная помощь при ожогах.
24. Правила наложения жгутов при кровотечениях.
25. СЛР
26. Правила переноса, пострадавшего при различных травмах.
27. Действия по оказанию первой помощи при травмах.

**Задание № 2. Выберите одну из тем и составьте «Глоссарий»**

1. Обморожения. Степени обморожения.
2. Сестринский уход за инфекционным пациентом.
3. Лихорадка.
4. Ожоги. Степени ожогов.
5. СЛР
6. Виды кровотечений.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Принципы оказания первой помощи в экстренных ситуациях терапевтического профиля**

**Тема 1.** Предмет и задачи первой помощи на доврачебном этапе.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Объем и общие принципы оказания первой медицинской помощи, юридические и правовые аспекты.
2. Правила вызова спасательных служб и «скорой медицинской помощи».
3. Правила безопасного для спасателя оказания первой медицинской помощи.
4. Оценка степени опасности ситуации, определение нарушения жизненно важных функций и необходимость оказания первой медицинской помощи.
5. Методы клинического обследования больного и диагностика неотложных состояний на догоспитальном этапе.

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание № 1. Алгоритм мероприятий по оказанию первой помощи**

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание № 2. Алгоритм осмотра, пострадавшего на месте происшествия**

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача № 1**

Находясь в отпуске, с семьей фармацевт ехал на собственной машине на дачу. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и фармацевт, решив, что в данный момент он не может оказать медицинской помощи, продолжил путь.

**Вопросы:**

**1. Обязан ли был фармацевт в данной ситуации оказать медицинскую помощь?**

**2. Имеются ли основания для привлечения фармацевта к юридической ответственности?**

**3. Какие причины могут считаться уважительными в случае неоказания медицинской помощи лицами, обязанными ее оказывать в соответствии с законом?**

**Задача № 2**

Мужчина забежал в аптеку жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Получил ножевое ранение в драке, при этом размахивает ножом.

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

**Вопросы:**

**1. Обязан ли был фармацевт в данной ситуации оказать медицинскую помощь?**

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.**Алгоритм мероприятий по оказанию первой помощи

**Задание № 2.** Алгоритм осмотра, пострадавшего на месте происшествия

**Тема 2.** Клиническая смерть. БСЛР.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Терминальное состояние.

2.Стадии: предагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.

1. Базовая сердечно-легочная реанимация по правилу АВС (восстановление проходимости дыхательных путей, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание).
2. Критерии адекватности проведения реанимационных мероприятий.
3. Показания к прекращению реанимационных мероприятий.
4. Возможные осложнения сердечно-легочной реанимации;
5. Первая помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом, пострадавшим без сознания и в сознании различного возраста;
6. Применение приема Хеймлиха.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

1. Реанимация это:

а. раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния  
 б. отделение многопрофильной больницы  
 в. практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

**2.** Тремя главными признаками клинической смерти являются:

а. отсутствие пульса на лучевой артерии  
б. отсутствие пульса на сонной артерии  
в. отсутствие сознания  
г. отсутствие дыхания

**3.** Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

а. 10-15 мин  
б. 4-5 мин  
в. 2-3 мин  
г. 1-2 мин

**4.** Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

а. 2 : 30  
б. 1 : 4-5  
в. 1 : 15  
г. 2: 10

**5.** Непрямой массаж сердца проводится:

а. на границе верхней и средней трети грудины  
б. на границе средней и нижней трети грудины  
в. на 1 см выше мечевидного отростка

**6.** Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой

а. 40-60 в мин  
б. 60-80 в мин  
в. 80-90 в мин  
г. 100-120 в мин

**7.** Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:

а. устранение западения языка  
б. применение воздуховода  
в. достаточный объем вдуваемого воздуха  
г. валик под лопатками больного

**8.** Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствуют:

а. об эффективности реанимации  
б. о правильности проводимой искусственной вентиляции легких  
в. оживлении больного

**9.** Неэффективная реанимация продолжается:

а. 5 мин  
б. 15 мин  
в. 30 мин  
г. до 1 ч  
д. до восстановления жизнедеятельности

**10.** Показания к прекращению реанимации:

а. отсутствие признаков эффективного кровообращения

б.отсутствие самостоятельного дыхания

в. появление признаков биологической смерти

г. широкие зрачки

**11**.Правило укладывания больного при сердечно-легочной реанимации:

1. приподнять ножной конец

б. приподнять головной конец

в. положить на твердую ровную поверхность

г. опустить головной конец

**12**.Последовательность выполнения действий при проведении сердечно-легочной реанимации:

а. ИВЛ, непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей

б. непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ

в. ИВЛ, восстановление проходимости дыхательных путей,

непрямой массаж сердца

г. восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ, непрямой массаж сердца

**13** Признаки клинической смерти:

1. потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
2. спутанность сознания и возбуждение
3. нитевидный пульс на сонных артериях
4. дыхание не нарушено

**14**.Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:

1. перелом ключицы
2. перелом ребер
3. повреждение трахеи
4. перелом позвоночника

**15.** 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

**16**.Закрытый массаж сердца новорожденному проводят:

1. кистями обеих рук
2. четырьмя пальцами правой руки
3. проксимальной частью кисти правой руки
4. двумя пальцами руки

**17.** 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

**18.** РЕАНИМАЦИЮ ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ:

а. только врачи и медсестры реанимационных отделений  
б. все специалисты, имеющие медицинское образование  
в. все взрослое население

**19.** ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

а. пульсация на сонной артерии во время массажа сердца  
б. движения грудной клетки вовремя ИВЛ  
в. уменьшение цианоза  
г. сужение зрачков  
д. расширение зрачков

**20.** РЕАНИМАЦИЮ ПОКАЗАНА:

а. в каждом случае смерти больного  
б. только при внезапной смерти молодых больных и детей  
в. при внезапно резвившихся терминальных состояниях

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание № 1. Дайте определения.**

|  |  |
| --- | --- |
| Термин | Определение |
| Аспирация |  |
| Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) |  |
| Обструкция |  |
| Сердечно-легочная реанимация |  |
| Прием Хеймлиха |  |
| Асфиксия |  |
| Апноэ |  |
| Биологическая смерть |  |
| Гипоксия |  |
| Диафрагма |  |
| Клиническая смерть |  |

**Задание № 2. Признаки клинической и биологической смерти**

Выпишите признаки клинической смерти:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Выпишите признаки биологической смерти:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача № 1**

50-летний мужчина был обнаружен на улице. На осмотре: он без сознания, дыхание отсутствует. По данным очевидцев, это произошло около 30 минут назад. Никто не вызвал скорую помощь, потому что думали, что он был пьян.

**Оцените состояние. Окажите доврачебную помощь.**

**Задача № 2**

В аптеку зашла женщина пожаловалась на резкую слабость и потеряла сознание. При осмотре: она без сознания, дыхание поверхностное, пульс нитевидный.

**Оцените состояние. Окажите первую помощь.**

**Задача № 3**

При проведении искусственной вентиляции легких методом рот в рот спасатель обратил внимание что отсутствуют движения грудной клетки (вовремя ИВЛ грудная клетка должна подниматься и опускаться).

**Опишите возможные причины этого.**

**Задача № 4**

Спасатель после констатации клинической смерти у пациента немедленно выполнил следующее: 1) обеспечил проходимость дыхательных путей методом 2) сделал 2 вдоха методом «рот в рот» 3) сделал 30 компрессий грудной клетки.

**Оцените правильность действий спасателя.**

**Задача № 7**

**Найдите ошибки в действиях спасателей при выполнении СЛР**

Рисунок № 1



**Задача № 8**

**Найдите ошибки в действиях спасателей при выполнении СЛР**

Рисунок № 2



**Задача №8**

Вы оказались свидетелем ДТП, в результате которого был сбит пешеход. Он лежит на проезжей части, не двигаясь.

**Ваши действия.**

**Задача № 9**

Во время еды пожилая женщина внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы резко бледные, дыхание отсутствует. Есть зубные протезы.

**Оцените состояние. Окажите помощь.**

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм выполнения сердечно- лёгочной реанимации (1 спасатель).

**Задание № 2.** Алгоритм выполнения сердечно- лёгочной реанимации (2 спасателя).

**Задание № 3.** Алгоритм выполнения сердечно- лёгочной реанимации (с АНД).

**Задание № 4.** Инородное тело в верхних дыхательных путях. Алгоритм действия.

**Тема 3.** Первая помощь при жизнеугрожающих состояниях.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Дайте определение термину «утопление».
2. Перечислите типы утопления.
3. Дайте определение термину «электротравма».
4. Какие виды специфического действия электрического тока вы знаете.
5. Самое тяжелое проявление поражения электрическим током.
6. Дайте определение термину «солнечный удар».
7. Дайте определение термину «тепловой удар».
8. Первая помощь при солнечном ударе.
9. Ожоги. Степени ожогов.
10. Первая доврачебная помощь при ожогах.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Выберите один правильный ответ**

1. Укажите основные причины утопления.

1. Попадание воды в легкие во время непроизвольных дыхательных движений под водой.
2. Рефлекторная остановка сердца при внезапном попадании в холодную воду.
3. Спазм голосовых связок при попадании на них воды.
4. Все перечисленное верно.

2. При какой патологии важно снизить температуру тела – путем накладывания льда на шею, в подмышечные впадины, на паховые области:

1. переожлахдение;
2. гипертонический криз;
3. перегревание;
4. гипотония;
5. нарушение ритма.

3. Признаки истинного утопления – это:

1. кожа лица и шеи с синюшным отеком ;
2. набухание сосудов шеи;
3. бледно серый цвет кожи;
4. обильные пенистые выделения изо рта и носа;
5. широкий нереагирующий на свет зрачок;
6. отсутствие пульса на сонной артерии.

4. Укажите места наложения (аппликации) «холода» при тепловом ударе

1. боковая поверхность шеи;
2. подмышечная область.;
3. стопы;
4. паховая область.

5. Перечислите первоочередные мероприятия первой помощи

1. обеспечение безопасного оказания помощи;
2. остановка наружного кровотечения;
3. обеспечение и поддержание проходимости дыхательных путей;
4. сердечно-легочная реанимация;
5. все перечисленное.

6. Верно ли утверждение, что пострадавший может отказаться от оказания первой помощи

1. да;
2. нет.

6. В ДТП на ваших глазах пострадало два человека: у одного из пострадавших «признаки жизни» не определяются, у другого определяется наружное кровотечение. Какому из пострадавших необходимо оказать помощь в первую очередь?

1. пострадавшему без «признаков жизни»
2. пострадавшему с наружным кровотечением

7. В каких случаях необходимо соблюдать меры профилактики заражения инфекциями, передающимися с кровью (ВИЧ-инфекция, гепатиты и др.)

1. только при оказании первой помощи ВИЧ-инфицированным лицам;
2. при оказании помощи любому пострадавшему;
3. только при оказании помощи асоциальным лицам.

8. Оказание первой помощи пострадавшему, получившему электротравму, следует начать:

1. с обеспечения проходимости дыхательных путей;
2. с проведения непрямого массажа сердца;
3. с устранения воздействия источника электрического тока

9. Пострадавший, спасенный после утопления, должен быть госпитализирован:

1. после состояния клинической смерти;
2. после продолжительной потери сознания;
3. после кратковременной потери сознания;
4. во всех случаях утопления.

10.  Перегревание организма это:

1. тепловой удар
2. солнечный удар
3. загорание
4. ожог

11. Признаки бледного утопления – это:

1. бледно серый цвет кожи ;
2. широкий нереагирующий на свет зрачок;
3. отсутствие пульса на сонной артерии;
4. пена изо рта;
5. набухание сосудов шеи.

12. Аппликации (наложение) «холода» при тепловом ударе используют с целью:

1. снижения температуры циркулирующей крови;
2. местного охлаждения тканей.

13. Укажите, с чего начинают оказание первой помощи

1. обеспечение безопасного оказания помощи;
2. остановка наружного кровотечения;
3. обеспечение проходимости дыхательных путей;
4. проведение простейших противошоковых мероприятий;
5. сердечно-легочная реанимация.

14. При оказании первой помощи необходимо работать в перчатках

1. да, в любом случае;
2. да, если пострадавший является асоциальным.

15. Чем из подручных средств лучше и безопаснее сбросить электрический провод с лежащего без сознания человека на полу в своей квартире:

1. палкой;
2. пластиковой бутылкой;
3. зонтом;
4. кастрюлей

16. Пострадавший получил электротравму, в результате которой возникли судороги верхних конечностей. Беспокоит слабость в руках. Чувствительность и движения в руках не нарушены. ваши действия.

1. Рекомендовать пострадавшему вызвать участкового врача.
2. Вызвать скорую медицинскую помощь.

17. На обожженную поверхность накладывается:

1. повязка с фурациллином  
2. повязка с синтомициновой эмульсией  
3. сухая стерильная повязка  
4. повязка с раствором чайной соды

18. Больные с электротравмами после оказания помощи:

1. направляются на прием к участковому врачу  
2. не нуждаются в дальнейшем обследованию и лечении  
3. госпитализируются скорой помощью

19. Для электротравм I степени тяжести характерно:

1. потеря сознания  
2. расстройства дыхания и кровообращения  
3. судорожное сокращение мышц  
4. клиническая смерть

20. Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

1. в первые минуты после травмы  
2. только при ожоге I степени  
3. не показано

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание 1. С помощью знака «+» отметьте относительные и достоверные признаки, характеризующие термические ожоги различной степени.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Признаки | Ожог 1 ст. | Ожог 2 ст. | Ожог 3 ст. | Ожог 4 ст. |
| Эритема |  |  |  |  |
| Обугливание |  |  |  |  |
| Образование пузырей |  |  |  |  |
| Некроз (омертвение) |  |  |  |  |
| Головная боль |  |  |  |  |
| Общая слабость |  |  |  |  |
| Интоксикация |  |  |  |  |

**Задание 2. С помощью знака «+» отметьте относительные и достоверные признаки, характеризующие отморожения различной степени.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Признаки | Отморожения  1 ст. | Отморожения  2 ст. | Отморожения  3 ст. | Отморожения  4 ст. |
| Некроз всех слоев кожи и мягких тканей на различную глубину. Геморрагические пузыри. |  |  |  |  |
| Некроз поверхностных слоев кожи. Пузыри с серозным содержимым |  |  |  |  |
| Омертвение всех слоев ткани, в том числе кости. |  |  |  |  |
| Кожа бледной окраски или цианоз, несколько отечная. |  |  |  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**ЗАДАЧА № 1**

На пляже женщина, загорая, уснула на солнце. Проснувшись, почувствовала головокружение, слабость, тошноту. Встав, потеряла сознание и упала. Больная бледная. Покрыта холодным потом, пульс 102 удара в минуту, АД -

110/70 мм рт. ст.

**Вопросы:** 1.Оцените ситуацию. 2. Окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 2**

1. Молодую девушку вытащили из озера через 3 мин после утопления. Сознания нет, дыхание отсутствует, изо рта выделяется серая пена. Выраженный цианоз. Пульсация на сонной артерии не определяется

**Вопросы:** 1.Оцените ситуацию. 2. Окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 3**

Вас срочно позвали на помощь в соседнюю квартиру. Придя туда, вы обнаружили мужчину без признаков жизни. Со слов соседей, он ремонтировал электропроводку, вдруг у него начались судороги, и он упал. Без сознания он находится примерно 2 минуты.

**Вопросы:** 1.Оцените ситуацию. 2. Окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 4**

Мужчину вытащили из воды. При осмотре констатировали клиническую смерть в результате синкопального (бледного) утопления.

**Вопрос**: Укажите правильную последовательность реанимационных мероприятий.

**ЗАДАЧА № 5**

Пострадавший извлечен из воды через 10 минут. Он в сознании, пульс и сердечная деятельность сохранены.

**Вопрос:** Определите объем помощи

**ЗАДАЧА № 6**

После удара молнии в одиноко стоящее дерево один из укрывавшихся под ним от дождя путников упал замертво. У пораженного молнией левая рука черная, обожженная по локоть; зрачки широкие, не реагирующие на свет; пульса на сонной артерии нет.

**Вопрос:** оцените состояние и окажите первую доврачебную помощь

**ЗАДАЧА № 7**

Во время туристического похода в жаркий день (+25 С) один из туристов почувствовал недомогание кожа покраснела, стала сухая на ощупь и горячая. Отмечается учащенное дыхание, пульс около 120 ударов в минуту, сильная головная боль.

**Вопрос:** оцените состояние и окажите первую доврачебную помощь

**ЗАДАЧА № 8**

При падении линии электропередачи был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

**Вопрос:** оцените состояние и окажите первую доврачебную помощь

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Первая доврачебная помощь при солнечном ударе.

**Задание № 2.** Первая доврачебная помощь при ожогах.

**Задание № 3.** Первая доврачебная помощь при отморожениях.

**Задание № 4.** Первая доврачебная помощь при СДС синдроме.

**Задание № 5.** Первая доврачебная помощь при электротравме.

**Тема 4.** Первая помощь при отдельных заболеваниях.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Приступ бронхиальной астмы, причины, клиника, помощь на доврачебном этапе.

2. Стеноз гортани, причины, клиника, доврачебная помощь.

3. Гипертонический криз, причины, клиника, помощь на доврачебном этапе.

5. Стенокардия, причины, клиника, помощь на доврачебном этапе.

6. Инфаркт миокарда, причины, клиника, помощь на доврачебном этапе.

7. Лихорадка, классификация, виды, стадии.

8. Особенности ухода за пациентом в зависимости от стадии лихорадки.

9. Первая доврачебная помощь при острых отравлениях.

10. Сердечная астма причины, клиника, помощь на доврачебном этапе.

11. Судорожный синдром клиника, помощь на доврачебном этапе.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

1 вариант

Выберите один правильный ответ

1. Основная жалоба пациента при бронхиальной астме

а) боль в грудной клетке

б) кашель с гнойной мокротой

в) приступ удушья

г) кровохарканье

2. Число дыхательных движений у взрослого в норме составляет (в 1 мин.)

а) 4-6

б) 16-20

в) 20-25

г) 25-30

3. Аускультативные данные при приступе бронхиальной астмы

а) крепитация

б) сухие свистящие хрипы

в) влажные хрипы

г) шум трения плевры

4. При экспираторной одышке затруднен

а) выдох

б) вдох

в) вдох и выдох

5. Частота пульса у взрослого в норме (ударов в мин.)

а) 100-120

в) 90-100

б) 60-90

г) 40-60

6. Неотложная помощь при приступе стенокардии

а) димедрол в/м

б) морфин п/к

в) нитроглицерин под язык

г) преднизолон в/в

7. Сильная головная боль, тошнота, рвота, "мушки" перед глазами, напряженный пульс наблюдаются при

а) обмороке

б) коллапсе

в) гипертоническом кризе

г) стенокардии

8. Ведущим признаком крупа (ларингостеноза) у детей является

а) лихорадка

б) инспираторная одышка

в) гиперемия лица

г) экспираторная одышка

9. Основной задачей доврачебного этапа оказания помощи пациенту с эпилептическим припадком является

а) предотвращение травмы головы

б) введение противосудорожных препаратов

в) предотвращение травмы опорно-двигательного аппарата

г) прерывание развивающего припадка

10.  Клонические судороги при эпилептическом припадке характеризуются

а) хаотичным сокращением мышц

б) упорядоченным сокращением мышц

в) сокращением мышц только одной половины туловища

г) опистотонусом

2вариант

Выберите один правильный ответ

1. Экспираторный характер одышки отмечается при

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) отеке легких

2.Отсутствие дыхания –

а)гиперпноэ

б) брадипноэ

в) апноэ

г )гипопноэ

3. При инспираторной одышке затруднен

а) вдох

б) выдох

в) вдох и выдох

4. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) лежа на боку

г) сидя, опираясь о колени

5. У 30-летнего мужчины артериальное давление в норме составляет (в ммрт.ст.)

а) 90/60

б) 120/80

в) 140/100

г) 160/90

6. Основной симптом сердечной астмы

а) боль в животе

б) головокружение

в) тошнота

г) удушье

7. Показание для наложения венозных жгутов на конечности

а) бронхиальная астма

б) стенокардия

в) обморок

г) сердечная астма

8.Стенотическое дыхание, изменение голоса, грубый кашель «лающий» наблюдается при:

а) ларингостенозе (ложном крупе)

б) трахеите

в) бронхите

г) пневмонии

9. При эпилептическом припадке

а) развитию судорог предшествует аура

б) припадок начинается внезапно

в) каждый припадок начинается своеобразно

г) развитию судорог предшествует психотравмирующая ситуация

10. Эпилептический припадок начинается с

а) клонических судорог

б) тонических судорог

в) гиперкинезов

г) локализованных судорог

**ЗАДАНИЯ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание № 3. Решите кроссворд**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 15 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 |  |  |  | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 14 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 13 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

По горизонтали

1.Как называется аппарат для измерения артериального давления?

4.Как называется учащение пульса выше нормы?

6.Как называется отсутствие сердцебиения?

8.Как называется свойство пульса, которое определяется по высоте пульсовой волны и зависит от систолического объема сердца?

9.Как называется преждевременное сокращение сердца?

12.Как называется повышение артериального давления выше нормы?

По вертикали

2.Как называется свойство пульса, которое определяют по интервалам между пульсовыми волнами?

3. Фамилия военного врача из С.-Петербурга, используя, который предложил аускультативный метод определения уровня систолического и диастолического давления?

5.Как называется свойство пульса, которое зависит от величины артериального давления и определяется по той силе, которую необходимо приложить до исчезновения пульса?

7.Как называется свойство пульса, которое зависит от степени расширения артерии во время систолы и от ее спадания в момент диастолы?

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы поступили в данной ситуации.

**ЗАДАЧА №1**

К вам обратилась женщина, страдающая гипертонической болезнью, с жалобами, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**ЗАДАЧА № 2**

Со слов окружающих человек резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах..

*Объективно:* сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения. АД 80/40 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.

**ЗАДАЧА № 3**

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагируют, пульс нитевидный.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**Задача № 4**

К вам обратилась женщина, с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**Задача № 5**

К вам обратилась за помощью соседка 68 лет, у которой после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. Известно, что она многие годы страдает гипертонической болезнью. Нерегулярно принимает коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен – 78 в мин.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**Задача № 6**

Клиента аптеки беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

**ЗАДАЧА № 7**

К вам обратилась за помощью соседка, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенистая кровь.

**Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**ЗАДАЧА № 8**

Клиента аптеки предъявляет жалобы на внезапно развившийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

***Задания***

* + - * 1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента

1. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап .

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Первая доврачебная помощь при приступе бронхиальной астмы

**Задание № 2.** Первая доврачебная помощь при гипертоническом кризе

**Задание № 3.** Первая доврачебная помощь при судорожном синдроме

**Задание № 4.** Первая доврачебная помощь при стенокардии

**Задание № 5.** Первая доврачебная помощь при инфаркте миокарда,

Модуль 2. **Принципы оказания первой помощи в экстренных ситуациях хирургического профиля**

**Тема 5.** Десмургия.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Понятие о десмургии, повязках, перевязках, перевязочных материалах, перевязочных средствах.
2. Требования к перевязочному материалу.
3. Классификация повязок по назначению.
4. Классификация повязок по способу фиксации перевязочного материала.
5. Общие правила наложения бинтовых повязок.
6. Основные виды мягких повязок по технике бинтования.
7. Повязка «Чепец». Показания. Техника наложения.
8. Повязка «Шапочка Гиппократа». Показания. Техника наложения.
9. Колосовидная повязка «Дезо». Показания. Техника наложения.
10. Спиральная повязка на один палец». Показания. Техника наложения.
11. Черепашья повязка на локтевой и коленный суставы (сходящаяся и расходящаяся). Показания. Техника наложения.
12. Спиральная повязка на предплечье. Показания. Техника наложения.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**1 вариант**

**Выберите один правильней ответ:**

**1.К мягким повязкам относится**:  
1) гипсовая повязка  
2) косыночная повязка  
3) шина Крамера  
4) аппарат Илизарова

**2.При ранениях волосистой части головы накладывается повязка**:  
1) крестообразная на затылок и шею  
2) пращевидная  
3) «уздечка»  
4) «чепец»

**3.При ушибе плечевого сустава накладывают повязку**:  
1) черепашью  
2) колосовидную  
3) восьмиобразную  
4) Дезо

**4.Для транспортной иммобилизации используется**:  
1) шина Кузьминского  
2) шина Белера  
3) шина Крамера  
4) шина ЦИТО

**5.Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе**:  
1) спиральная  
2) восьмиобразная  
3) колосовидная  
4) черепашья

**6.Лейкопластырные повязки относятся к** :  
1) давящим  
2) клеевым  
3) твердым  
4) жидким

**7.Крестообразную повязку применяют при повреждении:**1) плечевого сустава  
2) коленного сустава  
3) лучезапястного сустава  
4) III пальца кисти

**8.При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать:**  
1) шину Крамера  
2) повязку Дезо  
3) гипсовую лонгету  
4) колосовидную повязку

**9.Окклюзионную повязку используют при:**1) артериальном кровотечении  
2) переломе ребер  
3) клапанном пневмотораксе  
4) открытом пневмотораксе

**10.Вид повязки при венозном кровотечении**:  
1) давящая  
2) окклюзионная  
3) спиральная  
3) лейкопластырная

**11.Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти**:  
1) крестообразная  
2) «перчатка»  
3) черепашья  
4) змеевидная

**12.При переломе нижней челюсти необходима повязка**:  
1) возвращающаяся  
2) пращевидная  
3) восьмиобразная  
4) крестообразная

**2 вариант**

**1.Повязка, применяемая при носовом кровотечении**:  
1) лейкопластырная  
2) пращевидная  
3) «уздечка»  
4) циркулярная

**2.При травме коленного сустава накладывают повязку**:  
1) черепашью  
2) змеевидную  
3) спиральную  
4) колосовидную

**3.После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку**:  
1) «чепец»  
2) крестообразную  
3) «уздечку»  
4) возвращающуюся

**4.Повязку Дезо используют при переломе:**  
1) костей предплечья  
2) грудины  
3) ключицы  
4) ребер

**5.При ожоге кисти кипятком накладывают повязку**:  
1) сходящуюся  
2) клеевую  
3) «варежка»  
4) «перчатка»

**6.Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при переломе**:  
1) грудины  
2) ребер  
3) ключицы  
4) позвоночника

**7.К твердым повязкам относится**:  
1) бинтовая  
2) гипсовая  
3) клеевая  
4) давящая

**8.При вывихе плеча применяют повязку**:  
1) косыночную  
2) спиральную  
3) восьмиобразную  
4) круговую

**9.При открытых переломах накладывают гипсовую повязку**:  
1) мостовидную  
2) окончатую  
3) створчатую  
4) лангетную

**10.При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку**:  
1) U-образную  
2) мостовидную  
3) сапожок  
4) циркулярную

**11.После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку**  
1) Дезо  
2) колосовидную  
3) крестообразную  
4) Вельпо

**12. Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит**

1) температуру тела

2) частоту дыхания

3) характер патологического процесса и раны

4) АД

**13. Повязки по способу закрепления перевязочного материала**:

1) гипсовая,

2) клеевая,

3) цинк-желатиновая,

4) косыночная

5) Дезо.

**14. Для доступа препарата к ране накладываются повязки:**

1) окклюзионная,

2) защитная,

3) лекарственная,

4) давящая,

5) компрессная.

**15. Показания для наложения окклюзионной повязки:**

1) артериальное кровотечение,

2) венозное кровотечение,

3) закрытый пневмоторакс,

4) открытый пневмоторакс

5) клапанный пневмоторакс.

**16.Функциональное назначение защитной повязки:**

1) остановка кровотечения,

2) постоянный доступ лекарственного вещества,

3) профилактика вторичного инфицирования,

4) герметизация раны.

**17. Функциональное назначение окклюзионной повязки:**

1) герметизация раны,

2) защита раны от инфицирования,

3) устранение деформации,

4) воздействие лекарственных веществ.

**18. Основное назначение компрессной повязки:**

1) согреть пациента,

2) удлинить срок действия препарата,

3) защитить рану от инфицирования,

4) остановить кровотечение.

**19. Размеры широкого бинта:**

1) 3 -7 см х 5 м,

2) 10-12 см х 7 м,

3) 14-16 см х 5 м,

4) 14 -16 см х 7 м.

**20. Повязка на пальцы кисти:**

1) варежка,

2) спиральная,

3) рыцарская перчатка,

4) циркулярная.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание № 1.** Перечислите требования к перевязочному материалу.

**1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание № 2.** Заполните схему «Составляющие элементы повязки».

**Задание № 3.** Заполните схему «Этапы перевязки».

**Задание № 4.** Назовите вид мягкой повязки.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача № 1**

В результате неосторожного обращения с кухонным ножом, хозяйка получила глубокий порез среднего пальца левой руки. Рана кровоточит.

Задания:

1. Определите тип требуемой повязки, обозначьте ее цель.

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

4. Перечислите правила техники бинтования.

З**адача № 2**

В травмпункт обратился подросток 14 лет, который упал с турника, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается умеренный отек области сустава, ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

***Задача № 3***

В травматологическое отделение поступил пациент, получивший травму локтевого сустава правой руки при падении с лестницы. При осмотре сустав отечен, движения в суставе болезненны и ограничены. При рентгенографическом исследовании признаков перелома не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение? Какие разновидности этой повязки вы знаете?

3. Какой материал предпочтителен для наложения повязки?

**Задача № 4**

У пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии имеются поверхностные резаные раны тыльной поверхности второго и третьего пальцев левой кисти. Признаков продолжающегося кровотечения не выявлено.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо наложить на пальцы?
2. Где будет наложен первый фиксирующий тур этой повязки?
3. В чем назначение повязки?
4. На какие еще анатомические области возможно наложение данных повязок?

**Задача № 5**

Вы – студент медицинского ВУЗа. Вы стали свидетелем падения подростка с велосипеда. При осмотре Вы обнаружили глубокую кровоточащую рану на лбу.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 8**

В травмпункт обратился мужчина с жалобой на ушиб правого плечевого сустава. В области сустава имеется небольшой кровоподтек, движения в суставе резко ограничены из-за боли.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 9**

В медицинский кабинет школы обратился ученик с жалобой на боли в области нижней челюсти. По словам школьника, он упал и ударился подбородком о пол. Медицинская сестра при осмотре обнаружила на нижней челюсти кровоточащие ссадины.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 10**

На прием к хирургу пришла мама с 10 летним сыном, получившим растяжение связок правого голеностопного сустава.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 11**

Вовремя колки дров одна из щепок попала мужчине в глаз. Пациент обратился в больницу скорой помощи с жалобами на острую боль и жжение в правом глазу. Офтальмолог в приемном отделении удалил инородное тело из глаза, а медицинской сестре поручил наложить защитную повязку на правый глаз.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Как закрепить повязку в этой области?
2. Какие особенности техники бинтования Вы используете при наложении данной повязки?
3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**Задача № 12**

Пациенту К. проведена операция по поводу удаления липомы (доброкачественное образование) на задней поверхности шеи. На 2 день после операции врач осмотрел послеоперационную рану и обработал ее. Перевязочной медицинской сестре необходимо наложить повязку.

*Дайте ответ на вопросы:*

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?

2. В чем ее назначение?

3. Какой материал необходим для наложения повязки?

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1**. Алгоритм наложения повязки «Чепец».

**Задание № 2.** Алгоритм наложения повязки «Шапочка Гиппократа».

**Задание № 3**. Алгоритм наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

**Задание № 4.** Алгоритм наложения «черепашьей» расходящейся повязки на коленный сустав.

**Задание № 5.** Алгоритм наложения «черепашьей» сходящейся повязки на локтевой сустав.

**Задание № 6**. Алгоритм наложения спиральной повязки на один палец.

**Задание №7**. Алгоритм наложения спиральной повязки на предплечье.

**Задание №8.** Алгоритм наложения крестообразной повязки на затылок.

**Задание №9.** Алгоритм наложения отдельных видов безбинтовых

**Тема 6.** Гемостаз. Раны.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно-ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Кровотечение, основные причины кровотечений.
2. Классификация кровотечений по клинике, времени, по виду пораженного сосуда.
3. Гемостаз, основные физиологические механизмы естественной остановки кровотечений.
4. Методы временной остановки кровотечения. Виды, преимущества и недостатки различных методов.
5. Давящая повязка, показания и противопоказания, алгоритм действия.
6. Пальцевое прижатие артерий к кости, показания и противопоказания, алгоритм действия.
7. Наложение кровоостанавливающего жгута, показания и противопоказания, алгоритм действия, признаки правильного наложения жгута, возможные ошибки.
8. Максимальное сгибание конечности в суставе, показания и противопоказания, алгоритм действия.
9. Остановка кровотечения подручными средствами, жгут – закрутка.
10. Тугая тампонада раны, наложение зажима на кровоточащий сосуд.
11. Правила транспортировки пациента с кровотечением.
12. Классификация ран, основные клинические признаки ран.
13. Течение раневого процесса виды заживления, факторы.
14. Принципы оказания первой помощи при ранении.
15. Первая помощь при укусах животных.
16. Профилактика столбняка и бешенства.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**1.**СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГОАРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:

1) наложение давящей повязки  
2) местное применение холода  
3) пальцевое прижатие сосуда к кости  
4) приподнятое положение конечности

**2.**Подручное средство для остановки артериального кровотечения:

1. провод
2. ремень
3. капроновая нить
4. полиэтиленовый пакет

**3.**Если кровь вытекает непрерывной струей темно-вишневого цвета, то это - кровотечение:

1) капиллярное  
2) смешанное  
3) венозное  
4) артериальное

**4.**Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из:

1) пищевода  
2) вен голени  
3) крупных вен шеи  
4) плечевой артерии

**5.** Гемоторакс — это скопление крови в:

1) капсуле сустава  
2) плевральной полости  
3) брюшной полости  
4) околосердечной сумке

**6.** Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

1) геморроидальных узлов  
2) вен голени  
3) подколенной артерии  
4) паренхиматозных органов

**7.** Кровотечение из плечевой артерии называется:

1) наружным  
2) внутренним  
3) смешанным  
4) скрытым

8. Жгут следует применить при:

1) открытом переломе  
2) кровотечении из вен предплечья  
3) капиллярном кровотечении  
4) кровотечении из подколенной артерии

**9.** Жгут можно держать непрерывно на конечности не более:

1) 20-30 минут;

2) 2 часов;

3) 1 час

4) 3 часов.

**10.**Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из:

1) паренхиматозных органов  
2) капилляров  
3) артерий  
4) вен

* 1. ГеМартроз это скопление крови в:

1) капсуле сустава  
2) плевральной полости  
3) брюшной полости  
4) околосердечной сумке

**12.** При массивном внутреннем кровотечении пульс:

1) урежается  
2) учащается  
3) не изменяется

**13.**Больного с массивной кровопотерей транспортируют:

1) полусидя  
2) лежа на животе  
3) лежа с опущенными ногами  
4) лежа с приподнятым ножным концом

**14**.ПОДРУЧНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:

1) провод  
2) полиэтиленовый пакет  
3) капроновая нить   
4) галстук

**15.** Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается :

1) височной кости  
2) углу нижней челюсти  
3) поперечному отростку VI шейного позвонка  
4) теменной кости

**16.** Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к:

1) углу нижней челюсти  
2) ключице  
3) VI шейному позвонку  
4) I ребру

**17.** Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки:

1) в плечевом суставе  
2) в плечевом и локтевом суставах  
3) в локтевом суставе  
4) в лучезапястном суставе

**18.**Клиническими признаками кровотечения являются:

1) головокружение;  
2) психомоторное возбуждение;  
3) сонливость;  
4) брадикардия;

5) тахикардия;

6) гиперемия кожных покровов;

7) бледность кожных покровов;

8) повышение температуры тела,

9) потемнение в глазах

**19.** При правильно наложенном артериальном жгуте отмечают:

1) прекращение кровотечения  
2) синюшность кожных покровов  
3) отсутствие всех видов чувствительности ниже жгута  
4) повышение температуры тканей ниже жгута

**20.**Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

1) подколенной артерии  
2) вен предплечья  
3) сонной артерии  
4) бедренной артерии

**ЗАДАНИЕ К ПИСЬМЕННОМУ ОПРОСУ:**

**Задание № 1.** Заполните таблицу. Отметьте значком «+», к какому виду кровотечения относятся указанные признаки.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Артериальное | Венозное | Капиллярное | Паренхима-  тозное |
| Цвет яркий |  |  |  |  |
| Цвет темный |  |  |  |  |
| Цвет смешанный |  |  |  |  |
| Необильное кровотечение |  |  |  |  |
| Кровотечение легко остановить |  |  |  |  |
| Кровь вытекает высоким фонтаном |  |  |  |  |
| Кровь чечет спокойной непрерывной струей |  |  |  |  |
| Кровотечение возникает при нарушении губчатого органа |  |  |  |  |
| Кровь выступает на поверхности раны в виде росы |  |  |  |  |
| Большая кровопотеря |  |  |  |  |
| Кровь идет пульсирующей струей |  |  |  |  |
| Кровь очень трудно остановить |  |  |  |  |

**Задание № 2.** Заполните таблицу. Отметьте значком «+», к какому виду кровотечения относятся указанные признаки

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Признак | Правильно | Слишком туго | Слишком слабо |
| Кровотечение прекратилось |  |  |  |
| Конечность очень холодная |  |  |  |
| Пульс ниже жгута не прощупывается |  |  |  |
| Повязка обильно пропитана кровью |  |  |  |
| Конечность очень бледная |  |  |  |
| Конечность на ощупь прохладная |  |  |  |
| Конечность синюшная |  |  |  |
| Пульс ниже жгута едва прощупывается |  |  |  |
| Температура конечности нормальная |  |  |  |
| Конечность бледная |  |  |  |

**Задание №3.** Письменно ответьте на вопросы.

1. *Рана это* - ………………………………………………. .

Рассмотрите рисунки, обозначьте название ран:

 [](http://forens-gallery.ru/uploads/Forensic/Cherepkolrez673/004exp4657456004.jpg)  [](http://forens-gallery.ru/uploads/Forensic/Rubl2501/002rub_man.jpg)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Рассмотрите рисунки, при воздействии какого повреждающего фактора образуется колотая рана (обведите):

MC900290590[1]MC900300257[1]MC900215546[1]MC900294987[1]

MC900280562[1] MC900239547[1]

3. Рассмотрите рисунки, при воздействии какого повреждающего фактора образуется рубленная рана (обведите):

MC900294987[1]MC900215546[1]

MC900290590[1]MC900300257[1]MC900280562[1]MC900239547[1]

4. Рассмотрите рисунки, при воздействии какого повреждающего фактора образуется резанная рана (подчеркните):

MC900294987[1]

MC900215546[1]MC900300257[1]MC900290590[1] MC900239547[1]MC900280562[1]

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**ЗАДАЧА № 1**

В подъезде дома было совершено нападение на гражданина Н. с целью ограбления. Врач, прибывший на место происшествия обнаружил больного в тяжелом состоянии. У пострадавшего имелось рана в области локтевого сгиба. Из раны " фонтаном" бьет кровь алого цвета, имея пульсирующий характер. Кожные покровы бледные. Пульс 100 уд\мин, слабого наполнения. Какой вид кровотечения. Какой из методов временной остановки кровотечения наиболее эффективен?

**ЗАДАЧА № 2**

В стационар привезли больного с ранением средней трети бедра с наложенным жгутом в области верхней трети бедра. При осмотре кровотечение не остановлено, кровь продолжает течь из раны.

В чем ошибка при оказании неотложной помощи? Какое кровотечение, по всей вероятности, у больного?

**ЗАДАЧА № 3**

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии. Оцените ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 4**

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызвали среднего медицинского работника завода. Объективно: пострадавший заторможен, бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности правого бедра глубокая резаная рана длиной около 4 см, из которой пульсирующей струёй истекает кровь ярко-красного цвета. Пульс 100 уд/мин, слабого наполнения. АД 90/50 мм РТ ст, дыхание поверхностное, частое. Оцените ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

**ЗАДАЧА № 5**

В результате автомобильной аварии у водителя имеется рваная рана левого плеча, тупая травма носа. Объективно: из раны на плече наложенная повязка промокает алой кровью, из носа сильное кровотечение. Пострадавший бледен, пульс частый, на левой руке не определяется.

Оцените ситуацию, поставьте диагноз и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

**ЗАДАЧА № 6**

У женщины 45 лет, длительное время страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей, на дачном участке повредила тяпкой ногу. Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение.  Объективно:  женщина испугана. На внутренней поверхности правой голени   в средней трети рубленая рана 5×3 см, загрязнённая землёй, кровотечение непрерывной струёй тёмного цвета. Пульс 90 уд/мин, АД 115/70 мм рт ст.

Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 7**

На девочку 8 лет наехал велосипед. Она получила удар по правому подреберью. Объективно: девочка заторможена, держится за правый бок, бледная. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь на месте происшествия.

**ЗАДАЧА № 8**

Больной 50 лет предъявляет жалобы на слабость, головокружение, окрашивание кала в черный цвет. Считает себя больным с 8 часов утра текущего дня. Из анамнеза установлено, что на протяжении 10 лет страдает язвенной болезнью с локализацией язвы в двенадцатиперстной кишке.

Объективно: Состояние больного соответствует средней степени тяжести, отмечается некоторая бледность кожных покровов. Дыхание спокойное. Пульс – 96 ударов в минуту, ритмичный. АД – 100/70 мм рт.ст. Язык влажный. Живот мягкий, при пальпации безболезненный.

Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 9**

 Больной 42 лет поступил с жалобами на повторяющуюся рвоту, нарастание общей слабости, появление головокружения. Считает себя больным 6 часов. Ухудшение состояния связывает с приемом алкогольных напитков. В содержимом из желудка при  повторной рвоте больной отметил наличие крови и кровяных сгустков, что вызвало тревогу и явилось поводом для обращения за медицинской помощью. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 10**

Лицо пострадавшего залито кровью. Сознание спутано, стонет. В левой скуловой области рана 5х8см. Глаз поврежден. Обильное истечение алой крови из раны. Температура воздуха +12оС.

Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 11**

В клинику доставлен больной: в средней трети бедра имеется рана, в верхней трети бедра наложен жгут, повязка обильно промокает кровью темного цвета. После снятия жгута кровотечение остановилось. Какие выводы необходимо сделать врачу, который оказывал первую помощь?

**ЗАДАЧА № 12**

После уличной драки пациент жалуется на умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. В околопупочной области справа рана 3х3 см с умеренным кровотечением. АД – 120/70мм РТ ст , пульс – 90 в мин. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 13**

Во время автодорожной травмы у пострадавшего имеется масса ушибов и ссадин в левой половине живота. Бледен, покрыт холодным   потом, пульс 140 в минуту, слабого   наполнения.   Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 14**

 В результате огнестрельного ранения шеи повреждены магистральные со­суды шеи слева: имеется истечение алой и темной крови из раны. Ваш ди­агноз и тактика. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 15**

У больного, оперированного накануне по поводу аппендицита,   внезапно возникла резкая слабость, бледность, боли в животе. Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**ЗАДАЧА № 16**

     Больной доставлен в приемное отделение больницы через 6 часов после травмы правой стопы( из отдаленного района). Жгут был наложен сразу на месте происшествия и при транспортировке больного не снимался. Какое осложнение в этой ситуации возможно?

**ЗАДАЧА № 17**

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств. Внезапно во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенистая кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенистая кровь. ЧДД 26 в минуту, пульс 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст. Тактика медицинской сестры.

**ЗАДАЧА № 18**

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение. Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Тактика медицинской сестры.

**ЗАДАЧА № 19**

Шесть дней назад у пострадавшего была травма нижней трети правого бедра. Произведена первичная хирургическая обработка раны, перевязка артерии. В настоящее время рана нагноилась. Открылось артериальное кровотечение. Как классифицировать это кровотечение с учетом времени проявления? Способ остановки кровотечения?

**ЗАДАЧА № 20**

У пострадавшего имеется ранение нижней трети плеча. На верхней трети имеется наложенный жгут 1 час назад. Могут ли быть при этом осложнения и какие? Можно ли было их предотвратить? Если да, то каким путем?

**ЗАДАЧА № 21**

Дорожно-транспортное происшествие. Пострадавший жалуется на боли в правой подлопаточной области, где одежда умеренно пропитана кровью. Пульс несколько учащен.

Оцените ситуацию и окажите доврачебную помощь.

**Практические ЗАДАНИЯ ДЛЯ Демонстрации ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание № 1.** Алгоритм остановки артериального кровотечения методом наложения кровоостанавливающего жгута.

**Задание № 2.** Алгоритм наложения давящей повязки при венозном кровотечении.

**Задание № 3.** Алгоритм наложения жгута – закрутки.

**Задание № 4.** Алгоритм пальцевого прижатия артерии к кости.

**Задание № 5. .** Первая доврачебная помощь при травмах и ранениях.

**Тема 7.** Травмы. Транспортная иммобилизация.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** *устный опрос, тестирование, письменный опрос, решение проблемно- ситуационных задач, проверка практических навыков и умений.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:**

1. Травма, определение, классификация травм.
2. Вывих, определение, причины, клинические проявления, первая помощь.
3. Перелом, определение, причины, классификация, клин появления, первая помощь.
4. Иммобилизация, определение, задачи.
5. Виды иммобилизации. Основные показания к транспортной иммобилизации.
6. Транспортная иммобилизация подручными средствами.
7. Возможные ошибки и осложнения транспортной иммобилизации.
8. Оказание первой доврачебной помощи при ушибах
9. Оказание первой доврачебной помощи при вывихах
10. Оказание первой доврачебной помощи при переломах
11. Транспортной иммобилизации подручными средствами.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:**

**Вариант № 1**

**В вопросах с 1 -23выберите только один правильный ответ**

**1.Абсолютный признак перелома костей:**1) деформация сустава  
2) деформация мягких тканей  
3) отек  
4) патологическая подвижность костных отломков

**2.Признак, характерный только для перелома**:  
1) кровоподтек  
2) припухлость  
3) крепитация костных отломков  
4) нарушение функции конечности

**3.Симптом, характерный только для вывиха**:  
1) боль  
2) гиперемия  
3) нарушение функции  
4) пружинящая фиксация

**4.Первая помощь при закрытом вывихе**:  
1) наложение давящей повязки  
2) тепло на место повреждения  
3) транспортная иммобилизация  
4) асептическая повязка

**5.Патологическим называется вывих:**  
1) врожденный  
2) при травме  
3) при разрушении кости  
4) «застарелый»

**6.При переломах костей таза пациента транспортируют в положении**:  
1) на спине на мягких носилках  
2) на спине на щите в положении «лягушки»  
3) на животе  
4) полусидя  
  
**7.При сохраненной целостности кожи определяется локальная боль, крепитация и деформация конечности, можно предположить**:  
1) повреждение связочного аппарата  
2) ушиб мягких тканей  
3) вывих  
4) закрытый перелом

**8.Абсолютное укорочение конечности характерно для**:  
1) растяжения связок  
2) перелома костей  
3) ушиба  
4) разрыва суставной капсулы

**9.Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают**:  
1) на 2-3 сутки  
2) сразу после травмы  
3) через несколько часов  
4) не назначают вообще

**10.При переломе бедра необходимо фиксировать**:  
1) тазобедренный сустав  
2) тазобедренный и коленный суставы  
3) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы  
4) место перелома

**11.При переломе костей предплечья шина накладывается**:  
1) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча  
2) от лучезапястного до локтевого сустава  
3) на место перелома  
4) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

**12. В положении «лягушки» транспортируют пациентов с переломом**:  
1) костей таза  
2) позвоночника  
3) бедра  
4) костей стоп

**13.Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину**:  
1) Белера  
2) Дитерихса  
3) Еланского  
4) Виноградова

**14.При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют**:  
1) ватно-марлевые кольца Дельбе  
2) ватно-марлевый воротник Шанца  
3) шину Дитерихса  
4) крестообразную повязку

**15.Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается**:  
1) наличием «светлого промежутка»  
2) отсутствием очаговой симптоматики  
3) наличием повышенного АД  
4) нарушением сна

**16.Абсолютный симптом вывиха костей**:  
1) отек  
2) нарушение функции  
3) боль  
4) «пустой сустав»

**17.Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении**:  
1) лежа на животе   
2) лежа на спине  
3) сидя или полусидя  
4) лежа с опущенной головой

**18.Характерный признак сдавления головного мозга**:  
1) однократная рвота  
2) менингеальные симптомы  
3) «светлый промежуток»  
4) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

**19.Типичное проявление перелома основания черепа**:  
1) кровотечение и ликворея из носа и ушей  
2) отек век  
3) подкожная эмфизема  
4) двоение в глазах

**20. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении**:  
1) наркотиков  
2) противорвотных препаратов  
3) пузыря со льдом на голову  
4) кордиамина

**21.Основной признак перелома ребер**:  
1) локальная крепитация  
2) точечные кровоизлияния на коже туловища  
3) кровоподтек  
4) боль

**22.При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо**:  
1) выполнить новокаиновую блокаду  
2) ввести спазмолитики  
3) наложить окклюзионную повязку  
4) наложить шину Крамера

**23.Профилактику столбняка необходимо провести при**:  
1) ушибе мягких тканей кисти  
2) закрытом переломе плеча  
3) колотой ране стопы  
4) растяжении лучезапястного сустава

**Вариант № 2**

**В вопросах с 1 -23 выберите только один правильный ответ**

**1.Признак закрытого пневмоторакса:**  
1) усиление дыхательных шумов  
2) укорочение перкуторного звука  
3) брадикардия  
4) коробочный звук при перкуссии

**2.При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и**:  
1) уложить на живот  
2) уложить на спину  
3) уложить на бок  
4) придать полусидячее положение

**3.Открытый пневмоторакс — это**:

1) скопление воздуха в подкожной клетчатке  
2) воздух, попавший при ранении в плевральную полость  
3) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана «дышит»  
4) скопление крови в плевральной полости

4**.Симптом клапанного пневмоторакса**:  
1) нарастающая одышка  
2) урежение пульса  
3) усиление дыхательных шумов  
4) отечность тканей

5**.Признаки гемоторакса**:  
1) одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук  
2) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД  
3) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание  
4) шум трения плевры, боль при дыхании

**6.Причина травматического шока**:  
1) нарушение дыхания  
2) интоксикация  
3) болевой фактор  
4) психическая травма

7**.Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника**:  
1) деформация в области позвонков  
2) выстояние остистого отростка позвонка  
3) паралич  
4) «симптом вожжей»

**8.Симптом, характерный для перелома костей таза**:  
1) гематома в области промежности  
2) крепитация в области верхней трети бедра  
3) императивный позыв на мочеиспускание  
4) симптом «прилипшей пятки»

9**.При переломах костей таза пациента транспортируют в положении**:  
1) на спине на мягких носилках  
2) на спине на щите в положении «лягушки»  
3) на животе  
4) полусидя

10**.Основной симптом сотрясения головного мозга**:  
1) ретроградная амнезия  
2) анизокория  
3) усиление рефлексов  
4) бессонница

11**.При ушибе головного мозга сознание чаще всего**:  
1) утрачивается после «светлого промежутка»  
2) утрачивается на несколько секунд или минут   
3) ясное  
4) утрачивается на длительное время

12**.Длительная потеря сознания, многократная рвота, очаговые симптомы наблюдаются при** :  
1) ушибе головного мозга  
2) сотрясении головного мозга  
3) сдавлении головного мозга  
4) переломе основания черепа

13**.Для лечения перелома ключицы не используют**:  
1) кольца Дельбе  
2) металлоостеосинтез  
3) гипсовую повязку  
4) «черепичную» лейкопластырную повязку

**14.Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для**:  
1) ушиба  
2) артрита  
3) вывиха  
4) опухоли

**15.При ушибах в первую очередь необходимо**:  
1) наложить согревающий компресс   
2) применить пузырь со льдом  
3) сделать массаж  
4) произвести пункцию сустава

16**.При ушибе рекомендуется местно применить холод на**:  
1) 30 мин.  
2) 6 час.  
3) 2 дня  
4) 7 дней

17**.При переломах костей для создания импровизированной шины лучше всего использовать**:  
1) бинт  
2) резину  
3) плотную ткань  
4) доску

**18.Достоверным признаком шока является**:  
1) падение артериального систолического давления  
2) потеря сознания  
3) кровотечение  
4) бледность кожных покровов

19**.Основное правило наложения шины**:  
1) только на место перелома  
2) с захватом сустава, расположенного выше места перелома  
3) с захватом сустава, расположенного ниже места перелома  
4) с захватом не менее 2-х суставов, расположенных выше и ниже места перелома

20**.Клинический симптом ушиба мягких тканей — это**:  
1) костный хруст  
2) вынужденное положение конечности  
3) кровотечение из раны  
4) гематома

21**.При растяжении связок сустава необходимо в первую очередь**:  
1) наложить тугую повязку  
2) произвести вытяжение конечности  
3) применить тепло на место повреждения  
4) остановить кровотечение

22**.Шину Крамера накладывают при переломе**:  
1) ребер  
2) костей конечности  
3) костей таза  
4) позвоночника

23**.Клиническим признаком перелома костей не является**:  
1) патологическая подвижность  
2) локальная боль  
3) гиперемия кожи  
4) крепитация

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА:**

**Задание №1.** Терминологический диктант

1. Травма –это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Травматизм – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Сочетанная травма – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Комбинированная травма – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Ушиб – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Вывих – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Перелом – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Шины это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Транспортная иммобилизация – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Шины Крамера –это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание №2.** Установите соответствие.

|  |  |
| --- | --- |
| **Локализация перелома** | **Участок фиксации шинами или способ транспортировки** |
| 1 голова | А – пальцы – средняя треть бедра |
| 2. кости предплечья | Б - голеностопный, коленный и тазобедренный суставы |
| 3. плечевая кость | В - на щит на спине в положении «лягушки» |
| 4. шейный отдел позвоночника | Г- пальцы - средняя треть плеча |
| 5. ребра | Д - полусидя |
| 6. кости голени | Е- пальцы - лопатка здоровой стороны |
| 7. бедро | Ж - шина Еланского |
| 8 . кости таза | З - ватно-марлевый воротник Шанца |

**Задание№3.** Установите последовательность действий.

***Правила наложения транспортных шин:***

1. Придать поврежденной конечности по возможности удобное физиологическое положение перед наложением шины.
2. Транспортную иммобилизацию выполняют поверх обуви и одежды, так как раздевание пострадавшего является дополнительным травмирующим фактором.
3. Накладывать шины непосредственно на месте происшествия
4. Гибкие шины необходимо предварительно смоделировать в соответствии с контурами и положением поврежденной части тела (на здоровой конечности или на себе).
5. Перед проведением транспортной иммобилизации необходимо ввести пострадавшему обезболивающее средство
6. Перед наложением средств транспортной иммобилизации следует защитить костные выступы (лодыжки, гребни подвздошных костей, крупные суставы) ватно-марлевыми салфетками.
7. Перед транспортировкой в холодное время конечность с наложенной шиной необходимо утеплить, обернув теплой одеждой, одеялом

**ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:**

***Уважаемый студент!***

Предложенные для Вашего изучения ситуационные задачи позволят Вам проанализировать действия медицинской сестры в различных ситуациях.

***Рекомендации по изучению:***

1. Внимательно ознакомьтесь с условием ситуационной задачи.
2. Подумайте и дайте свой ответ.
3. Сравните ответ с эталонами ответов, обсудите в группе правильность ответа.
4. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
5. Продемонстрируйте преподавателю как бы Вы, поступили в данной ситуации.

**Задача №1**

В хирургическое отделение поступил футболист с жалобами на боль в правом коленном суставе. Со слов пострадавшего, накануне во время футбольного матча получил удар по коленному суставу.

На месте происшествия проведено обезболивание хлорэтилом и наложение давящей повязки, боль утихла, а через несколько часов вновь усилилась, появился отек.

При осмотре - правый коленный сустав увеличен в объеме, контуры его сглажены, активные движения ограничены, болезненны. На рентгеновских снимках костных изменений не выявлено.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №2**

В хирургическое отделение поступила студентка с жалобами на боль в нижней трети правого предплечья. Медицинская сестра выяснила, что девушка упала на вытянутую руку и не может ею пользоваться.

После осмотра пациентки и рентгеновского снимка врач обнаружил деформацию в нижней трети правого предплечья и распорядился готовить больную к операции.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №3**

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Автоинспектор обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему.

Нижние конечности в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Пострадавший слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах.

Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, не напряжен, АД 110/80 мм.рт.ст..

Тактика медицинской сестры.

**Задача №4**

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом.

Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа - рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс - 100 в мин., ЧДД - 26 в мин., АД - 100/70 мм.рт.ст., температура 36,8 град. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему, сформулируйте цели.

Тактика медицинской сестры.

**Задача №5**

При переломе костей голени больному наложен гипс. Через 6 часов после наложения гипса больной пожаловался на боли в конечности, отек, онемение пальцев.  
Тактика медицинской сестры.

**Задача №6**

Мальчик, 13 лет, играя в хоккей, упал на ладонь от­веденной правой руки. Беспокоят боли в нижней трети предплечья.

При ос­мотре отмечаются припухлость в области лучезапястного сустава и дистальной трети предплечья, болезненность, деформация, ограничение пронации-супинации пред­плечья и движений в лучезапястном суставе.

Боли уси­ливаются в проекции нижней трети лучевой кости при осевой нагрузке на предплечье.

Какой объем первой помощи должен быть оказан пострадавшему?

Какие дополнительные диагностиче­ские и лечебные мероприятия необходимо выполнить в травматологическом пункте?

Тактика медицинской сестры.

З**адача № 7**

В травмпункт обратился подросток 14 лет, который упал с турника, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается умеренный отек области сустава, ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

Тактика медицинской сестры.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

*Уважаемый студент!*

***Рекомендации по изучению алгоритмов***

1. Внимательно ознакомьтесь с алгоритмами.
2. Отработайте на муляжах манипуляции группами по два человека.
3. При возникновении вопросов и трудностей обратитесь за помощью к преподавателю.
4. Продемонстрируйте преподавателю степень освоения данных алгоритмов.

**Задание №** 1. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей кисти и пальцев.

**Задание № 2**. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей предплечья.

**Задание № 3**. Алгоритм иммобилизации конечности при переломе плечевой кости.

**Задание № 4.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ключицы, лопатки, головки шейки плеча.

**Задание № 5.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе ребер и грудины.

**Задание №6.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе лодыжек и костей стопы.

**Задание №7.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.

**Задание №8.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе костей голени.

**Задание №9.** Алгоритм иммобилизации конечности при переломе бедра шиной Дитерихса.

**Задание №10**. Алгоритм иммобилизации при переломе костей таза.

**Задание №11.** Алгоритм иммобилизации при переломе позвоночника.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **Письменный опрос** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется студенту, если он владеет понятийным аппаратом, демонстрирует глубину и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется студенту, за умение грамотно излагать материал, но при этом содержание и форма ответа могут иметь отдельные неточности; |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если студент обнаруживает знания и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения; |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл. |
| **Проблемно-ситуационные задачи** | Оценка **«ОТЛИЧНО»** – студент правильно и полно проводит первичную оценку состояния, самостоятельно выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку |
| Оценка **«ХОРОШО»** – студент правильно проводит первичную оценку состояния, выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку. Допускаются отдельные незначительные затруднения при ответе; обоснование и итоговая оценка проводится с дополнительными комментариями преподавателя; |
| Оценка **«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»** – студент правильно, но неполно проводит первичную оценку состояния пациента. Выявление удовлетворение каких потребностей нарушено, определение проблемы пациента возможен при наводящих вопросах педагога. Ставит цели и планирует сестринские вмешательства без обоснования, проводит текущую и итоговую оценку с наводящими вопросами педагога; Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий |
| **Практические навыки** | Оценка «ОТЛИЧНО». Студент проявил полное знание программного материала, рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются. |
| Оценка «ХОРОШО». Студент проявил полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО». Студент проявил знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО». Студент обнаружил существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами. |
| **Защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| **Демонстрация презентации** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если присутствует связь презентации с программой и учебным планом, соответствующим разделом; достигнуты дидактические и методические цели и задачи презентации; представлена достоверная информация об исторических справках и текущих событиях; все заключения подтверждены достоверными источниками; язык изложения материала понятен аудитории; соблюдена хронология, правильно расставлены приоритеты; логичный переход к заключению; правильные выводы; шрифт читаем, корректно выбран цвет (фона, шрифта, заголовков), присутствуют элементы анимации; нет грамматических ошибок |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к презентации, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; выбрана тема без учета учебного плана; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержаны требования к графическому содержанию; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к оформлению презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время демонстрации не был представлен вывод. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| **Практические задания (Памятка для пациента)** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если содержание соответствует заданной тематике; тема полностью раскрыта и содержит современные, достоверные данные; текст написан последовательно, логично и правильно с точки зрения норм русского языка; имеются в наличии фотографии, схемы, согласно заявленной темы; соответствует изобразительному оформлению. |
| Оценка **«**ХОРОШО**»** выставляется, если студент оформил памятку, удовлетворяющую тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допустил незначительные исправления в тексте или изображении, которые сам же исправляет. |
| Оценка **«**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**»** выставляется, если содержание не полностью соответствует заявленной тематике; тема раскрыта не в полном объеме и содержит устаревшие данные; текст написан последовательно, логично, но имеются ошибки с точки зрения норм русского языка; недостаточно в наличии фотографий и схем; соответствует изобразительному оформлению. |
| Оценка **«**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**»** выставляется, если содержание не соответствует заявленной тематике; тема полностью не раскрыта и не содержит современных, достоверных данных; текст написан не последовательно и не логично, имеются грубейшие ошибки с точки зрения норм русского языка; нет в наличии фотографий и схем; не соответствует изобразительному оформлению. |
| **Практические задания (Составление глоссария)** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается глоссарий, который показывает прочные знания основных терминов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается глоссарий, обнаруживающий прочные знания основных терминов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; хорошее владение терминологическим аппаратом; незначительно нарушена логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается глоссарий, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных терминов; отсутствует логичность и последовательность при составлении глоссария. Допускается несколько ошибок в содержании глоссария. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается глоссарий, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории. Допускаются серьезные ошибки в содержании глоссария. |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета по зачетным билетам, содержащим два теоретических вопроса (в устной форме), один практический вопрос (в форме демонстрации практических навыков)

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по 5-ти бальной системе с последующим переводом в 30-ти бальную в форме зачета в несколько этапов:

* 1. Устный вопрос
  2. Устный вопрос
  3. Демонстрация практического умения

На каждом из этапов обучающийся получает оценку по 5-ти балльной системе (таблицы 3.1 и 3.2). Итоговая оценка за промежуточную аттестацию формируется методом суммирования набранных баллов на всех этапах (таблица 3.3). Суммарный балл после этого проходит стандартизацию по 30-ти бальной системе. Промежуточная аттестация считается успешно пройденной при итоговой сумме 15 и более баллов.

Таблица 3.1

Критерии оценки устного ответа обучающихся по 5-ти бальной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** |
| 5 | Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. |
| 4 | Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. |
| 3 | Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. |
| 2 | Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. |
| 1 | Материал излагается непоследовательно. Допускает ошибки, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом. Имеются заметные нарушения норм профессиональной терминологии. |
| 0 | Отказ от ответа |

Таблица 3.2

Критерии оценки выполнения практического навыка, обучающихся по 5-ти бальной системе

|  |  |
| --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** |
| 5 | При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются. |
| 4 | При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности. |
| 3 | При выполнении практического навыка - знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима. |
| 2 | При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами. |
| 1 | При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более трех принципиальных ошибок, что делает выполнение навыка невозможным. |
| 0 | Отказ от ответа |

Таблица 3.3

Формирование итоговой оценки промежуточной аттестации знаний обучающихся

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этап** | **Содержание** | **Количество баллов** |
| 1 | Устный вопрос | 0 - 5 |
| 2 | Устный вопрос | 0 - 5 |
| 3 | Демонстрация практического навыка | 0 - 5 |
| ИТОГ | Итоговая оценка за промежуточную аттестацию | 0 - 15 |

**Система перевода Итоговой оценки за промежуточную аттестацию с 5-ти бальной в 30-ти бальную**

С целью стандартизации полученных различными подходами итоговой оценки промежуточной аттестации обучающегося, выполняется приведение этих значений к стандартизированным, обеспечивая тем самым единый подход к оцениванию образовательных результатов ручающихся. Итоговая стандартизированная оценка за промежуточную аттестацию выражается в баллах от 0 до 30 и высчитывается по формуле:

**ИО = (Фо \* 30)/мак (Фо)**

Где:

Фо – фактическая оценка за промежуточную аттестацию;

**Мах (Фо) мак значение** оценка за промежуточную аттестацию (15 баллов);

ИО - Итоговая оценка за промежуточную аттестацию.

Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им экзаменационного/зачетного рейтинга не менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга не менее 35 баллов.

В случае получения обучающимся экзаменационного/зачетного рейтинга менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга менее 35 баллов результаты промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг обучающегося в этом случае не рассчитывается.

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле 4:

**Рд = Ртс + Рэ/Рз**

Где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рэ/Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю)** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
| экзамен, дифференцированный зачет | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Оказание первой помощи на месте происшествия. Оценка степени опасности ситуации при оказании первой помощи.
2. Индивидуальная защита спасателя
3. Базовая сердечно-легочная реанимация по правилу (устранение асфиксии, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание). Алгоритм действия при реанимации.
4. Правила вызова спасательных служб и «скорой медицинской помощи».
5. Алгоритм действия при реанимации. Закрытый массаж сердца. Искусственная вентиляция лёгких.
6. Удаление инородного тела из дыхательных путей (прием Геймлиха, алгоритм действия).
7. Первая помощь при поражении электрическим током, молнией.
8. Первая помощь при отравлении угарным газом.
9. Утопление. Варианты утопления, признаки. Действия по оказанию первой помощи. Недопустимые действия
10. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе
11. Кровотечение, виды, основные причины кровотечений.
12. Методы временной остановки кровотечения. Виды, преимущества и недостатки различных методов.
13. Давящая повязка, показания и противопоказания, алгоритм действия.
14. Пальцевое прижатие артерий к кости, показания и противопоказания, алгоритм действия.
15. Наложение кровоостанавливающего жгута, показания и противопоказания, алгоритм действия, признаки правильного наложения жгута, возможные ошибки.
16. Максимальное сгибание конечности в суставе, показания и противопоказания, алгоритм действия.
17. Остановка кровотечения подручными средствами, жгут – закрутка, алгоритм действия.
18. Алгоритм первая помощь при носовом кровотечении.
19. Алгоритм первая помощь при легочном кровотечении.
20. Правила транспортировки пациента с кровотечением
21. Алгоритм оказания первой помощи при инсульте
22. Алгоритм оказания первой помощи при судорожном синдроме
23. Первая помощь при ранении. Алгоритм обработки раны при оказании первой помощи. Недопустимые действия при проникающих ранениях.
24. Ожоги, стадии. алгоритм первой помощи при ожогах.
25. Отморожения, стадии. алгоритм первой помощи при отморожении.
26. Синдром длительного сдавления, алгоритм первой помощи при при СДС.
27. Признаки и алгоритм первой помощи при переломах и вывихах.
28. Транспортная иммобилизация подручными средствами.
29. Понятие о десмургии, повязках. Требования к перевязочному материалу.
30. Первая доврачебная помощь при острых отравлениях.
31. Сердечная астма причины, клиника, помощь на доврачебном этапе.

32 .Судорожный синдром клиника, помощь на доврачебном этапе.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

1. Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации по правилу АВС
2. Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации по правилу АВС с применением АНД
3. Алгоритм проведения приема Хеймлиха.
4. Алгоритм прижатия артерии к кости при наружном кровотечении.
5. Алгоритм остановки артериального кровотечения методом наложения кровоостанавливающего жгута.
6. Алгоритм наложения давящей повязки при венозном кровотечении.
7. Алгоритм наложения жгута – закрутки.
8. Алгоритм оказания первой помощи при носовом кровотечении.
9. Алгоритм оказания первой помощи при легочном кровотечении.
10. Алгоритм транспортной иммобилизации подручными средствами.
11. Алгоритм наложения повязки «Чепец».
12. Алгоритм наложения повязки «Шапочка Гиппократа».
13. Алгоритм наложения повязки «Дезо».
14. Алгоритм наложения повязки черепашьей повязки на локтевой и коленный суставы (сходящаяся и расходящаяся).
15. Алгоритм наложения повязки «варежка» и «перчатка».
16. Алгоритм наложения восьмиобразной повязки на голеностопный сустав
17. Алгоритм оказания первой помощи при приступе бронхиальной астмы
18. Алгоритм оказания первой помощи при обмороке
19. Алгоритм оказания первой помощи при коллапсе
20. Алгоритм оказания первой помощи при гипертоническом кризе
21. Алгоритм оказания первой помощи при болях в сердце

**Образец зачетного билета**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра «Обучающий симуляционный центр»

Направление подготовки (специальность) 33.05.01 Фармация

дисциплина «Первая доврачебная помощь»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.** Методы временной остановки кровотечения. Виды, преимущества и недостатки различных методов.

**II.** Первая доврачебная помощь при острых отравлениях.

**III.** Алгоритм оказания первой помощи при гипертоническом кризе.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Юдаева Ю.А.)

Деканат факультетов фармацевтического,

высшего сестринского образования,

клинической психологии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Михайлова И.В.)

« 01» сентября 2018г.

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

**Симуляционное оснащение:**

* + 1. Манекен для отработки навыков СЛР без обратной связи
    2. Манекен для отработки навыков с электронным контролем
    3. Манекен для отработки приема Геймлиха
    4. Манекен с имитацией ран
    5. Манекен сестринского ухода
    6. Мешок Амбу
    7. S-образный воздуховод

**Медицинское оснащение:**

* + - 1. Кровать, кушетка
    1. Перевязочный материал, перевязочные средства
       1. Пинцеты
       2. Корнцанги
    2. Артериальные жгуты
    3. Пузырь со льдом
    4. Подручные средства транспортной иммобилизации
    5. Антисептик
    6. Ножницы
    7. Перчатки
    8. Медицинские маски
    9. Почкообразный лоток
    10. Ёмкость с дезраствором, емкость с антисептическим раствором.
    11. Контейнеры для отходов класса А и Б

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № |  | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ОПК-5способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях до приезда скорой помощи | Инд.ОПК5.1: Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах до приезда бригады скорой помощи | Знать объем и общие принципы оказания первой помощи пострадавшему или внезапно заболевшему до приезда скорой помощи. Основы диагностики, основные клинические признаки состояний, требующих оказания первой помощи.  Основные клинические формы синдрома повреждения.  Причины, признаки клинической смерти, теоретические аспекты базовой сердечно-легочной реанимации. | Вопросы№:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,  20,21,22,23,24,25,26,24,25,26,27,28,29 -32: |
| Уметь оказать объем первой помощи при неотложных состояниях терапевтического профиля. | практические задания № 1-4; |
| Владеть алгоритмом действий при оказании первой помощи при синдроме повреждения с помощью подручных и стандартных медицинских средств. | практические задания № 5-7; |
| 2 | ПК-2: Способен организовывать работу персонала фармацевтической организации | Инд.ПК2.3: Организация обучения персонала фармацевтической организации | Знать общие принципы безопасной организации первой помощи, правовые и этические аспекты.  Теоретические основы оказания первой помощи. | Вопросы№:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,  20,21,22,23,24,25,26,24,25,26,27,28,29 -32: |
| Уметь организовать оказание первой помощи на догоспитальном этапе с привлечением других сотрудников | практические задания № 1-4; |
| Владеть методикой оказания первой помощи на догоспитальном этапе в команде. | практические задания № 5-7; |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой**

**системы оценивания учебных достижений, обучающихся в рамках**

**изучения дисциплин**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

текущего фактического рейтинга, обучающегося;

бонусные баллы обучающегося.

**4.1. Правила формирования текущего фактического рейтинга, обучающегося.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга, обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (модулю) (максимально 70 баллов) складывается из суммы баллов, набранных в результате:

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине;

- рубежного контроля успеваемости обучающихся по каждому модулю дисциплины;

- самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся.

По каждому практическому занятию обучающийся получает до 10 баллов включительно. Количество баллов складывается из 2-х контрольных точек (устный опрос и выполнение практических навыков; устный опрос, письменный опрос и решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических навыков). За данные контрольные точки обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно.

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль в форме контрольных точек (устный опрос и выполнение практических навыков) и определяется количество баллов рубежного контроля максимально 10 баллов.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе обучающийся получает от 0 до 5 баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС (две контрольные точки).

Текущий фактический рейтинг получается суммированием баллов по каждому из вышеперечисленных направлений.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**4.2. Правила формирования бонусного фактического обучающегося.**

Бонусные баллы определяются в диапазоне от 0 до 5 баллов. Критериями получения бонусных являются:

посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);

результаты участия, обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.