



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Симуляционная медицина»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело
Квалификация	Врач по общей гигиене, по эпидемиологии
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): аккредитационно-симуляционный центр

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.Н. Танишина	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Начальник аккредитационно- симуляционного центра
И.В. Бахарев	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Старший преподаватель
Д.В. Зубко		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.В. Филиппов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики
Г.С. Лазутина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры анатомии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Медико-профилактическое дело

Протокол № 12 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.

Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме (один правильный ответ).

В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

1. Вызвать СМП, выполнить компрессии грудной клетки, открыть дыхательные пути, проводить искусственное дыхание.
2. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, затем компрессии грудной клетки, после вызвать СМП.
3. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, вызвать СМП, после - компрессии грудной клетки

Правильный ответ: 1

Правильная последовательность тройного приема Сафара:

1. Отрыть рот, запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть
2. Выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот, запрокинуть голову
3. Запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, открыть рот

Правильный ответ: 3

Частота компрессий грудной клетки при компрессиях грудной клетки должно составлять:

1. 80-90 компрессий в минуту
2. 90-100 компрессий в минуту
3. 100-120 компрессий в минуту
4. не менее 120 компрессий в минуту

Правильный ответ: 3

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Пример ситуационной задачи:

Ситуационная задача №1. Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации без применения автоматического наружного дефибриллятора: «При входе в кабинет обнаружен человек без сознания, лежащий на спине. Ваши действия?»

Ситуационная задача №2. Алгоритм действия при анафилаксии. «Вы находитесь на приеме. После инъекции анестетика у подростка примерно 14 лет резко ухудшилось состояние. Медицинская сестра не может Вам помочь, так как успокаивает родственников. Ваши действия?»

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 12 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде сдачи практических навыков в симулированных условиях с использованием чек-листов:

1. «Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации без использования автоматического наружного дефибриллятора»
2. «Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора».

Оценочные средства:

Чек-лист

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)

для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Симуляционная медицина

ОПК-6

Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

- тестирование

Тестовые задания по теме «Базовая сердечно-легочная реанимация»

Вариант 1.

1. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

1. Вызвать СМП, выполнить компрессии грудной клетки, открыть дыхательные пути, проводить искусственное дыхание.

2. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, затем компрессии грудной клетки, после вызвать СМП.
 3. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, вызвать СМП, после - компрессии грудной клетки
2. Для определения сознания пострадавшего необходимо:
1. Пошлепать пострадавшего по щекам, ожидая реакции
 2. Уколоть пострадавшего острым предметом, ожидая реакции
 3. Встряхнуть пострадавшего и задать вопрос «Вам нужна помощь?»
 4. Произвести болевой прием путем сдавливания глазного яблока
3. Эффективная реанимация проводится:
1. 5 минут
 2. 10 минут
 3. 30 минут
 4. До восстановления самостоятельной сердечной деятельности
4. Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?
1. При потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
 2. При потере пострадавшим сознания и отсутствии признаков дыхания, а также пульса на сонной артерии.
5. Смещаемость грудины к позвоночнику при компрессиях грудной клетки у взрослого человека должна быть:
1. 1,5 — 2 см
 2. 3 — 4 см
 3. 5 — 6 см
 4. 7 — 9 см
6. Распишите порядок вызова бригады СМП, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация»
7. Во время компрессии грудной клетки взрослого человека необходимо продавливать ее на глубину не менее ___ см и не более ___ см (напишите пропущенные цифры).
8. Укажите правильный порядок выполнения проверки дыхания, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация» (расставьте цифры в правильной порядке)
1. запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути
 2. ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
 3. подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки
9. Напишите, что должен сказать эксперт при наборе аккредитуемым номера 112 на макете телефона?
10. Напишите, сколько времени выделяется на станцию «Базовая сердечно-легочная реанимация» на Первичной аккредитации

Вариант 2

1. Для компрессий грудной клетки необходимо использовать силу...
 2. Бицепсов
 2. Трицепсов
 3. И Бицепса, и трицепса
 4. Плечевого пояса и таза
2. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?
 1. Выполнить массаж сердца, освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание

2. Проводить искусственное дыхание, наружный массаж сердца, освободить дыхательные пути
 3. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца
3. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?
1. Искусственная вентиляция легких и компрессии грудной клетки: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
 2. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
 3. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».
 4. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 2 вдоха методом «Рот ко рту, затем 30 надавливаний на грудину».
4. Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды составляет:
1. 1-2 мин
 2. 3-4 мин
 3. 5-6 мин
 4. 6-7 мин
5. Частота компрессий грудной клетки при компрессиях грудной клетки должно составлять:
1. 80-90 компрессий в минуту
 2. 90-100 компрессий в минуту
 3. 100-120 компрессий в минуту
 4. не менее 120 компрессий в минуту
6. Распишите порядок подготовки к проведению компрессий грудной клетки, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация»
7. Напишите, что заполняется экспертом при выполнении аккредитуемым нерегламентированных и небезопасных действий
8. Объем вдыхаемого воздуха в пострадавшего (взрослого человека) должен составлять не менее ___ и не более ___ мл воздуха из легких спасающего (напишите пропущенные цифры, в соответствии с паспортом станции «Базовая сердечно-легочная реанимация»).
9. Напишите, что должен сказать эксперт по факту проверки аккредитуемым сознания у пострадавшего?
10. Укажите правильный порядок проведения искусственной вентиляции легких, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация» (расставьте цифры в правильной порядке)
1. 1-ым и 2-ым пальцами одной руки зажать нос пострадавшего
 2. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
 3. Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие
 4. Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки

Вариант 3

1. Вызов бригады СМП осуществляется:

1. до осмотра пострадавшего и места происшествия

2. после осмотра пострадавшего и места происшествия
 3. после оказания помощи пострадавшему
2. Нажатие на грудину при компрессиях грудной клетки проводится:
1. Всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
 2. Запястьем, не сгибая рук в локтях
 3. Запястьем, умеренно согнув руки в локтях
 4. Всей ладонной поверхностью кисти, умеренно согнув руки в локтях
3. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов «рот в рот» при проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем:
1. 15:2
 2. 5:1
 3. 30:2
 4. 30:3
4. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?
4. Вызвать СМП, выполнить компрессии грудной клетки, открыть дыхательные пути, проводить искусственное дыхание.
 5. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, затем компрессии грудной клетки, после вызвать СМП.
 6. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, вызвать СМП, после - компрессии грудной клетки
5. Неэффективная реанимация продолжается не менее:
1. 5 минут
 2. 15 минут
 3. 30 минут
 4. 60 минут
6. Распишите порядок определения признаков жизни пострадавшего, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация»
7. Напишите, сколько времени выделяется на непосредственную работу на станции «Базовая сердечно-легочная реанимация»
8. Укажите правильный порядок выполнения компрессий грудной клетки, согласно чек-листу «Базовая сердечно-легочная реанимация» (расставьте цифры в правильном порядке)
1. компрессии отсчитываются вслух
 2. руки спасателя вертикальны
 3. пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней
 4. руки не сгибаются в локтях
9. Частота компрессии грудной клетки должна составлять не менее ____ и не более ____ движений в 1 мин (напишите цифры)
10. Напишите, что должен сказать эксперт при демонстрации аккредитуемым жеста безопасности?

Тестовые задания по первой помощи при неотложных состояниях.

Вопрос 1. Абсолютный признак переломов – это:

1. Резкая боль
2. Отек тканей
3. Вынужденное положение конечности
4. Крепитация

Вопрос 2. Пузырь со льдом прикладывают:

1. При ушибах на первые сутки
2. При ушибах на пятые сутки
3. При ожогах кислотами и щелочами
4. При отморожениях

Вопрос 3. При носовом кровотечении положение пациента:

1. Лежа на спине
2. Сидя, голова наклонена вперед
3. Сидя, голова запрокинута назад

Вопрос 4. Больные с острым отравлением госпитализируются:

1. При тяжелом состоянии пострадавшего
2. В случае, когда не удалось промыть желудок
3. При бессознательном состоянии пострадавшего
4. Во всех случаях острого отравления

Вопрос 5. При наружном венозном кровотечении кровь:

1. Алого цвета, бьет струей
2. Алого цвета, вытекает медленно
3. Темно-вишневого цвета, бьет струей
4. Темно-вишневого цвета, вытекает медленно

Вопрос 6. Основной симптом типичной формы инфаркта миокарда:

1. Резкая слабость
2. Брадикардия
3. Низкое АД
4. Боли за грудиной, некупируемые нитроглицерином.

Вопрос 7. При наружном артериальном кровотечении кровь:

1. Алого цвета, бьет струей
2. Алого цвета, вытекает медленно
3. Темно-вишневого цвета, бьет струей
4. Темно-вишневого цвета, вытекает медленно

Вопрос 8. При проведении компрессий грудной клетки ладони реаниматора располагаются:

1. На границе верхней и средней трети грудины
2. На нижней трети грудины на два поперечных пальца выше мечевидного отростка

3. В центре грудной клетки
4. На мечевидном отростке ближе к левой половине грудной клетки

Вопрос 9. Пострадавшему с неосложненным закрытым переломом ребра:

1. Накладывают окклюзионную повязку
2. Повязку не накладывают
3. Накладывают повязку Дезо

Вопрос 10. Признаки отравления метиловым спиртом:

1. Состояние сходное с алкогольным опьянением, нарушение зрения
2. Алкогольное опьянение, тошнота, рвота, повышение АД
3. Алкогольное опьянение, тошнота, рвота, снижение АД

Вопрос 11. Положение пострадавшего при травме таза:

1. Устойчивое боковое положение
2. На боку, с приведёнными к животу ногами
3. На спине, с приподнятыми ногами
4. На спине, в позе «лягушки».

Вопрос 12. Абсолютные признаки перелома костей основания черепа:

1. Нарушение чувствительности кожи на конечностях
2. Ликворея, симптом «очков»
3. Сухой язык, потливость

4. Повышение температуры тела

Вопрос 13. При приступе стенокардии показан:

1. Преднизолон
2. Нитроглицерин
3. Анальгин
4. Адреналин

Вопрос 14. Тяжелейшее проявление аллергической реакции немедленного типа:

1. Отек Квинке
2. Крапивница
3. Анафилактический шок
4. Зуд

Вопрос 15. Неэффективная реанимация продолжается не менее:

1. 5 минут
2. 15 минут
3. 30 минут
4. 60 минут

Вопрос 16. Наиболее достоверным признаком биологической смерти является:

1. Отсутствие реакции зрачков на свет
2. Отсутствие пульса на сонной артерии
3. Трупное окоченение

Вопрос 17. Оптимальное положение для пациента в бессознательном состоянии:

1. На спине с опущенным головным концом
2. На спине с опущенным ножным концом
3. На спине с головой, повернутой набок
4. Устойчивое боковое положение

Вопрос 18. Выдвижение вперед нижней челюсти:

1. Устраняет западение языка.
2. Предупреждает аспирацию
3. Обеспечивает герметичность при проведении ИВЛ

Вопрос 19. Симптомы, наиболее точно отражающие степень кровопотери при шоке.

1. Брадикардия, снижение АД.
2. Тахикардия, снижение АД.
3. Отсутствие сознания
4. Снижение мышечного тонуса.

Вопрос 20. Реанимация — это:

1. Наука, изучающая методы восстановления жизни
2. Практические действия, направленные на восстановления дыхания и кровообращения у больных в терминальных состояниях
3. Специальная бригада скорой помощи

Вопрос 21. Показаниями для сердечно-легочной реанимации являются:

1. Только клиническая смерть
2. Агония и предагональное состояние
3. Все внезапно развившиеся терминальные состояния
4. Клиническая смерть и биологическая смерть

Вопрос 22. Эффективная реанимация проводится:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 30 минут
4. До восстановления самостоятельной сердечной деятельности

Вопрос 23. Основным симптомом перелома трубчатых костей является:

1. Отек и болезненность при пальпации

2. Покраснение кожи
3. Патологическая подвижность
4. Разлитая болезненность и отсутствие движений

Вопрос 24. Как транспортировать пострадавшего с повреждением грудного отдела позвоночника?

1. Лежа на спине на жестком щите
2. Лежа на спине на мягкой подстилке
3. Лежа на боку на жестком щите

Вопрос 25. Какой материал лучше подходит для использования в качестве иммобилизирующей шины при переломе костей?

1. Бинт
2. Ткань
3. Кусок доски

Вопрос 26. Для чего применяется 5% раствор йода, входящий в комплект аптечки?

1. Для обработки кожи вокруг раны
2. Для смазывания всей поверхности раны при сильном загрязнении раны
3. Для смазывания кожи при химических ожогах первой степени

Вопрос 27. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

1. Выполнить массаж сердца, освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание
2. Проводить искусственное дыхание, наружный массаж сердца, освободить дыхательные пути
3. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца

Вопрос 28. Как правильно выбрать место положения кровоостанавливающего жгута на конечности при артериальном кровотечении?

1. Ниже раны на 10-15 см
2. Выше раны на 10-15 см
3. Непосредственно на рану

Вопрос 29. На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут на голень зимой?

1. Не более, чем на 2 часа
2. Не более, чем на 3 часа
3. Не более, чем на 1 час

Вопрос 30. Способ временной остановки артериального кровотечения.

1. Перевязка кровоточащего сосуда.
2. Наложение жгута, пальцевое прижатие.
3. Новокаиновая блокада.
4. Первичная хирургическая обработка раны

Вопрос 31. При ранении сонной артерии необходимо срочно:

1. наложить тугую повязку.
2. наложить жгут.
3. зажать пальцем артерию ниже раны.

Вопрос 32. На какой срок кровоостанавливающий жгут накладывается летом?

1. На час
2. На 1ч 30 мин
3. На 2 часа
4. На 3 часа

Вопрос 33. Обморок – это:

1. Внезапная кратковременная потеря сознания, в основе которого лежит кислородное голодание мозга.

2. Реакция организма на снижение АД.
3. Состояние, сопровождающееся потерей сознания.
4. Клиническая смерть

Вопрос 34. С чего следует начать оказание первой помощи при поражении электрическим током:

1. Освободить дыхательные пути
2. Начать сердечно-легочную реанимацию
3. Освободить пострадавшего от источника тока безопасным способом.

Вопрос 35. Замерзание – это:

1. Общее охлаждение организма под влиянием низкой температуры окружающей среды.

2. Местное ограниченное поражение кожи
3. Повреждение тканей организма.

Вопрос 36. Обморожение это:

1. Общее охлаждение организма под влиянием низкой температуры окружающей среды.

2. Местное ограниченное поражение кожи, повреждение тканей организма, вызванное действием низкой температуры.

3. Гиперемия кожи, вызванная снижением температуры окружающей среды.

Вопрос 37. Капиллярное кровотечение характеризуется:

1. Кровь темно вишневого цвета медленно струится из раны равномерной струей.

2. Кровь имеет насыщенный красный цвет и медленно выделяется на поверхность раны.

3. Кровь алого цвета сильной прерывистой струей бьет из раны.

Вопрос 38. Венозное кровотечение характеризуется:

1. Кровь темно вишневого цвета медленно струится из раны равномерной струей.

2. Кровь имеет насыщенный красный цвет и медленно выделяется на поверхность раны.

3. Кровь алого цвета сильной прерывистой струей бьет из раны.

Вопрос 39. Артериальное кровотечение характеризуется:

1. Кровь темно вишневого цвета медленно струится из раны равномерной струей.

2. Кровь имеет насыщенный красный цвет и медленно выделяется на поверхность раны.

3. Кровь алого цвета сильной прерывистой струей бьет из раны.

Вопрос 40. Самый эффективный способ удаления инородных тел верхних дыхательных путей у взрослых.

1. Прием Геймлиха
2. шпатель С. А. Тихомирова. М. П. Мезрина
3. директоскоп В. Ф. Ундрица

Вопрос 41. Наличие инородного тела в трахее можно заподозрить при следующих симптомах:

1. цианоз кожных покровов, повышение АД
2. Брадикардия, боли в области шеи.
3. Нарушение глотания.
4. Внезапный кашель, удушье, сильный испуг, цианоз кожных покровов.

Вопрос 42. При открытом переломе прежде всего необходимо:

1. дать обезболивающее средство;

2. провести иммобилизацию конечности в том положении, в котором она находится в момент повреждения;
3. на рану в области перелома наложить стерильную повязку;
4. остановить кровотечение.

Вопрос 43. Признаки теплового удара:

1. повышение температуры тела, появляются озноб, разбитость, головная боль, головокружение, покраснение кожи лица, резкое учащение пульса и дыхания, заметны потеря аппетита, тошнота, обильное потоотделение;
2. понижение температуры тела, появляются озноб, разбитость, головная боль, головокружение, покраснение кожи лица, резкое учащение пульса и дыхания, заметны потеря аппетита, тошнота;
3. повышение температуры тела, головная боль, покраснение кожи лица, обильное потоотделение.

Вопрос 44. Во время тяжёлой физической работы в помещении с высокой температурой воздуха и влажностью возможен

1. солнечный удар;
2. травматический шок;
3. травматический токсикоз;
4. тепловой удар.

Вопрос 45. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

1. всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
2. запястьями, не сгибая рук в локтях
3. запястьями, умеренно согнуть руки в локтях

Вопрос 46. Внезапная кратковременная потеря сознания, в основе которого лежит кислородное голодание мозга – это:

1. Обморок
2. Кома
3. Шок
4. Биологическая смерть

Вопрос 47. Правильная последовательность тройного приема Сафара:

1. Отрыть рот, запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть
2. Выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот, запрокинуть голову
3. Запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, открыть рот

Вопрос 48. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов «рот в рот» при проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем:

1. 15:2
2. 5:1
3. 30:2
4. 30:3

Вопрос 49. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов «рот в рот» при проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями:

1. 15:2
2. 5:1
3. 30:2
4. 30:3

Вопрос 50. Смещаемость грудины к позвоночнику при непрямом массаже сердца у взрослого человека должна быть:

1. 1,5 — 2 см
2. 3 — 4 см
3. 5 — 6 см
4. 7 — 9 см

Вопрос 51. При ожоге лица, волосистой части головы и шеи у взрослого площадь ожога составляет:

1. 9%
2. 18%
3. 10%
4. 1%

Вопрос 52. При ожоге ладонной поверхности кисти площадь ожога составляет:

1. 4%
2. 3%
3. 2%
4. 1%

Вопрос 53. Вызов бригады СМП осуществляется:

1. Вызов бригады осуществляется до осмотра пострадавшего и места происшествия
2. Вызов бригады осуществляется после осмотра пострадавшего и места происшествия
3. Вызов бригады осуществляется после оказания помощи пострадавшему

Вопрос 54. Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды составляет:

1. 2-3 мин
2. 4-5 мин
3. 5-6 мин
4. 6-8 мин

Вопрос 55. Для определения сознания пострадавшего необходимо:

1. Встряхнуть пострадавшего и задать вопрос «Вам нужна помощь?»
2. Пошлепать пострадавшего по щекам, ожидая реакции
3. Уколоть пострадавшего острым предметом, ожидая реакции

Вопрос 56. Частота компрессий грудной клетки при непрямом массаже сердца должно составлять:

1. 70-80 компрессий в минуту
2. 80-90 компрессий в минуту
3. 100-120 компрессий в минуту
4. не менее 150 компрессий в минуту

Вопрос 57. Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

1. При потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
2. При потере пострадавшим сознания и отсутствии пульса на сонной артерии, а также признаков дыхания.

Вопрос 58. Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при выполнении непрямого массажа сердца?

1. Основания ладоней обеих рук должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой – в сторону правого плеча.
2. Основания ладоней обеих рук, которые накладываются одна на другую, должны располагаться на груди на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой – в сторону живота.
3. Непрямой массаж сердца выполняют основанием ладони только одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Направление большого пальца не имеет значения.

Вопрос 59. В чем заключается первая помощь пострадавшему, находящемуся в сознании, при повреждении позвоночника?

1. Уложить пострадавшего на бок.
2. Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.
3. Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

Вопрос 60. При открытом переломе конечностей, сопровождающемся кровотечением, первую помощь начинают:

1. С наложения импровизированной шины.
2. С наложения жгута выше раны на месте перелома.
3. С наложения давящей повязки.

Вопрос 61. При потере пострадавшим сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания первой помощи его необходимо уложить:

1. На спину с подложенным под голову валиком.
2. На спину с вытянутыми ногами.
3. На бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

Вопрос 62. Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшего?

1. Три пальца руки располагают с левой стороны шеи под нижней челюстью.
2. Три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей.
3. Большой палец руки располагают на шее под подбородком с одной стороны гортани, а остальные пальцы – с другой стороны.

Вопрос 63. Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?

1. Наложить давящую повязку на место ранения.
2. Наложить жгут выше места ранения.
3. Наложить жгут ниже места ранения.

Вопрос 64. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

1. Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
2. Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
3. Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».

Вопрос 65. Как оказывается первая помощь при переломах конечностей, если отсутствуют транспортные шины и подручные средства для их изготовления?

1. Верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань.
2. Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань.
3. Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.

Вопрос 66. Какова первая помощь при наличии признаков термического ожога второй степени (покраснение и отек кожи, образование на месте ожога пузырей, наполненных жидкостью, сильная боль)?

1. Полить ожоговую поверхность холодной водой, смазать спиртовой настойкой йода, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать. Дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки.

2. Вскрыть пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), приложить холод, поить пострадавшего водой.

3. Пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), приложить холод, дать болеутоляющее средство из индивидуальной аптечки (при отсутствии аллергии на него) и поить пострадавшего водой.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Для оценивания результатов обучения в виде умений используются практические задания, которые предполагают решение в одно или два действия.

По простым клиническим признакам оценить общее состояние пострадавшего:

1. состояние сознания
2. сердечно-сосудистой системы
3. дыхательной системы (характер и тип дыхания, частота дыхания, наличие одышки).

Распознать состояние клинической смерти (по критериям – отсутствие сознания и дыхания, отсутствие признаков биологической смерти).

Провести реанимационные мероприятия (компрессии грудной клетки, искусственная вентиляция легких).

Оказать первую помощь при обмороке.

Оказать первую помощь при коллапсе.

Оказать первую помощь при эпилептическом припадке.

Оказать первую помощь при инородном теле верхних дыхательных путей.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Для оценивания результатов обучения в виде владений используются комплексные задания (алгоритмы действий), которые требуют многоходовых решений. Это задания в открытой форме, требующие выполнения практических действий в правильной последовательности.

Владеть алгоритмом базовой сердечно-легочной реанимации в соответствии с рекомендациями Европейского и Национального советов по реанимации без использования автоматического наружного дефибриллятора.

Владеть алгоритмом и порядком действий при обмороке, коме, эпилептическом припадке.

Владеть алгоритмом и приемами удаления инородных тел верхних дыхательных путей у взрослых людей с различной конституцией и у детей.

Владеть приемом укладки пострадавшего в устойчивое боковое положение.

Владеть алгоритмом базовой сердечно-легочной реанимации в соответствии с рекомендациями Европейского и Национального советов по реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора.

Чек-листы:

1. Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации без использования автоматического наружного дефибриллятора

№	ПАРАМЕТР	Критерий выполнения	Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
2.	Встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3.	Обратиться к нему: "Вам нужна помощь?"	Выполнить	
4.	Призвать на помощь: "Помогите, человеку плохо!"	Выполнить	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
8.	Определить признаки жизни	Выполнить	
9.	* приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
10.	* глазами наблюдать экскурсию грудной клетки	Выполнить	
11.	* считать вслух до 10	Выполнить	
12.	Вызвать скорую помощь по алгоритму	Выполнить	
13.	* координаты места происшествия	Сказать	
14.	* количество пострадавших	Сказать	
15.	* пол	Сказать	
16.	* примерный возраст	Сказать	
17.	* состояние пострадавшего	Сказать	
18.	* предположительная причина состояния	Сказать	
19.	* объем Вашей помощи	Сказать	
20.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	Выполнить	
21.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
22.	Основание ладони одной руки положить на середину грудины пострадавшего	Выполнить	
23.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
24.	Выполнить 30 компрессий груди, соблюдая правила	Выполнить	
25.	* руки спасателя вертикальны	Выполнить	
26.	* не сгибаются в локтях	Выполнить	
27.	* пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
28.	* компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
29.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
30.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшего	Выполнить	
31.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	

32.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие	Выполнить	
33.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
34.	Произвести выдох в пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
35.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 сек	Выполнить	
36.	Повторить выход в пострадавшего	Выполнить	
	Показатели тренажера		
37.	Соотношение ЗМС/ИВЛ (30:2)	Выполнить	
38.	Адекватный объем ИВЛ	более 80%	
39.	Адекватная скорость ИВЛ	более 80%	
40.	Адекватная глубина ЗМС	более 90%	
41.	Адекватная частота ЗМС	более 90%	
42.	Адекватное положение рук при ЗМС	более 90%	
43.	Полное высвобождение рук между компрессиями	более 90%	
44.	Соблюдать перечисленную последовательность	Выполнить	
45.	Не регламентированные действия (пульс, зрачки, таблетки, и т.п.)	отсутствие	

Критерий оценки:

Общее количество критериев – 45 (45 баллов)

Каждый критерий оценивается – «да» - 1 балл, «нет» - 0 баллов.

Оценка «Зачтено» выставляется при наборе более 70% от общего количества баллов – 32 балла и более. «Не зачтено» - при наборе менее 70 % от общего количества баллов – менее 32 баллов.

2. Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора.

№	ПАРАМЕТР	Критерий выполнения	Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
2.	Встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3.	Обратиться к нему: "Вам нужна помощь?"	Выполнить	
4.	Призвать на помощь: "Помогите, человеку плохо!"	Выполнить	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
8.	Определить признаки жизни	Выполнить	
9.	* приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
10.	* глазами наблюдать экскурсию грудной клетки	Выполнить	
11.	* считать вслух до 10	Выполнить	
12.	Вызвать скорую помощь по алгоритму	Выполнить	
13.	* координаты места происшествия	Сказать	
14.	* количество пострадавших	Сказать	

15.	* пол	Сказать	
16.	* примерный возраст	Сказать	
17.	* состояние пострадавшего	Сказать	
18.	* объем Вашей помощи	Сказать	
19.	Использовать имеющийся в зоне видимости АНД	Выполнить	
20.	Подготовка к дефибриляции и компрессиям грудной клетки		
21.	* Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	Выполнить	
22.	* Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
23.	* Наклеить электрод под правую ключицу	Выполнить	
24.	* Наклеить второй электрод в левую подмышечную область на ладонь ниже подмышки пострадавшего	Выполнить	
25.	* Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма	Выполнить	
26.	* Произвести разряд, не касаясь пострадавшего	Выполнить	
27.	* Сразу после разряда приступить к компрессиям грудной клетки	Выполнить	
28.	Основание ладони одной руки положить на середину грудины пострадавшего	Выполнить	
29.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
30.	Выполнить 30 компрессий груди, соблюдая правила	Выполнить	
31.	* руки спасателя вертикальны	Выполнить	
32.	* не сгибаются в локтях	Выполнить	
33.	* пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
34.	* компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
35.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
36.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшего	Выполнить	
37.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
38.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие	Выполнить	
39.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
40.	Произвести выдох в пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
41.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 сек	Выполнить	
42.	Повторить выход в пострадавшего	Выполнить	
	Показатели тренажера		
43.	Соотношение ЗМС/ИВЛ (30:2)	Выполнить	
44.	Адекватный объем ИВЛ	более 80%	
45.	Адекватная скорость ИВЛ	более 80%	
46.	Адекватная глубина ЗМС	более 90%	
47.	Адекватная частота ЗМС	более 90%	
48.	Адекватное положение рук при ЗМС	более 90%	
49.	Полное высвобождение рук между компрессиями	более 90%	
50.	Не регламентированные действия (пульс, зрачки, таблетки, и т.п.)	отсутствие	

Критерий оценки:

Общее количество критериев – 50

Каждый критерий оценивается – «да» - 1 балл, «нет» - 0 баллов.

Оценка «Зачтено» выставляется при наборе более 70% от общего количества баллов – 35 баллов и более. «Не зачтено» - при наборе менее 70 % от общего количества баллов – менее 35 баллов.