

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет

УТВЕРЖДАЮ

29.08.2014 г.

## Основы неотложной помощи

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Медицины катастроф**

Учебный план 31050250\_14\_56ПД.plx  
31.05.02 Педиатрия

Квалификация **Специалист**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72

в том числе:

аудиторные занятия 36

самостоятельная работа 36

Виды контроля в семестрах:

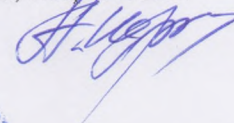
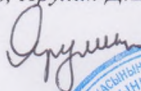
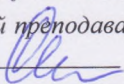
зачеты 6

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	6 (3.2)		Итого	
	20			
Неделя	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	18	18	18	18
Практические	18	18	18	18
Итого ауд.	36	36	36	36
Контактная	36	36	36	36
Сам. работа	36	36	36	36
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

Старший преподаватель, Суглобова О.В.; Старший преподаватель, Ярулин Д.Ш.; К.м.н, доцент, Идирисов А.Н.



Рецензент(ы):

Директор Центра экстренной медицины г. Бишкек, Шаяхметов И.Б.



Рабочая программа дисциплины

**Основы неотложной помощи**

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (приказ Минобрнауки России от 17.08.2015г. №853)

составлена на основании учебного плана:

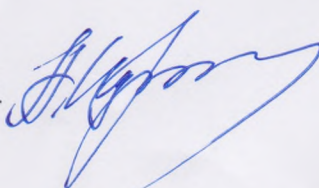
31.05.02 Педиатрия

утвержденного учёным советом вуза от 29.08.2014 протокол № 1.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Медицины катастроф**

Протокол от 25.08 2014 г. № 1  
Срок действия программы: 2014-2020 уч.г.  
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Идирисов А.Н.



**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС  
21.09 2015 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2015-2016 учебном году на заседании кафедры **Медицины катастроф**

Протокол от 28.08 2015 г. № 1  
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Идирисов А.Н.

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС  
16.11. 2016 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры **Медицины катастроф**

Протокол от 30.08 2016 г. № 1  
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Идирисов А.Н.

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС  
14.10 2017 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры **Медицины катастроф**

Протокол от 28.08 2017 г. № 1  
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Идирисов А.Н.

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС  
12.10. 2018 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры **Медицины катастроф**

Протокол от 30.05 2018 г. № 9  
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Идирисов А.Н.

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС  
4.09 2019 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры **Медицины катастроф**

Протокол от 28.08 2019 г. № 1  
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Идирисов А.Н.

**1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1.1	Формирование у выпускников навыков и умений, необходимых для быстрой постановки диагноза и оказания экстренной помощи больным и пострадавшим на догоспитальном этапе в мирных условиях и при возникновении чрезвычайных ситуаций. Сформировать у выпускников способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения.
1.2	

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП**

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Общая хирургия
2.1.2	Медицина катастроф
2.1.3	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
2.1.4	Фармакоэпидемиология
2.1.5	Биоэтика
2.1.6	Кыргызский язык в медицине
2.1.7	Микробиология, вирусология
2.1.8	Нормальная физиология
2.1.9	Иммунология
2.1.10	Анатомия
2.1.11	Биология
2.1.12	Психология и педагогика
2.1.13	
2.1.14	Сестринское дело в педиатрии
2.1.15	Правоведение
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Психиатрия, медицинская психология
2.2.2	Патопсихология
2.2.3	Эпидемиология
2.2.4	Факультетская хирургия
2.2.5	Факультетская терапия
2.2.6	Госпитальная терапия
2.2.7	Госпитальная хирургия
2.2.8	Эндокринология
2.2.9	Инфекционные болезни
2.2.10	Детская хирургия
2.2.11	Доказательная медицина
2.2.12	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.13	Спортивная медицина
2.2.14	Клиническая практика ( Помощник врача стационара)
2.2.15	Неврология, медицинская генетика
2.2.16	Поликлиническая и неотложная педиатрия
2.2.17	Госпитальная педиатрия
2.2.18	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия
2.2.19	Травматология и ортопедия

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)****ОК-7: готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций****Знать:**

Уровень 1	Характер воздействия вредных и опасных факторов на человека и природную среду, методы и способы защиты от них, основы системного подхода к анализу природных и техногенных опасностей и обеспечению безопасности.
-----------	---

Уровень 2	Теоретические основы и технологию формирования культуры безопасности жизнедеятельности.
Уровень 3	Основы профессиональной деятельности для выработки потребности в обеспечении личной безопасности и безопасности среды обитания.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Объективно оценивать варианты развития различных опасных и чрезвычайных ситуаций.
Уровень 2	Идентифицировать ситуацию, выбирать и использовать методы и средства обеспечения безопасности.
Уровень 3	Определять риск в различных сферах деятельности человека, находить нестандартные решения и быть готовым работать во внезапно изменившихся условиях.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками, демонстрировать знания приемов первой помощи, методов защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уровень 2	Навыками помощи пострадавшим, использовать методы и средства обеспечения безопасности.
Уровень 3	Рефлексивными умениями, развивающими готовность к использованию приемов первой помощи, методов защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.

**ОПК-11: готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Медицинские изделия предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.
Уровень 2	Сравнительную характеристику медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам.
Уровень 3	Применение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Определить область применения медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.
Уровень 2	Проводить сравнительную характеристику медицинских изделий.
Уровень 3	Применить медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками определения медицинских изделий, области их применения и алгоритмом использования для оказания медицинской помощи.
Уровень 2	Навыками сравнительной характеристики медицинских изделий и использования в стандартных случаях.
Уровень 3	Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам.

**ПК-13: готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Комплекс мероприятий направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование ЗОЖ и факторы, влияющие на здоровье человека.
Уровень 2	Основы формирования культуры безопасности, экологического сознания и риск-ориентированного мышления, при котором вопросы безопасности и сохранения окружающей среды рассматриваются в качестве важнейших приоритетов жизнедеятельности человека
Уровень 3	Алгоритм неотложной медицинской помощи; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в условиях чрезвычайной ситуации.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Понимать учение об эпидемическом процессе, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.
Уровень 2	Выявлять вредные влияния факторов среды обитания на организм человека, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, методы диагностики, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных.
Уровень 3	Анализировать особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и катастрофах в мирное и военное время.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Методами организации комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и устранения вредных факторов анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды.

Уровень 2	Навыками предупреждения возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения, выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия.
Уровень 3	Способностью подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первая помощь, скорая помощь, госпитализация.

**ПК-19: способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации**

**Знать:**

Уровень 1	Комплекс мероприятий направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование ЗОЖ и факторы, влияющие на здоровье человека.
Уровень 2	Основы формирования культуры безопасности, экологического сознания и риск-ориентированного мышления, при котором вопросы безопасности и сохранения окружающей среды рассматриваются в качестве важнейших приоритетов жизнедеятельности человека.
Уровень 3	Алгоритм неотложной медицинской помощи; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в условиях чрезвычайной ситуации.

**Уметь:**

Уровень 1	Понимать учение об эпидемическом процессе, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.
Уровень 2	Выявлять вредные влияния факторов среды обитания на организм человека, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, методы диагностики, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных.
Уровень 3	анализировать особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и катастрофах в мирное и военное время

**Владеть:**

Уровень 1	методами организации комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и устранения вредных факторов анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды
Уровень 2	навыками предупреждения возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения, выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
Уровень 3	способностью подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первая помощь, скорая помощь, госпитализация

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	клиническую патофизиологию и клиническую биохимию неотложных состояний;
3.1.2	фармакокинетику и фармакодинамику медикаментозных средств, используемых
3.1.3	для купирования неотложных состояний;
3.1.4	средства и методы, используемые при проведении интенсивной терапии и оказании
3.1.5	реаниматологической помощи;
3.1.6	новые перспективные направления и методики в неотложной и экстренной
3.1.7	медицинской помощи.
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	• правильно оценивать состояние больных и пострадавших, нуждающихся в
3.2.2	реанимации и интенсивной терапии;
3.2.3	• с учетом состояния больных и пострадавших правильно определять тактику и
3.2.4	методы интенсивной терапии.
3.2.5	• проводить сердечно-легочную реанимацию при остановке кровообращения
3.2.6	различной этиологии.
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	• навыками дифференциальной диагностики и лечения синдромов, угрожающих
3.3.2	жизни пациентов;
3.3.3	• навыками проведения сердечно-легочной реанимации при остановке

3.3.4	кровообращения различной этиологии;
3.3.5	• диагностическими и лечебными приемами интенсивной терапии и профилактики
3.3.6	критических состояний: тяжелых нарушений гемодинамики, дыхательной
3.3.7	недостаточности, анафилактическом шоке.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Алгоритм оказания первой медицинской помощи. Виды повреждений.</b>						
1.1	Понятие первой медицинской помощи. Задачи, сущность и этапы оказания первой помощи. /Лек/	6	2	ОК-7 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.2	Виды первой медицинской помощи, принципы ее оказания. Этика и деонтология в работе с больным. /Лек/	6	2	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.5 Л2.1 Л2.2 Л2.6 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.3	Определение первой медицинской помощи. Задачи, сущность, этапы оказания первой помощи. Виды первой медицинской помощи, принципы ее оказания. Этика и деонтология в работе с больным. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.4	Алгоритм оказания первой медицинской помощи. Алгоритм первичного реанимационного комплекса. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л2.6 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	1	Ролевая игра
1.5	Определение первой медицинской помощи. Задачи, сущность, этапы оказания первой помощи. Виды первой медицинской помощи, принципы ее оказания. Этика и деонтология в работе с больным. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.6	Действия на месте происшествия. Проведение первичного осмотра. Оценка жизненно важных функций организма. Определение характера и тяжести полученных повреждений. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.7	Действия на месте происшествия. Проведение первичного осмотра. Оценка жизненно важных функций организма. Определение характера и тяжести полученных повреждений. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	1	Ролевая игра
1.8	Алгоритм оказания первой медицинской помощи. Алгоритм первичного реанимационного комплекса. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л2.6 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.9	Открытые повреждения. Раны. Кровотечения. Десмургия. /Лек/	6	2	ОПК-11 ОК-7 ПК-19 ПК-13	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л2.6 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

1.10	Травматические повреждения. (Травмы и травматизм). /Лек/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.11	Термические повреждения. Ожоги. Отморожения. /Лек/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.12	Кровотечения. Определение, классификация. Признаки и причины. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.13	Ранения. Определение, признаки, классификация ран, осложнения. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.14	Переломы. Определение, классификация. осложнения при переломах. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.15	Травмы различных областей тела. Определение, виды, этиология, признаки. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.16	Длительное сдавление тканей. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.17	Термическая травма. Виды. Степени, способы примерного определения площади. Этапы. Причины. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.18	Десмургия. /Ср/	6	2	ОПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л2.6 Л3.1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.19	Кровотечения. Определение, классификация. Признаки и причины. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	



1.20	Ранения. Определение, признаки, классификация ран, осложнения. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.21	Переломы. Определение, классификация, осложнения при переломах. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.22	Травмы различных областей тела. Определение, виды, этиология, признаки. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.23	Длительное сдавление тканей. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
1.24	Термическая травма. Степени, способы примерного определения площади. Этапы. Причины. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
<b>Раздел 2. Неотложные состояния и оказание первой медицинской помощи.</b>							
2.1	Неотложные состояния. /Лек/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.2	Инородные тела верхних дыхательных путей. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-19 ПК-13	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.3	Дыхательная недостаточность. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-19 ПК-13	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.4	Безсознательное состояние пациента. Обморок. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.5	Аллергические реакции. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.6	Острое нарушение мозгового кровообращения. Гипертонический криз. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

2.7	Инородные тела верхних дыхательных путей. Дыхательная недостаточность. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.8	Безсознательное состояние пациента. Обморок. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.9	Аллергические реакции. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.10	Острое нарушение мозгового кровообращения. Гипертонический криз. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.11	Первая медицинская помощь при особых обстоятельствах. /Лек/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.12	Электротравма. Тепловой удар. Воздействие агрессивных химических веществ. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.13	Отравление угарным газом Отравление нефтепродуктами. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.14	Электротравма. Тепловой удар. Воздействие агрессивных химических веществ. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.15	Отравление угарным газом Отравление нефтепродуктами. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.16	Транспортировка больных и пострадавших. /Лек/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.3 Л2.5 Л2.6 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.17	Приемы извлечения пострадавших из автомобиля. Придание пострадавшим оптимального положения. /Пр/	6	1	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.18	Приемы извлечения пострадавших из автомобиля. Придание пострадавшим оптимального положения. /Ср/	6	2	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л3.2 Л3.3 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

2.19	Основы первой психологической помощи. /Лек/	6	2	ОК-7 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.5 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.20	Влияние экстремальной ситуации на спасателя и пострадавшего. Простейшие приемы психологической помощи. Общение с привлеченными помощниками. /Пр/	6	1	ОК-7 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.21	Влияние экстремальной ситуации на спасателя и пострадавшего. Простейшие приемы психологической помощи. Общение с привлеченными помощниками. /Ср/	6	1,7	ОК-7 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	0	
2.22	/КрТО/	6	0,3			0	
2.23	/Зачёт/	6	0	ОК-7 ОПК-11 ПК-13 ПК-19	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л1.2 Л2.2 Л2.5 Л2.1 Л2.3 Л2.6 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э2 Э3 Э4 Э5	0	

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ:

«Первая медицинская помощь»

1. Что такое первая медицинская помощь?
2. Какие виды первой медицинской помощи выделяются в зависимости от того, кем она оказывается?
3. Каковы основные этапы оказания первой медицинской помощи?
4. Каковы принципы оказания первой медицинской помощи?
5. Что такое острая травма?
6. Какие виды травм выделяют?
7. Каковы основные группы причин, способствующих возникновению травм?
8. Чем отличаются понятия «травматизм» и «травма»?
9. Каковы основные направления профилактики травматизма?

«Открытые повреждения»

1. Что такое рана? Каковы ее признаки?
2. Какие виды ран выделяют в зависимости от характера ранящего орудия, по причине возникновения, инфицированности, наличию осложнений и по отношению к полостям тела?
3. Каким образом обрабатываются раны?
4. Какими могут быть осложнения ран, какова их профилактика?
5. Что такое травматический шок?
6. Что такое кровотечение?
7. Какие виды кровотечений выделяют?
8. Каковы основные признаки и способы остановки капиллярного, венозного и артериального кровотечений?
9. В каких случаях может возникать кровотечение из носа, уха, пищеварительного и дыхательного тракта, как их останавливать?
10. Каковы причины и признаки внутреннего кровотечения?
11. Какая помощь оказывается при внутреннем кровотечении?
12. Что такое десмургия?
13. Какие виды повязок выделяют по целевому назначению?
14. Каковы основные правила наложения бинтовых повязок?
15. Какие варианты бинтовых повязок разработаны с учетом анатомических особенностей различных частей тела?

16. Какие особенности имеют повязки на голову? Каковы их особенности?
17. Как накладываются повязки на верхнюю конечность?
18. Каковы особенности повязок на грудную клетку и живот?
19. Какие повязки накладываются на нижнюю конечность?

«закрытые повреждения»

1. Что такое закрытые повреждения?
2. Каковы признаки ушибов и оказание помощи при них?
3. Каковы признаки растяжения и разрывов связок и мышц?
4. Чем отличается помощь при ушибах и при растяжении связок?
5. Каково строение и виды суставов?
6. Что такое вывих?
7. Какая помощь оказывается при вывихах?
8. Каково строение кости?
9. Каковы абсолютные и относительные признаки переломов?
10. Каковы основные правила транспортной иммобилизации?
11. Что относят к черепно-мозговым травмам?
12. Какая помощь оказывается при повреждениях головы?
13. Какие травмы позвоночника выделяют и в чем их опасность?
14. Какие степени ожогов выделяют, и какова первая помощь при них?
15. Что такое солнечный и тепловой удар? Какая помощь оказывается?
16. Что такое отморожение?
17. Какая помощь оказывается при замерзании и отморожении?

Простейшие реанимационные мероприятия

1. Что такое реанимация?
2. Что включают терминальные состояния?
3. Каковы признаки преагонии, агонии и клинической смерти?
4. Чем проявляется клиническая смерть?
5. Какова последовательность реанимационных мероприятий?
6. Чем отличается цель реанимации при первой помощи и медицинской реанимации?
7. Каковы критерии эффективности реанимационных мероприятий при оказании первой помощи?

Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ И ВЛАДЕТЬ.

1. Определение частоты дыхательных движений больного;
2. Определение и подсчет пульса на височных, сонных, лучевых, бедренных артериях;
3. Техника измерения системного артериального давления;
4. Признаки остановки сердца (наступления клинической смерти больного);
5. Сердечно-легочная реанимация. Восстановление проходимости дыхательных путей больного;
6. Сердечно-легочная реанимация. Искусственная вентиляция легких;
7. Сердечно-легочная реанимация. Искусственное кровообращение (закрытый массаж сердца);
8. Определение эффективности проводимых реанимационных мероприятий;
9. Методика регистрации ЭКГ в 12-ти отведениях;
10. ЭКГ-признаки фибрилляции желудочков, асистолии;
11. Первая помощь при инородном теле верхних дыхательных путей;
12. Принципы трахеостомии;
13. Первая помощь при астматическом статусе;
14. Клинические признаки ангионевротического отека Квинке;
15. Первая помощь при электротравме;
16. Первая помощь при поражении молнией;
17. Первая помощь при утоплении;
18. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе;
19. Первая помощь при обмороке;
20. Первая помощь при коллапсе;
21. Первая помощь при анафилактическом шоке;
22. Первая помощь при боли в груди;
23. Первая помощь при боли в животе;
24. Первая помощь при головной боли;
25. Методика промывания желудка;
26. Первая помощь при пищевом отравлении;
27. Первая помощь при отравлении алкоголем;
28. Первая помощь при отравлении окисью углерода;
29. Первая помощь при отравлении барбитуратами;
30. Первая помощь при укусе змей;
31. Первая помощь при эпилептическом припадке;
32. Виды ран. Принципы оказания помощи раненому;

33. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки;
34. Первая помощь при проникающем ранении брюшной полости;
35. Специфическая раневая инфекция. Виды. Правила оказания первой доврачебной помощи;
36. Правила наложения бинтовых повязок;
37. Техника наложения повязок на голову и шею;
38. Техника наложения повязок на грудь и плечевой пояс;
39. Техника наложения повязок на область живота и таза;
40. Техника наложения повязок на верхние и нижние конечности;
41. Правила наложения шин;
42. Транспортная иммобилизация;
43. Первая помощь при открытом переломе;
44. Первая помощь при закрытом переломе;
45. Первая помощь при вывихе;
46. Техника выполнения внутрикожных инъекций;
47. Техника выполнения подкожных инъекций;
48. Техника выполнения внутримышечных инъекций;
49. Методика наложения ленточного резинового жгута;
50. Методика наложения матерчатого жгута-закрутки;
51. Техника проведения ингаляций;
52. Техника постановки согревающего компресса;
53. Методика определения группы крови больного и резус-фактора;
54. Первая помощь при кровохаркании;
55. Первая помощь при носовом кровотечении. Техника выполнения передней тампонады носа;
56. Правила остановки наружного кровотечения. Виды. Места пальцевого прижатия артерий;
57. Клинические признаки внутреннего кровотечения;
58. Ожоги. Оценка степени и площади ожога;
59. Первая помощь при термическом ожоге;
60. Первая помощь при химическом ожоге (кислотой, щелочью);
61. Первая помощь при электротравме;
62. Отморожения. Определение степени отморожения. Первая помощь;
63. Состав аптечки для оказания первой помощи;
64. Способы транспортировки больных;
65. Методика применения глазных капель и капель для носа;
66. Принципы и порядок оказания первой помощи при родах вне стационара;
67. Понятие об асептике и антисептике (механической, физической, химической, биологической);

## 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовые работы не предусмотрены.

## 5.3. Фонд оценочных средств

1. УСТНЫЙ ОПРОС. Перечень вопросов в п.5.1.
  2. ТЕСТЫ Перечень тестовых вопросов, согласно тематики раздела (ПРИЛОЖЕНИЕ №1).
  3. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ. (Перечень заданий согласно раздела в ПРИЛОЖЕНИИ №2).
  4. РЕФЕРАТ.
- Студент самостоятельно выбирает тему реферата:
1. Первая доврачебная медицинская помощь. Виды и принципы ее оказания.
  2. Международный красный крест. История создания. Цели. Задачи.
  3. Сердечно-легочная реанимация. Восстановление проходимости дыхательных путей больного;
  4. Сердечно-легочная реанимация. Искусственная вентиляция легких;
  5. Сердечно-легочная реанимация. Искусственное кровообращение (закрытый массаж сердца);
  6. Методика регистрации ЭКГ в 12-ти отведениях;
  7. ЭКГ-признаки фибрилляции желудочков, асистолии;
  8. Неотложная помощь при терминальных состояниях.
  9. Первая доврачебная медицинская помощь при болевом синдроме.
  10. Первая доврачебная медицинская помощь при острых отравлениях.
  11. Десмургия.
  12. Транспортная иммобилизация, транспортировка пострадавших.
  13. Асептика и антисептика (механическая, физическая, химическая, биологической)
  14. Первая помощь при инородном теле верхних дыхательных путей;
  15. Принципы трахеостомии;
  16. Первая помощь при астматическом статусе;
  17. Клинические признаки ангионевротического отека Квинке;
  18. Первая помощь при электротравме;

19. Первая помощь при поражении молнией;
20. Первая помощь при утоплении;
21. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе;
22. Первая помощь при обмороке;
23. Первая помощь при коллапсе;
24. Первая помощь при анафилактическом шоке;
25. Первая помощь при боли в груди;
26. Первая помощь при боли в животе;
27. Первая помощь при головной боли;
26. Методика промывания желудка;
29. Первая помощь при пищевом отравлении;
30. Первая помощь при отравлении алкоголем;
31. Первая помощь при отравлении окисью углерода;
32. Первая помощь при отравлении барбитуратами;
33. Первая помощь при укусе змей;
34. Первая помощь при эпилептическом припадке;
35. Первая доврачебная медицинская помощь при ранениях.
36. Первая доврачебная медицинская помощь при травмах.
37. Первая доврачебная медицинская помощь при ожогах.
38. Первая доврачебная медицинская помощь при отморожениях и замерзании.
39. Первая доврачебная медицинская помощь при кровотечениях.
40. Первая доврачебная медицинская помощь детям и при родах вне стационара.
41. Основы первой психологической помощи.
42. Первая доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях при острых кишечных инфекциях.

#### 5.4. Перечень видов оценочных средств

1. Устный опрос.
2. Тесты.
3. Ситуационные задачи.
4. Реферат.

Шкалы оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ №3.

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Буянов В.М., Нестеренко Ю.А.	Первая медицинская помощь: Учебник	М.: Медицина 2000
Л1.2	Долина О.А.	Анестезиология и реаниматология: учебное пособие	ГЭОТАР 2010
Л1.3	Сумин С.А.	Неотложные состояния: Учебник	М.: "Фармацевтический мир" 2000
Л1.4	Величко В.М., Юмашев Г.С., Мусалатов Х.А., Величко В.М.	Первая доврачебная помощь: Учебное пособие	М.: Медицина 1990

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Под ред. Х.А. Мусалатова	Медицина катастроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе)	Москва .: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ 2002
Л2.2	Под ред. акад. РАМН А.А. Баранова, акад. РАМН И.Н. Денисова, акад. РАМН А.Г. Чучалина	Руководство по первичной медико-санитарной помощи	ГЭОТАР-Медиа 2007
Л2.3	Корнилов Н.В.	Травматология и ортопедия: Учебник для студентов медицинских вузов	СПб.: Гиппократ 2008

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.4	Куватова Д.О., Романенко А.И., Алымбаева Д.Б., Абдикеримов М.М., Искаков К.М.	Неотложные состояния при острых кишечных инфекциях у детей: патогенез, клиника, лечение: Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов	Бишкек: Изд-во КРСУ 2009
Л2.5	Инькова А.Н.	Справочник врача скорой неотложной медицинской помощи.	"Феникс" 2002
Л2.6	Яромич И.В.	Сестринское дело и манипуляционная техника	Минск: Вышэйшая школа 2014

### 6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Сост.: Д.Н. Нурманбетов, Т.А. Осмонов, И.С. Фунлоэр и др.	Десмургия: учение о повязках: Учебно-методическое пособие	2012
Л3.2	Ордобаев Б.С., Коздрович В.П., Абдыкеева Ш.С.	Медицина катастроф: Учебное пособие	Бишкек: КРСУ 2016
Л3.3	Мирджалилов В.М.	Методика обследования травматологических и ортопедических больных: Учебное пособие	Бишкек: КРСУ 2015
Л3.4	Сост.: С.А. Джумабеков, В.М. Мирджалилов, М.А. Голев	Иммобилизация костей и суставов. Методика написания истории болезни травматологического больного: Учебно-методическое пособие	2013

### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Справочно-правовая система "Консультант Плюс"	<a href="http://www.sledovatel.ru">www.sledovatel.ru</a>
Э2	Электронно-библиотечная система "Знаниум"	<a href="http://www.znanium.com">www.znanium.com</a>
Э3	Обширное собрание материалов по тематике безопасности жизнедеятельности: нормативные документы, книги и учебные пособия, методические материалы по преподаванию курсов ОБЖ и БЖД, архив избранных статей журнала «ОБЖ. Основы безопасности жизни»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>
Э4	Первая медицинская помощь при травмах и несчастных случаях.	<a href="http://www.studentlibrary.ru/book">http://www.studentlibrary.ru/book</a>
Э5	Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента».	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>

### 6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

#### 6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, ориентированные на сообщение знаний и способов действий, преподаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для усвоения. Чтение лекций предусматривает использование мультимедийного оборудования. Проведение практических занятий с применением таблиц и наглядных пособий.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии: используются разборы конкретных ситуаций, подготовка студентами докладов с презентациями на заданные темы.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии: самостоятельное использование студентами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы.

#### 6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	1. Справочно-правовая система "Консультант Плюс" ( <a href="http://www.sledovatel.ru">www.sledovatel.ru</a> ).
6.3.2.2	2. Электронно-библиотечная система "Знаниум" ( <a href="http://www.znanium.com">www.znanium.com</a> ).
6.3.2.3	3. Обширное собрание материалов по тематике безопасности
6.3.2.4	жизнедеятельности: нормативные документы, книги и учебные пособия,
6.3.2.5	методические материалы по преподаванию курсов ОБЖ и БЖД,
6.3.2.6	архив избранных статей журнала «ОБЖ. Основы безопасности жизни» ( <a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> );
6.3.2.7	4. Первая медицинская помощь при травмах и несчастных случаях. ( <a href="http://www.studentlibrary.ru/book">http://www.studentlibrary.ru/book</a> )
6.3.2.8	5. Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента». ( <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> )

## 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	
-----	--

7.2	Лекционный зал на 100 посадочных мест. В комплекте: 3 оборудованные учебные аудитории, с 50-ю посадочными местами, две преподавательские и одна лаборантская с источниками электрического тока и воды. (Микрорайон. Аламедин-1, дом 86/1, корпус №2, 1-этаж. Учебные аудитории №№ 1,2,3,4,5,6.; ЦИПО/ Центр интегративного и практического обучения КРСУ: микрорайон Аламедин-1, дом 31/5, корпус №1, 1-й этаж. Комната №7;12;13;14).
7.3	Технические средства:
7.4	компьютер-1, ноутбук-1, принтер-2, сканер-1 и мультимедийная аппаратура-1, экран-1;
7.5	Учебное оборудование:
7.6	-противогазы ГП-7;
7.7	-Общевойсковой защитный комплект;
7.8	-приборы радиационной и химической разведки (ПХР-МВ, ДП5а)
7.9	-индивидуальные дозиметры (ИД-1, ИД-11);
7.10	Индивидуальные средства медицинской защиты:
7.11	-аптечка индивидуальная (АИ)
7.12	-пакет перевязочный индивидуальный (ППИ)
7.13	-индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8)
7.14	-таблетки обеззараживания воды (пантоцид, аквацепт)
7.15	• Манекен ResusciAnne для СЛР;
7.16	•Манекен взрослого для СЛР, GD/CPR180S-
7.17	•Манекен взрослого для СЛР, GD/CPR300S;
7.18	•Торс взрослого для интубации, W45156;
7.19	•Тренажёр для внутривенных инъекций (накладки), GD/HS14E;
7.20	•Модель руки для внутривенных инъекций, GD/HS2;
7.21	•Модель руки для внутривенных инъекций, P50.
7.22	•GD/ACLS10800 Манекен-симулятор взрослого для отработки навыков оказания расширенной сердечной реанимации;
7.23	GD/ALCS8000D Роботизированный манекен-симулятор взрослого для отработки навыков оказания неотложной помощи;
7.24	Электронная библиотека кафедры:Современные издания стран СНГ и учебные и учебно-методические пособия составленные сотрудниками кафедры
7.25	

## 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологическая карта дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ №4.

### МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Обучение складывается из аудиторных занятий (36 ч.), включающих лекционный курс и практические (групповые) занятия (упражнения, решение ситуационных задач, тестовых заданий и т.д.), и самостоятельной работы (36 ч.) под руководством преподавателя. На лекциях излагаются основные теоретические положения, новые научные достижения и перспективы развития дисциплины. Практические занятия имеют цель закрепления и углубления теоретических знаний. На практических занятиях особое внимание уделяется решению ситуационных задач, посещению центра интегративного и практического образования (ЦИПО) с демонстрацией тематических ситуаций на муляжах.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО 3+ необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (деловые ролевые игры, разбор конкретных клинических ситуаций, выполнение заданий поисково-исследовательского характера при помощи интернет-ресурсов и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах.

### МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение тестовых заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

### ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ:

При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

1. Организационный этап занятия (время - до 2%);
  - 1) переключки;
  - 2) задание на дом следующей темы;



- 3) мотивация темы данного практического занятия;
  - 4) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
2. Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время - до 20%):
- 1) теоретический опрос по текущей теме;
  - 2) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
  - 3) этап демонстрации преподавателем практических навыков (время - до 15%)
  - 4) этап демонстрации самостоятельной работы студентов (защита доклада с презентацией) (время - до 45%)
  - 5) заключительный этап занятия (время - до 18%):
    - а) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений с помощью решения ситуационных задач;
    - б) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ И НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА.

Рефераты оформляются в виде рукописи, излагающей постановку проблемы, содержание исследования и его основные результаты. Текст реферата должен демонстрировать:

- знакомство студента с основной литературой по теме реферата;
- умение выделить проблему и определить методы ее решения;
- умение последовательно изложить существо рассматриваемых вопросов;
- владение соответствующим понятийным и терминологическим аппаратом;
- приемлемый уровень языковой грамотности, включая владение функциональным стилем изложения.

Реферат должен иметь следующую структуру: титульный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение, список используемой литературы, при необходимости – приложения. Номера присваиваются всем страницам, начиная с титульного листа, нумерация страниц проставляется со второй страницы.

Титульный лист реферата должен содержать: название факультета; специальность; название темы реферата; фамилию, имя, отчество автора; фамилию, имя, отчество преподавателя; месяц и год выполнения реферата.

Оглавление реферата представляет собой составленный в последовательном порядке список всех заголовков, глав, параграфов работы с указанием страниц, на которых соответствующие параграфы начинаются.

Предварительно тему реферата студент должен согласовать с преподавателем. В одной группе рефераты с одинаковыми темами не допускаются

Плагиат в реферате недопустим. Текст контролируется на наличие совпадений с внешними источниками.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА:

подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет-ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа.

По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для студентов, а также методические указания для преподавателей.

Работа студента в группе формирует чувства коллективизма, личной ответственности и коммуникабельность. Необходимо уделять внимание формированию навыков общения с больным. Работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется обязательным устным собеседованием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе практических занятий во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач.

В конце цикла предусматривается проведение тестового контроля по всем пройденным темам. Итоговый контроль включает в себя:

- собеседование по теоретическим вопросам;
- контроль практических умений и навыков;
- решение ситуационных задач.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА:

##### ЗАДАЧА №\_\_

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Эталон ответа

1. Диагноз: перелом основания черепа.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватно-марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками;
  - б) положить асептическую повязку на левое ухо;
  - в) приложить холод на голову, не сдавливая череп;
  - г) срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение.
3. Студент демонстрирует технику наложения повязки на левое ухо согласно алгоритму (на фантоме).

#### ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К НАПИСАНИЮ ТЕСТОВ:

1. В одном тестовом задании 20 закрытых вопросов.
2. К вопросам даются готовые ответы на выбор, один из которых правильный и остальные неправильные.
3. За каждый правильный ответ – 5 баллов.
4. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.
5. Набранное количество процентов переводится в баллы.

#### ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ:

При явке на дифзачет студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют преподавателю в начале.

На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы и выполнить ситуационные задания.

Студенты могут использовать технические средства, справочно-нормативную литературу, наглядные пособия, учебные программы.

**ПЕРЕЧЕНЬ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:**

Международный красный крест создан:

**А**

А) в 1864 г

Б) в 1850 г

В) в 1789 г

Г) в 1901 г

2. Швейцарец \_\_\_\_\_ предложил создать международную организацию, главной задачей которой было бы оказание первой помощи раненым в военных условиях:

**Г**

А) Турнер

Б) Рейер

В) Кёлликер

Г) Дюнан

3. Правильность, быстрота, обдуманность и спокойствие являются:

**Б**

А) видами первой помощи

Б) принципами

В) сущностью

Г) целями

4. Первым этапом в комплексе мероприятий первой помощи, является:

**В**

А) транспортировка в лечебное учреждение

Б) обеспечение доступа свежего воздуха

В) прекращение воздействия травмирующих факторов

Г) остановка кровотечения

5. Назовите виды травм в зависимости от характера и глубины повреждений:

**Б,Г,Д**

А) мышечные

Б) кожные

В) костные

Г) подкожные

Д) полостные

Е) поверхностные

6. Положение пострадавшего для транспортировки в лечебное учреждение при шоке и значительной кровопотери:

**А**

А) на спине, с приподнятыми ногами и опущенной головой

Б) на боку с полусогнутыми ногами

В) на животе

Г) на спине с валиком под поясницей

7. Положение пострадавшего для транспортировки в лечебное учреждение при ранениях органов грудной полости, внутренних кровотечениях в брюшной полости:

**В**

А) на спине, с приподнятыми ногами и опущенной головой

Б) на боку с полусогнутыми ногами

В) полусидя, с согнутыми ногами в коленных и тазобедренных суставах

Г) на спине с валиком под поясницей

8. Вид травмы, когда имеется повреждение опорно-двигательного аппарата и внутренних органов:

**В**

А) изолированная

Б) множественная

В) сочетанная

Г) комбинированная

9. Вид травмы, когда имеется ряд однотипных повреждений конечностей, туловища, головы:

**Б**

А) изолированная

Б) множественная

В) сочетанная

Г) комбинированная

10. Какое место занимает травматизм среди причин смерти населения России в современных условиях:

**Г**

А) 4

Б) 1

В) 3

Г) 2

Д) 5

11. К открытым повреждениям относят:

**В**

А) вывихи

Б) ушибы

В) раны

Г) растяжение связок

12. Выделяемые по квалификации, основные виды ран по отношению к полостям тела:

**Б,Г**

А) асептические

Б) проникающие

В) осложненные

Г) не проникающую

13. Осложнение ран, связанное с проникновением в кровь из нагноившейся раны микроорганизмов и их токсинов, приводящие к заражению крови:

**А**

- А) сепсис
- Б) гангрена
- В) столбняк
- Г) шок

14. Кровотечение, при котором равномерно кровоточит вся поверхность раны:

**Б**

- А) венозное
- Б) капиллярное
- В) артериальное
- Г) смешанное

15. Способы остановки венозного кровотечения:

**В,Г**

- А) наложение обычной повязки
- Б) наложение тугий давящей повязки
- В) наложение жгута выше места ранения
- Г) наложение жгута ниже места ранения

16. Учение о повязках и методах их наложения:

**Б**

- А) ортопедия
- Б) десмургия
- В) гистология
- Г) травматология

17. Повязка, обеспечивающая неподвижность при переломах, обширных и глубоких ожогах и ранах конечностей:

**В**

- А) укрепляющая
- Б) давящая
- В) иммобилизирующая
- Г) экстензионная

18. К перевязочному материалу относят:

**А,В**

- А) марлевые салфетки
- Б) бинт
- В) ватно-марлевые тампоны
- Г) ретинаст

19. При наложении повязки на конечность, бинтование ведут:

**Б**

- А) от центра к периферии
- Б) от периферии к центру
- В) от середины повреждения к краям

20. Перед наложением повязки Дезо необходимо:

**Б,В**

- А) уложить пострадавшего на спину
- Б) вложить в подмышечную впадину пострадавшей стороны валик
- В) согнуть руку под прямым углом и прижать к туловищу
- Г) выпрямить конечность и прижать к тазу

21. Вторая фаза травматического шока называется:

**А**

- А) торпидная
- Б) эректильная
- В) коматозная
- Г) дисфункциональная

22. Относительные признаки переломов:

**А,В,Г**

- А) боль
- Б) деформация в месте травмы
- В) припухлость
- Г) нарушение функций конечности
- Д) костный хруст или крепитация

23. Первая помощь при вывихе исключает:

**В**

- А) обезболивание
- Б) наложение холода
- В) вправление вывиха
- Г) иммобилизацию

24. Покраснение и отек кожи, образование пузырей с прозрачной жидкостью характерно для ожога:

**Б**

- А) 1 степени
- Б) 2 степени
- В) 3 степени
- Г) 4 степени

25. Тяжелая форма синдрома длительного сдавления развивается при сдавлении конечности в течение:

**В**

- А) 4 часов
- Б) 6 часов
- В) 8 часов
- Г) 10 часов

26. При синдроме длительного сдавления с целью предупреждения отека конечности и попадания продуктов распада в кровь в первую очередь на поврежденные участки накладывают:

**А**

- А) спиральные бинтовые повязки
- Б) жгут
- В) закрутку

Г) теплые грелки

27. Тяжелый ожоговый шок возникает при ожогах площадью поражения:

**Б**

- А) до 10 %
- Б) более 20 %
- В) до 50 %
- Г) свыше 60 %

28. Перелом в средней части трубчатой кости называется:

**Б**

- А) эпифизарным
- Б) диафизарным
- В) метафизарным
- Г) дистальным

29. Абсолютные признаки переломов:

**Б,В**

- А) боль
- Б) костный хруст или крепитация
- В) усиление боли в месте травмы при нагрузке по оси кости
- Г) отек

30. Степень или глубину отморожения можно определить:

**Б**

- А) сразу
- Б) через 12-16 часов
- В) через 24 часа
- Г) через 72 часа

31. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление утраченных жизненно важных функций:

**А**

- А) реанимация
- Б) ретардация
- В) облитерация
- Г) оссификация

32. Признаками биологической смерти являются:

**В,Г**

- А) бледность кожных покровов
- Б) неритмичное дыхание
- В) появление трупных пятен
- Г) появление симптома «кошачьего глаза»

33. Признаки клинической смерти:

**В,Г**

- А) появление симптома «кошачьего глаза»
- Б) наличие пятен Ларше
- В) отсутствие дыхания и сердцебиения

Г) отсутствие сознания

34. Для начала реанимации достаточно знать два абсолютных признака клинической смерти:

**А,В**

- А) отсутствие пульса на сонной артерии
- Б) снижение температуры тела до 25 градусов
- В) расширенные зрачки, не реагирующие на свет
- Г) мышечное окоченение

35. Наиболее ранний признак биологической смерти симптом «кошачьего глаза» появляется через:

**А**

- А) 30-40 минут
- Б) 50-60 минут
- В) 10-20 минут
- Г) 70-80 минут

36. После остановки дыхания и сердцебиения трупные пятна появляются через:

**Б**

- А) 30-40 минут
- Б) 1,5-2 часа
- В) 2-4 часа
- Г) 18-24 часа

37. Этап «В» реанимационных мероприятий включает:

**Б**

- А) подготовительные мероприятия
- Б) искусственное дыхание
- В) непрямой массаж сердца
- Г) прямой массаж сердца

38. Этап «С» реанимационных мероприятий включает:

**В**

- А) подготовительные мероприятия
- Б) искусственное дыхание
- В) непрямой массаж сердца
- Г) прямой массаж сердца

39. Соотношение между искусственным дыханием и массажем сердца при реанимации составляет:

**Г**

- А) 1:1
- Б) 1:2
- В) 1:10
- Г) 1:5

40. Критерием эффективности реанимации и восстановления питания мозга кислородом является:

**А**



- А) сужение зрачков
- Б) расширение зрачков
- В) покраснение лица
- Г) появление движений

41. Неисправное оборудование, отсутствие или несовершенство автоматической блокировки относятся к следующей группе причин возникновения травм:

**Б**

- А) организационные
- Б) технические
- В) материальные
- Г) личностные

42. Совокупность вновь возникающих травм в определенных группах населения или контингента лиц называется:

**А**

- А) травматизм
- Б) травма
- В) заболеваемость
- Г) поражаемость

43. Пулевое ранение, когда рана имеет только входное отверстие:

**А**

- А) слепое
- Б) сквозное
- В) касательное

44. Ранние признаки столбняка появляются после ранения на:

**Б**

- А) 1-2 сутки
- Б) 4-10 сутки
- В) 20-21 сутки
- Г) 14-15 сутки

45. Газовая гангрена развивается в условиях:

**Б**

- А) присутствия доступа воздуха
- Б) отсутствия доступа воздуха
- В) наличия инородного тела в ране

46. При повреждениях позвоночника пострадавшего необходимо транспортировать:

**А**

- А) на щите, на спине
- Б) на боку
- В) сидя
- Г) полусидя

47. При повреждениях носа накладывают повязку:

**В**

- А) циркулярную
- Б) спиральную

- В) пращевидную
- Г) восьмиобразную

48. При черепно-мозговой травме наиболее тяжелым повреждением является:

- В**
- А) сотрясение головного мозга
  - Б) ушиб головного мозга
  - В) сдавление головного мозга

49. Высоко дифференцированным отделом центральной нервной системы, наиболее чувствительным к кислородному голоданию, является:

- А**
- А) кора мозга
  - Б) мозжечок
  - В) продолговатый мозг
  - Г) спинной мозг

50. Основной наиболее частой причиной смерти при синдроме длительного сдавления является:

- Г**
- А) сепсис
  - Б) кровопотеря
  - В) болевой шок
  - Г) острая почечная недостаточность

**51.Электротравма-это:**

- a. местное воздействие электрической энергии
- b. общее действие электрического тока
- c. действие электрического тока, вызывающее электрическое поражение тканей
- d. воздействие электрической энергии, вызывающее местные и общие расстройства в организме

**52.Электротравма I ст. тяжести.**

- a. 1,7
  - b. 1,3,4,5
  - c. 2,4,5,9
  - d. 2,7
1. потери сознания нет
  2. потеря сознания
  3. сохранение функций сердца
  4. дыхательная система не нарушена
  5. кратковременные судорожные сокращения мышц
  6. нарушение сердечной деятельности
  7. нарушение функции дыхания
  8. клиническая смерть
  9. тонико-клонические судороги

**53.Электротравма III ст. тяжести:**

- a. 1,3,5,6
- b. 2,4,5,7
- c. 1,4,5,7

d. 8

1. тонико-клонические судороги
2. сохранение функций сердца
3. потеря сознания
4. потери сознания нет
5. нарушение функции дыхания
6. нарушение сердечной деятельности
7. кратковременные судорожные сокращения мышц
8. клиническая смерть
9. дыхательная система не нарушена

**54. «Знаки тока» это:**

- a. небольшие раны с рваными краями выраженной болевой реакцией
- b. округлые или овальные кратерообразные желто-бурые пятна до 5-6 см в диаметре без повреждения волосяного покрова и при отсутствии болевой реакции
- c. овальные желто-бурые или синеватые пятна с повреждением волосяного покрова и болевой реакцией
- d. места ожогов IV степени от воздействия электрической дуги

**55. Первая помощь при электротравме включает:**

- a. прекратить контакт пострадавшего с источником тока соблюдая собственную безопасность
- b. оценить нарушения сознания, дыхания и кровообращения
- c. при необходимости провести сердечно-легочную реанимацию
- d. доставить пострадавшего в ближайший стационар

**56. Тепловой удар это:**

- a. состояние, возникающее в результате прямого воздействия солнца на организм
- b. состояние, возникающее в результате длительного нахождения в душном помещении
- c. состояние, обусловленное перегреванием организма в результате длительного воздействия высокой температуры внешней среды
- d. состояние, возникающее в результате малого употребления жидкости в жаркую погоду

**57. Признаки теплового удара:**

- a. 1,3,5,7
  - b. 1,2,3,6,8,9
  - c. 1,4,5,6,8,10
  - d. 2,3,4,7,10
1. тошнота, рвота
  2. температура тела  $37,2^{\circ}\text{C}$
  3. тахикардия и высокое давление
  4. спазмы в мышцах и судороги
  5. слабость, головокружение
  6. низкое давление и тахикардия
  7. кожа бледная, влажная, холодная
  8. головная боль, шум в ушах
  9. брадикардия и низкое давление
  10. бледные и горячие на ощупь кожные покровы

**58. Меры по охлаждению организма включают:**

- a. раздеть пострадавшего
- b. на голову прохладный компресс
- c. дать прохладное питье
- d. обтереть водой комнатной температуры (20-25°C)

**59. Переохлаждение это:**

- a. состояние организма, развивающееся в результате длительного нахождения в условиях низких температур
- b. состояние, развивающееся в результате локального воздействия холода на организм
- c. состояние организма, развивающееся в результате локального воздействия холодного фактора на часть тела человека
- d. состояние организма, развивающееся в результате высокой влажности и ветра

**60. Клинические проявления переохлаждения II степени:**

- a. 1,3,5,7,9
  - b. 1,2,3,6,8,10
  - c. 3,4,5,9
  - d. 2,4,6,10
1. "гусиная" кожа
  2. беспокойство
  3. бледно-синюшная кожа и слизистые
  4. брадикардия, брадикапноэ
  5. вялость, сонливость
  6. озноб, мышечная дрожь
  7. отсутствие сознания
  8. тахикардия
  9. температура тела 34 - 30°C
  10. температура тела 36 - 34°C

**61. Первая помощь при переохлаждении легкой степени:**

- a. 1,3,5,9
  - b. 2,3,7,9
  - c. 1,2,3,4
  - d. 2,5
1. внести в тёплое помещение, либо укрыть от ветра
  2. снять холодную мокрую одежду
  3. пассивное отогревание (укутать в теплоизолирующие материалы)
  4. напоить тёплым, сладким питьём, лучше чаем (температура жидкости для питья не более чем на 20—30 °C выше температуры тела)
  5. активное согревание (с помощью внешних источников тепла)
  6. контроль АВС, проведение реанимационных мероприятий
  7. при отсутствии сознания стабильное положение на боку (позиция восстановления)
  8. вызвать Скорую помощь (103) или доставить в стационар
  9. согревание проводить от периферии к центру, температуру повышать постепенно

**62. Утопление это:**

- a. погружение тела в воду
- b. погружение тела под поверхность воды
- c. заполнение дыхательных путей жидкостью (чаще всего водой)
- d. погружение тела под поверхность воды и заполнение водой носовых ходов

**63.Сухое утопление это:**

- a. рефлекторное смыкание голосовых связок при попадании воды в трахею
- b. рефлекторная остановка сердца еще до погружения тела на дно водоема
- c. вдыхание большого количества воды в легкие

**64.Первая помощь при утоплении (если пострадавший без сознания):**

- a. 2,4,6
  - b. 1,3,5,6
1. придать телу полусидячее положение с опущенными ногами
  2. оценить состояние пострадавшего по алгоритму ABCD,при необходимости проведение сердечно-легочной реанимации
  3. оценить состояние по алгоритму ABCD,устранить нарушения
  4. обеспечить стабильное боковое положение с приподнятой верхней частью тела
  5. обеспечить доступ воздуха
  6. вызвать скорую помощь или доставить пострадавшего в ближайший стационар

**65.Классификация отравляющих веществ по пути поступления:**

- a. 1,3,5,7
  - b. 2,3,6,9
  - c. 3,4,7,8
  - d. 1,4,9,10
1. гемолитические
  2. гепатотоксичные
  3. ингаляционные
  4. инъекционные
  5. кардиотоксичные
  6. нефротоксичные
  7. перкутаные
  8. пероральные
  9. прижигающие
  10. раздражающие

**66.Факторы влияющие на тяжесть отравления:**

- a. вид токсического вещества
- b. количество
- c. путь поступления
- d. экспозиция (длительность воздействия на организм)

**67.Основные признаки отравления веществами прижигающего действия:**

- a. 2,3,6,8
  - b. 1,3,5,7
  - c. 2,4,6,7
  - d. 1,2,8
1. боль в месте контакта
  2. боль за грудиной
  3. гиперемия
  4. затрудненное дыхание
  5. отек
  6. першение в горле
  7. при длительном воздействии или высокой концентрации – химический ожог
  8. сухой кашель
  9. токсический отек легких

**68. Первая помощь при отравлении прижигающими веществами:**

- a. остановить воздействие вещества, промыть место контакта чистой проточной водой
- b. обратиться за медицинской помощью
- c. наложить асептическую повязку
- d. дать обезболивающее средство

**69. Механизм отравления угарным газом:**

- a. оксид углерода связывается с тканевыми ферментами и блокирует их препятствуя поступлению кислорода в клетку, таким образом вызывая гипоксию
- b. оксид углерода связывается с гемоглобином и образует карбоксигемоглобин, который не может переносить кислород, таким образом вызывая гипоксию
- c. оксид углерода связывается с гемоглобином вызывает гемолиз эритроцитов, таким образом вызывая гипоксию
- d. оксид углерода связывается с мембраной эритроцита, вызывает их агрегацию и тромбообразование, эритроцит не может переносить кислород, таким образом вызывая гипоксию

**70. Отравление угарным газом средней степени:**

- a. 2,3,4,8,9
  - b. 1,6,7
  - c. 5,9
  - d. 1,2,7
1. головокружение
  2. заторможенность
  3. кратковременная потеря сознания
  4. одышка
  5. острая сердечнососудистая недостаточность, расстройство дыхания
  6. ощущение тяжести и давления в голове
  7. пульсация в висках
  8. резкая слабость
  9. судороги
  10. тошнота, рвота

**71. Основные признаки ингаляционного отравления нефтепродуктами:**

- a. 1,3,4,6,8
  - b. 2,5,6,7
  - c. 1,5,7
  - d. 7,8
1. боль в животе
  2. быстро развивается пневмония
  3. головная боль
  4. жжение в полости рта
  5. может быть отек легких
  6. опьянение
  7. раздражение дыхательных путей (першение, кашель, затрудненное дыхание)
  8. через несколько суток присоединяются токсическое поражение печени и почек

**72. Первая помощь при энтеральном отравлении нефтепродуктами:**

- a. 1,2,3,5,6
- b. 1,4,5,6

1. снять одежду пропитанную нефтепродуктами
2. промыть желудок чистой проточной холодной водой;
3. после промывания дать выпить 20 таб. растолченного Активированного угля смешанного с водой
4. обеспечить приток свежего воздуха;
5. контролировать жизненно важные функции (Дыхание, ССС);
6. вызвать Скорую помощь либо доставить пострадавшего в отделение токсикологии

**73.Смертельная доза при отравлении алкоголем составляет:**

- a. 400-500 мл водки
- b. 500-700 мл водки
- c. 200-500 мл водки
- d. 700-1000 мл водки

**74.Отравление алкоголем тяжелой степени:**

- a. 1,2,7,9,10
  - b. 3,4,5,6,8
1. возбуждение
  2. головокружение, тошнота, рвота.
  3. дыхание шумное, затруднено из-за попадания слизи и рвотных масс в дыхательные пути или западения языка.
  4. кожа холодная, влажная, лицо багровое, на белках глаз ясно видны расширенные кровеносные сосуды.
  5. нарушение деятельности центральной нервной системы вплоть до потери сознания
  6. нарушение дыхания и сердечной деятельности
  7. покраснение лица
  8. потеря болевой чувствительности, судороги.
  9. умеренное повышение артериального давления
  10. учащение сердечных сокращений

**75.Отравление медикаментами развивается:**

- a. при приеме двойной терапевтической дозы
- b. при значительном превышении терапевтической дозы лекарственного вещества, часто с суицидальной целью
- c. при приеме терапевтической дозы препарата
- d. при возникновении побочного действия препарата

**76.Первая помощь при отравлении медикаментами:**

- a. промыть желудок чистой водой комнатной температуры
- b. дать 10 таб. Активированного угля
- c. нужно найти упаковки от принятых лекарств и показать их прибывшим сотрудникам Скорой помощи
- d. вызвать Скорую помощь или доставить пострадавшего в токсикологию

**77. Соотношение компрессий грудной клетки и искусственных вдохов при проведении СЛР у детей:**

- a. 15:2
- b. 15:1
- c. 30:2
- d. 5:1

**78. Упрощенный алгоритм поддержания жизнедеятельности у детей:**

- a. позвать на помощь, освободить дыхательные пути, сделать 5 эффективных вдохов, далее 30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха, продолжать до приезда врача
- b. позвать на помощь, освободить дыхательные пути, провести 30 компрессий грудной клетки затем 2 эффективных вдоха, продолжать до приезда врача

**79. Расположение рук на груди при проведении непрямого массажа сердца у взрослых:**

- a. на 2 поперечных пальца выше мечевидного отростка
- b. на 2 поперечных пальца ниже яремной вырезки
- c. на середине грудины
- d. на 2 поперечных пальца ниже межсосковой линии

**80. Транспортное положение при отсутствии сознания и травме грудной клетки:**

- a. на спине горизонтально
- b. на спине с приподнятым головным концом
- c. стабильное боковое положение на здоровой стороне
- d. стабильное боковое положение на поврежденной стороне



## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### ЗАДАЧА 1

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «уздечка».

### ЗАДАЧА 2

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

### ЗАДАЧА 3

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8x15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

### ЗАДАЧА 4

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

### **ЗАДАЧА 5**

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

### **ЗАДАЧА 6**

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации.

### **ЗАДАЧА 7**

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

### **ЗАДАЧА 8**

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

### **ЗАДАЧА 9**

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

#### **Задания**

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

### **ЗАДАЧА 10**

На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

### **ЗАДАЧА 11**

Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на живот.

### **ЗАДАЧА 12**

Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипятком. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

### **ЗАДАЧА 13**

Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности.

### **ЗАДАЧА 14**

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

### **ЗАДАЧА 15**

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 оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

### **ЗАДАЧА 16**

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах.

Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

#### **Задания**

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

### **ЗАДАЧА 17**

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст., ЧДД 22 в мин.

#### **Задание**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Соберите противошоковый набор.

### **ЗАДАЧА 18**

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Ps 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

#### **Задание**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте технику выполнения в/в капельного введения физиологического раствора.

### **ЗАДАЧА 19**

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет 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 действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

### **ЗАДАЧА 20**

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

#### **Задание**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

### **ЗАДАЧА 21**

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

### **ЗАДАЧА 22**

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстаёт в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно - резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации.

### **ЗАДАЧА 23**

В конце напряженного трудового дня женщина 35 лет отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

### **ЗАДАЧА 24**

После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАП.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

### **ЗАДАЧА 25**

Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Дыхание затруднено. ЧДД 25 вдохов/мин. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Соберите набор хирургических инструментов для трахеостомии.

### **ЗАДАЧА 26**

Пациенту 35 лет назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

### **ЗАДАЧА 27**

Мужчина 50 лет обратился на прием к фельдшеру ФАП с жалобами на экспираторную одышку приступообразного характера, кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой. Страдает бронхиальной астмой. Ухудшение связывает с перенесенным ОРЗ. Количество ингаляций беродуала самостоятельно увеличил до 10 раз в сутки. Последние 2 дня приступ полностью не купируется. Состояние тяжелое. Кожа цианотичная, покрыта потом. Ортопноэ. ЧДД 36 в мин. Экспираторное удушье. Кожа цианотичная, покрыта потом. Дыхание ослабленное, участки “немого” легкого. ЧСС 120 в мин. АД 100/60 мм рт.ст.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены.

### **ЗАДАЧА 28**

У пациента, 18 лет, при заборе крови из вены на фельдшерско-акушерском пункте произошла потеря сознания.

Объективно: бледность кожных покровов, повышенная потливость, расширение зрачков. ЧД 18 в мин. АД 80/60 мм рт.ст. Пульс 60 уд./мин.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

### **ЗАДАЧА 29**

У мужчины 20 лет, состоящего на диспансерном учете с язвенной болезнью желудка, 60 мин. назад внезапно возникла острая боль в эпигастральной области. Боль иррадирует в правое плечо. Больной лежит на боку с приведенным к животу коленями. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Пульс 60 уд./мин. АД 100/60 мм рт.ст. Живот втянут, напряжение мышц передней брюшной стенки, резкая болезненность по всему животу. Исчезновение печеночной тупости. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Расскажите о подготовке больного к рентгеноскопии и рентгенографии желудка.

### **ЗАДАЧА 30**

пациент 30 лет Одет неопрятно, на одежде следы рвотных масс, запах алкоголя. Т-36°. В контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозное, гиперемировано, симметричное. Видимых повреждений нет. Зрачки симметричные, сужены, реакция на свет сохранена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд./мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 90 уд./мин. АД 105/60 мм рт.ст. Абдоминальная патология не выявлена.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

### **ЗАДАЧА 31**

Мужчина 65 лет обратился с жалобами на сердцебиение, одышку, головные боли. Эти жалобы беспокоят пациента в течение 2-х лет. К врачам не обращался, самостоятельно не лечился. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца - усилилась одышка, пациент может спать только при условии, что голова находится на возвышении. Акроцианоз, бледность кожных покровов. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При пальпации сердца усиление верхушечного толчка. При аускультации - акцент II тона на аорте. Увеличение границы сердца влево. АД 190/110 мм рт.ст. Пульс 80 уд./мин.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику применения грелки.

### **ЗАДАЧА 32**

У мужчины 20 лет, нормостеника, во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Его беспокоит боль в области гортани. Пациент растерян, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения роста.

### **ЗАДАЧА 33**

В подъезде найден подросток 15-17 лет. Без сознания. Рядом – одноразовый шприц со следами крови. Вены уплотнены, со следами инъекций.

Объективно: кожные покровы бледные, гипотоник, зрачки точечные, на свет реагируют вяло. Легкие – дыхание поверхностное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца глухие. АД 90/60 мм рт.ст. ЧСС 60 в мин. Абдоминальной патологии не выявлено.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного вливания.

### **ЗАДАЧА 34**

К вам обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают “кофейную гущу”. В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Расскажите о подготовке больного к исследованию кала на скрытую кровь (реакция Грегерсена).



### **ЗАДАЧА 35**

Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5° С. У ребенка проявления эксудативного диатеза, Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появились лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший. При осмотре состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен, На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте постановку горчичников ребенку раннего возраста,

### **ЗАДАЧА 36**

К вам поступил ребенок 7 лет, которого мама, придя с работы вечером, застала в тяжелом состоянии: была несколько раз рвота. Мальчик сознался, что старшие ребята во дворе его угостили водкой, Осмотр фельдшером "скорой помощи" показал; ребенок заторможен, состояние тяжелое, речь невнятная, кожные покровы бледные, на лбу холодный пот. АД 70/40, пульс слабого наполнения, ПО уд/мин. Изо рта запах алкоголя. Тоны сердца слегка приглушены, В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий.

#### **Задания**

- Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.  
Составьте алгоритм неотложной помощи,  
Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

### **ЗАДАЧА 37**

При взятии крови из пальца у ребенка появились слабость, бледность кожные покровов, холодный липкий пот, АД 60/40 ммрт.ст.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи,
3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхания и пульса у детей различного возраста.

### **ЗАДАЧА 38**

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента,
- 2.Составьте алгоритм неотложной помощи,
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

### **ЗАДАЧА 39**

Ребенок 5 лет длительное время находился на солнце, К вечеру у него заболела голова; началось носовое кровотечение.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента,
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику применения холода для остановки кровотечения.

### **ЗАДАЧА 40**

Вы, при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2° С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения детям раннего возраста.

### **ЗАДАЧА 41**

Мать 9-месячного ребенка вам, что у ребенка со вчерашнего дня наблюдаются насморк, повышение температуры тела до 37,2° С. Ночью ребенок проснулся, был беспокоен, плакал. При осмотре температура тела 38,5° С. голос осипший, появился громкий "лающий" кашель, ребенок начал задыхаться, затруднен вдох, в легких прослушиваются сухие хрипы.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста,

### **ЗАДАЧА 42**

Ребенок 13 лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, неоднократно находился на лечении в стационаре. Утром, собираясь в школу, заметил у себя темный дегтеобразный стул. Появилась слабость, головокружение, шум в ушах.

#### **Задания**

- Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.  
Составьте алгоритм неотложной помощи.  
Продемонстрируйте технику использования пузыря со льдом.

### **ЗАДАЧА 43**

Девочка 5 лет доставлена родителями в поликлинику с указанием на отравление угарным газом, При поступлении состояние крайне тяжелое, дыхание замедленное, типа Чейн-Стокса. периодически появляются тонические и клонические судороги конечностей, тоны сердца глухие, Кожные покровы имеют синюшный оттенок.

### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику подмывания грудных детей,

### **ЗАДАЧА 44**

Девочка 4 лет доставлена родителями на ФАП по поводу того, что выпила случайно оставленный в стакане керосин. В момент обследования состояние удовлетворительное, определяется запах керосина изо рта, рвотные массы окрашены в желтый цвет с выраженным запахом керосина. Сознание девочка не потеряла, после отравления прошло 10 минут.

### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

### **ЗАДАЧА 45**

Ребенок. 7 лет, находится у невропатолога по поводу эпилепсии. Принимал ежедневно таблетки фенобарбитала. На каникулы уехал в деревню к родственникам, забыл взять таблетки фенобарбитала. Вечером после игры в футбол появились клонико-тоническая судорога.

### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента,
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственного дыхания «рот в рот».

### **ЗАДАЧА 46**

Мальчик 12 лет выпил 3 таблетки димедрола. Через некоторое время появились двигательное и психическое возбуждение, гипертермия, жажда, гиперемия лица и верхней части туловища. Кожа сухая, бледная, зрачки расширены, горизонтальный нистагм, судороги.

### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента,
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения непрямого массажа сердца.

### **ЗАДАЧА 47**

Мальчик 13 лет случайно выпил раствор уксусной кислоты. Мама вызвала скорую помощь, При осмотре отмечаются рвота, слюнотечение, болезненное глотание.

### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику кормления ребенка через зонд.

### **ЗАДАЧА 48**

Девочка 12 лет поела жареные грибы. Через 6 часов внезапно появились боли в животе, профузный понос с примесью крови, судорога. При осмотре состояние девочки тяжелое, температура тела  $35,2^{\circ}\text{C}$ , сознание не нарушено, кожа слегка иктерична, А/Д 80/40, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5-2 см, болезненна при пальпации.

### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику выполнения очистительной клизмы.

### **ЗАДАЧА 49**

Девочка 5 лет страдает пищевой аллергией, под Новый год без спроса съела целую плитку шоколада. Через 30 минут поднялась температура до  $39,0^{\circ}\text{C}$ , на коже появилась обильная папулезная сыпь, которая сопровождалась сильным зудом

### **Задания**

1. Какое состояние развилось у ребенка?
2. Составьте алгоритм действий оказания «О - 3 » на догоспитальном этапе лечения.
3. Продемонстрируйте технику обработки кожных покровов ребенку раннего возраста.

### **ЗАДАЧА 50**

Фельдшера ФАП вызвали к ребенку 8 лет. Состояние тяжелое, беспокоит одышка. Мальчик занимает вынужденное положение - сидит, опираясь руками о край кровати. Дыхание шумное, слышное на расстоянии, выдох резко затруднен и удлинен. Грудная клетка вздута. Частота дыхания - 32 в 1 минуту, пульс - 120 уд./мин. При аускультации в легких на фоне жесткого дыхания выслушивается обилие сухих и разнокалиберных влажных хрипов с обеих сторон, сердечные тоны приглушены.

### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику использования индивидуальных ингаляторов и спенсеров.

### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ОПРОСА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка
1.	Убедительность ответа	0-10
2.	Понимание проблематики	0-30
3.	Обоснованное привлечение медицинской терминологии (уместность и достоверность сведений)	0-30
4.	Ключевые слова: их важность для заявленной темы, грамотное употребление, количество.	0-15
5.	Логичность и последовательность устного высказывания.	0-10
	<b>Всего баллов</b>	<b>Сумма баллов</b>

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка
1.	Правильность оценивания ситуации	0-20
2.	Правильность выбора алгоритма действий	0-40
3.	Правильность выбора дополнительных мер безопасности.	0-40
	<b>Всего баллов</b>	<b>Сумма баллов</b>

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА (текущий контроль)

№ п/п	Наименование показателя	Отметка (в %)
<b>ОФОРМЛЕНИЕ РЕФЕРАТА</b>		<b>70</b>
1.	Оформление реферата.	0-4
2.	Правильность составления плана изложения теме.	0-10
	Соответствие содержания теме.	0-6
3.	Изложение содержания темы: текст реферата написан кратко, емко, сформированные идеи ясно изложены и структурированы.	0-40
4.	Использование дополнительных источников литературы.	0-10
<b>ДОКЛАД</b>		<b>30</b>
1.	Правильность и точность речи во время защиты реферата	0-12
2.	Широта кругозора (ответы на поставленные и дополнительные вопросы)	0-10
3.	Выполнение регламента	0-8
	<b>Всего баллов</b>	<b>Сумма баллов</b>

## ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (рубежный контроль)

0-59% - (0-11 правильных ответов), то это составляет 0-7 баллов оценка «неудовлетворительно»;

60-74% - (12-14 правильных ответов), то это составляет 8-9 баллов оценка «удовлетворительно»;

75-84% - (15-17 правильных ответов), то это составляет 10-11 баллов оценка «хорошо»;

85-100% - (18-20 правильных ответов), то это составляет 12-13 баллов оценка «отлично».

## ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ЗАЧЕТА С ОЦЕНКОЙ (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ, УМЕТЬ, ВЛАДЕТЬ»):

№	Наименование показателя	Отметка
1.	Вопрос 1.	0-100
2.	Вопрос 2.	0-100
3.	Ситуационная задача	0-100
	<b>Всего баллов</b>	<b>Среднее арифметическая (сумма баллов /3)</b>

При оценке устного ответа на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии: 1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса. 2. Умение решать ситуационные задачи, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы. 3. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЯ «ЗНАТЬ»:

85-100% (16-20 баллов) оценивается ответ, который показывает прочные знания содержания предмета основы неотложной помощи; этиологию и патогенез неотложных состояний; особенности диагностики неотложных состояний; алгоритм действия при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи; принципы оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе; логичность и последовательность ответа.

75-84% (10-15 баллов) оценивается ответ, который показывает прочные знания содержания предмета основы неотложной помощи; этиологию и патогенез неотложных состояний; особенности диагностики неотложных состояний; алгоритм действия при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи; принципы оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе; логичность и последовательность ответа, однако допускается одна – две неточности в ответе.

60-74% (5-10 баллов) оценивается ответ, который показывает прочные знания содержания предмета основы неотложной помощи; этиологию и патогенез неотложных состояний; особенности диагностики неотложных состояний; алгоритм действия при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи; принципы оказания неотложной

медицинской помощи на догоспитальном этапе, но допускается несколько ошибок в содержании ответа.

0-59% (1-4 балла) оценивается ответ, обнаруживающий незнание предмета. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ** (промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»). При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

85-100% (8-10 баллов) оценивается ответ, при котором студент умеет правильно определить тяжесть состояния пациента; определять действия при возникших различного рода неотложных состояниях; работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой; определять показания к госпитализации и осуществления транспортировки пациента; осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;. организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам; пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты. Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.

75-84% (4-7 баллов) оценивается ответ, при котором студент умеет правильно определить тяжесть состояния пациента; определять действия при возникших различного рода неотложных состояниях; работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой; определять показания к госпитализации и осуществления транспортировки пациента; осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;. организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам; пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты. Демонстрирует значительное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.

60-74% (1-3 балла) оценивается ответ, при котором студент умеет правильно определить тяжесть состояния пациента; определять действия при возникших различного рода неотложных состояниях; работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой; определять показания к госпитализации и осуществления транспортировки пациента; осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;. организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам; пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты. Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Некоторые требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

0-59% (0 баллов) оценивается ответ, при котором студент демонстрирует непонимание проблемы, нет ответа и даже не было попытки решить задачу.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ

«ОСНОВЫ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ»  
 Кур 3, 6 семестр, 2 ЗЕТ, Зачет с оценкой.

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контроля
Модуль 1					
Алгоритм оказания первой медицинской помощи. Виды повреждений.	текущий контроль	Учитывается активность и посещаемость. Теоретический опрос. СРС: - подготовка и защита реферата; - решение ситуационных задач. Активность: <i>- За активное участие на практическом занятии добавляется 0,5 балла.</i> <i>- За активное участие в НИРС – 3 балла.</i> Посещаемость: <i>За каждое пропущенное и не отработанное лекционное и практическое занятие снимается 0,5 балла.</i>	20	35	31 неделя
	рубежный контроль	Тесты	3	5	
Модуль 2					
Неотложные состояния и оказание первой медицинской помощи.	текущий контроль	Учитывается активность и посещаемость. Теоретический опрос. СРС: - подготовка и защита реферата; - решение ситуационных задач. Активность: <i>- За активное участие на практическом занятии добавляется 0,5 балла.</i> <i>- За активное участие в НИРС – 3 балла.</i> Посещаемость: <i>За каждое пропущенное и не отработанное лекционное и практическое занятие снимается 0,5 балла.</i>	14	25	40 неделя
	рубежный контроль	Тесты	3	5	
ВСЕГО за семестр			40	70	41 неделя
Промежуточный контроль (зачет с оценкой)	Устный опрос; Ситуационная задача.		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	