

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ПЕРВЫЙ АКАДЕМИЧЕСКИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ПМ.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с
оказанием медицинской помощи**

индекс наименование профессионального модуля

**МДК.01.01. Обеспечение безопасности окружающей среды в медицинской
организации**

индекс наименование учебной дисциплины (модуля)

по специальности 34.02.01 Сестринское дело
код наименование

наименование цикла: Профессиональный учебный цикл
(согласно учебному плану)

Жуковский, 2024 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Организация разработчик: Автономная некоммерческая организация профессиональная образовательная организация «Первый академический профессиональный колледж» (АНО ПОО ПАПК)

Разработчики: Остроухова Юлия Владимировна – преподаватель генетики с основами медицинской генетики, фармакологии, общественного здоровья и здравоохранения, основ латинского языка, основ микробиологии и иммунологии, основы патологии, фармакология, гигиена и экология человека, здоровый образ жизни и профилактика заболеваний, сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи, общий уход за пациентами, председатель ПЦК в АНО ПОО ПАПК.

«Рассмотрено» на заседании ПЦК Естественно-научных дисциплин АНО ПОО ПАПК «26» августа 2024 г. протокол № 1

Председатель ПЦК _____ / Остроухова Ю.В./

«Согласовано»

Методист _____ / Филатова Л.С. /

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ	4
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	5
3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	8
4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	12

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ

ПМ 05. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

ФОС предназначены для контроля и оценки образовательных достижений студентов, осваивающих *ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме*.

ФОС разработаны в соответствии требованиями ОПОП СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, рабочей программы *ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме*.

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

В результате изучения профессионального модуля обучающихся должен освоить основной вид деятельности «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
ПК 5.1.	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
ПК 5.2.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
ПК 5.3.	Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
ПК 5.4.	Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Владеть навыками	<p>распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <p>проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;</p> <p>клинического использования крови и (или) ее компонентов</p>
Уметь	<p>проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;</p> <p>распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;</p> <p>осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;</p> <p>осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);</p>

	<p>выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;</p> <p>анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);</p> <p>проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;</p> <p>обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;</p> <p>проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);</p> <p>осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;</p> <p>контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);</p> <p>хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);</p> <p>осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)</p>
Знать	<p>правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p> <p>методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;</p> <p>правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>правила и порядок проведения мониторинга состояния</p>

	<p>пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;</p> <p>правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);</p> <p>требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;</p> <p>методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;</p> <p>порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));</p> <p>основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;</p> <p>методы определения групповой и резус-принадлежности крови;</p> <p>методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);</p> <p>медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения;</p> <p>порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.</p>
--	---

3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация в форме дифференцированного зачета Экзамен по модулю
ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация в форме дифференцированного зачета Экзамен по модулю
ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация в форме дифференцированного зачета Экзамен по модулю
ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Промежуточная аттестация в форме дифференцированного зачета Экзамен по модулю
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям	Экспертная оценка при выполнении практических работ

<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче 	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p>	<ul style="list-style-type: none"> - получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности. 	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами 	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<ul style="list-style-type: none"> - организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами 	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p>	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни 	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами	Экспертная оценка при выполнении практических работ
--	--	---

Оценка личностных результатов может быть произведена с применением следующих форм оценивания:

- не персонифицированная (характеризующая достижения в учебной группе, у конкретного педагогического работника, в образовательной организации в целом);
- качественная (измеренная в номинативной шкале: есть/нет);
- количественная (измеренная, например, в ранговой шкале: больше/меньше);
- интегральная (оцененная с помощью комплексных тестов, портфолио, выставок, презентаций);
- дифференцированная (оценка отдельных аспектов развития).

При этом могут предусматриваться следующие методы оценивания:

- наблюдение;
- портфолио;
- экспертная оценка;
- стандартизованные опросники;
- проективные методы;
- самооценка;
- анализ продуктов деятельности (проектов, практических, творческих работ) и т.д.

Элемент модуля	Текущий контроль успеваемости	Промежуточная аттестация
МДК.05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	Устный опрос, письменные задания, тестирование, практические задания, подготовка рефератов, сообщений	Дифференцированный зачет
УП.05.01 Учебная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет (комплексный)
ПП.05.01 Производственная практика	Выполнение медицинских услуг. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики	Дифференцированный зачет (комплексный)
ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме		Экзамен по модулю

4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЬ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Задания для текущего контроля успеваемости МДК 05.01.

Контрольные вопросы для фронтального опроса

1. Что изучает реаниматологи?
2. Что понимают под термином терминальное состояние?
3. Какие причины приводят к терминальному состоянию?
4. Когда наблюдается агония и предагония?
5. В чем разница между агонией и предагонией?
6. Что такое клиническая смерть?
7. Почему же именно клетки коры головного мозга более всего нуждаются в кислороде?
8. Какие достоверные признаки клинической смерти вы знаете?
9. Какие косвенные признаки клинической смерти вы знаете?
10. Какие виды прекращения работы сердца вы знаете?
11. Какие наиболее частые причины внезапной остановки кровообращения вы знаете?
12. Что обозначает понятие-реанимация?
13. В чем заключается правило Сафара?
14. Какие мероприятия проводятся для восстановления проходимости дыхательных путей у больного без сознания?
15. Что может случиться, если при оказании помощи не запрокидывать голову пострадавшего?
16. Какое непереносимое условие нужно соблюдать при проведении наружного массажа сердца?
17. Каков порядок проведения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца при клинической смерти, если около пострадавшего оказался один человек?
18. Каков порядок проведения реанимационных мероприятий, если около пострадавшего оказалось двое человек?
19. Сколько должно быть надавливаний на грудную клетку в минуту при наружном массаже сердца?
20. Каким образом на грудной клетке должна располагаться рука, оказывающего помощь при проведении наружного массажа сердца?
21. Какие медикаментозные средства используются при проведении СЛР?
22. Каким образом диагностируется фибрилляция желудочков сердца и как устраняется?
23. Чем отличается специализированная СЛР от элементарной (базовой)?
24. Что должен знать каждый, кто оказывает элементарную СЛР при клинической смерти.
25. На основании, каких критериев оценивается эффективность реанимации?
26. Каков общий план проведения реанимационных мероприятий?
27. Какие опасности и осложнения могут возникнуть при проведении СЛР?
28. В каких случаях не рекомендуется проводить реанимационные мероприятия?
29. В каких случаях противопоказан наружный массаж сердца?
30. Что вы понимаете под термином «пост реанимационная болезнь»?
31. Какое лечение принимается для ликвидации пост реанимационной болезни?
32. Что такое интенсивная терапия?
33. Из каких частей состоит интенсивная терапия?
34. В чем заключается интенсивный уход?
35. Какие виды ухода вы знаете?
36. Какие виды динамического наблюдения вы знаете?

37. Какие обязанности имеет медперсонал в палате интенсивной терапии?
38. Какие особенности кормления тяжелобольных и больных пожилого и старческого возраста, находящихся в постели (через гастральный зонд, назогастральный, гастростому)?
39. Характеристика основных диет и показания к их назначению.
40. Какие виды искусственного питания вы знаете? (парентеральное питание, виды питательных смесей вводимых внутривенно).
41. Какие осложнения парентерального питания могут быть?
42. В чем заключается методика зондового питания?
43. Смесии питательные, контроль эффективности питания?
44. Аппараты дозированного питания.
45. Методы измерения температуры тела.
46. Какие отмечаются показатели температуры на разных участках тела?
47. Когда температура ниже утром или вечером?
48. Пользование карманным ингалятором.
49. Дезинфекция плевательниц.
50. С какого возраста идет учащение пульса, не связанное с болезнью.
51. Наиболее частые ошибки при измерении АД.
52. Методика снятия ЭКГ.
53. Методика измерения ЦВД.
54. Понятие об острой коронарной недостаточности (стенокардия, инфаркт миокарда).
55. Уход за больными с острой и хронической сердечной недостаточностью.
56. Уход за больными с артериальной гипертензией и острой сосудистой недостаточностью.
57. Методика наблюдения за водным балансом.
58. Метеоризм симптоматика-действие медицинской сестры.
59. Тошнота-действие медицинской сестры.
60. Показания для применения тонкого желудочного зонда, методика введения.
61. Показания для применения толстого желудочного зонда, методика введения.
62. Методики проведения лечебного питания, скорости введения питательных смесей.
63. Наблюдение и уход за тяжелыми больными пожилого и старческого возраста.
64. Оказание первой доврачебной помощи при болях в области сердца, удушье, бронхиальной астмы.
65. Неотложные мероприятия при судорожном синдроме (ваши действия и врачебные назначения).
66. Что обозначает термин «несчастный случай»?
67. Что относится к несчастным случаям?
68. Какие виды утопления вы знаете?
69. Причины возникновения синкопального утопления?
70. Чем характеризуется общее обморожение?
71. Какие степени отморожения вы знаете?
72. Когда возникает странгуляционная борозда?
73. Причины асфиксии?
74. Что вызывает ожог в организме пострадавшего?
75. Признаки ОИМ.
76. Какие признаки гипертонического криза вы знаете?
77. ЭКГ признаки нарушения сердечного ритма?
78. Какие мероприятия необходимы для восполнения ОЦК?
79. Как провести прием Геймлиха?
80. Чем отличается струйное и капельное ведение лекарственных препаратов?
81. Как необходимо измерять АД при выборе гипотензивных препаратов?

82. С какой целью проводится интубация трахеи?
83. Что обозначает термин «кома»?
84. Основной признак коматозного состояния.
85. Причины коматозного состояния.
86. Какие основные симптомы, характеризуют стадии комы?
87. Что относится к патологическим типам дыхания?
88. Как можно определить нарушение сердечного ритма?
89. Какие осложнения возникают при коматозном состоянии?
90. Как определить неврологические симптомы при комах?
91. Какие виды нарушения сознания вы знаете?

4.1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ.

4.1.1 Перечень вопросов для подготовки к зачету

1. Понятие «оказание медицинской помощи в экстренной форме».
2. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
3. Состояния, угрожающие жизни пациента.
4. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.
5. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления.
6. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.
7. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.
8. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.
9. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.
10. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.
11. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.
12. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии.
13. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения.
14. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)
15. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей.
16. Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.
17. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.
18. Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.
19. Признаки потери сознания, способы их определения.
20. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии.
21. Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии.
22. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме
23. Кровотечения и гемостаз.
24. Методы и способы остановки кровотечений (временные, окончательные).
25. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.
26. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме.
27. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Краш-

- синдром. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при огнестрельных ранениях.
28. Травмы грудной клетки.
 29. Системные действия температуры: перегревание, переохлаждение
 30. Местное действие температуры: отморожения, ожоги (площадь, клиническая картина, степени тяжести ожогов)
 31. Порядок оказания медицинской помощи при термической травме.
 32. Электротравма.
 33. Химические ожоги.
 34. Клинические признаки отравлений химическими веществами, растениями, грибами, лекарственными препаратами.
 35. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме при отравлении неизвестным ядом.
 36. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.
 37. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.
 38. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности.
 39. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача.
 40. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.
 41. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).
 42. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
 43. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
 44. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.

4.1.2 Перечень манипуляций для подготовки к зачету

1. Проведение ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу).
2. Отработка техники непрямого массажа сердца.
3. Проведение базовой СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовка дефибриллятора к работе.
4. Сестринский уход у пациентов с острой сердечно-сосудистой недостаточностью на догоспитальном этапе и в стационаре.
5. Остановка сердца. Виды, причины, неотложная помощь.
6. Сестринский уход у пациентов с острой дыхательной недостаточностью на догоспитальном этапе и в стационаре.
7. Неотложные мероприятия при ОДН на догоспитальном этапе.
8. Коникотомия. Пункционная трахеотомия.
9. Инородные тела верхних дыхательных путей. Аспирационный синдром. Респираторный дистресс – синдром взрослых. Астматический статус.
10. Травма грудной клетки. Пневмоторакс, неотложная помощь.
11. Сестринский уход у пациентов в бессознательном состоянии на догоспитальном этапе и в стационаре. Неотложные мероприятия.
12. Остановка кровотечений различными способами, с использованием подручных и табельных средств.
13. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах.

14. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме.
15. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях.
16. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении наркотическими анальгетиками. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении окисью углерода.
17. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении этиловым спиртом и его производными.
18. Проведение реанимации и интенсивной терапии при отравлении уксусной кислотой и щелочами
19. Сестринская деятельность при переливании крови и(или) ее компонентов.
20. Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача.
21. Контроль результатов биологической пробы, контроль состояния пациента во время и после трансфузии.
22. Катетеризация периферических вен. Уход за центральным и периферическим катетерами.

4.1.3 Перечень вопросов для подготовки к экзамену по модулю

1. Понятие «оказание медицинской помощи в экстренной форме».
2. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
3. Состояния, угрожающие жизни пациента.
4. Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
5. Виды экспресс-исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
6. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.
7. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления.
8. Методика физикального исследования пациентов.
9. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.
10. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.
11. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.
12. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.
13. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.
14. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.
15. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии.
16. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при острой сердечной недостаточности и отеке легких, остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, гипертоническом кризе, фибрилляции желудочков сердца, острой сосудистой недостаточности.
17. Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.
18. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения
19. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)
20. Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.
21. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы

- восстановления проходимости дыхательных путей.
22. Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.
 23. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.
 24. Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания.
 25. Признаки потери сознания, способы их определения.
 26. Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения.
 27. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии.
 28. Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии.
 29. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме
 30. Кровотечения и гемостаз.
 31. Причины кровотечений. Виды кровотечений.
 32. Основные признаки острой кровопотери.
 33. Критерии и оценка кровопотери.
 34. Лабораторные показатели при кровопотере. Осложнения кровотечений.
 35. Методы и способы остановки кровотечений (временные, окончательные).
 36. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок.
 37. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме.
 38. Виды ЧМТ, критерии оценки тяжести состояния больного как основа тактики ведения и лечения больного с ЧМТ. Шкалы оценки тяжести (шкала комы Глазго).
 39. Особенности сестринской помощи при ЧМТ, мониторинг состояния пациентов с экстренной нейрохирургической патологией
 40. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Краш-синдром. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при огнестрельных ранениях.
 41. Травмы грудной клетки. Симптомы повреждения груди: общие (признаки шока, признаки нарушения дыхания и кровообращения), местные (боль, наличие и характер раны, наружное кровотечение, признаки перелома костей грудной клетки) и специфические (пневмоторакс, гемоторакс, ателектаз легкого, эмфизема средостения, кровохарканье). Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.
 42. Системные действия температуры: перегревание, переохлаждение
 43. Местное действие температуры: отморожения, ожоги (площадь, клиническая картина, степени тяжести ожогов)
 44. Термическая травма дыхательных путей.
 45. Порядок оказания медицинской помощи при термической травме.
 46. Электротравма, местное и общее действие электрического тока, признаки поражения электрическим током, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме.
 47. Поражение молнией.
 48. Химические ожоги, действующие факторы, особенности оказания медицинской помощи.
 49. Химические ожоги глаз, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме.
 50. Пути поступления отравляющих веществ в организм человека.
 51. Клинические признаки отравлений химическими веществами, растениями, грибами, лекарственными препаратами.
 52. Пути выведения отравляющих веществ из организма.
 53. Особенности промывания желудка при отравлении прижигающими веществами.

54. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме при отравлении неизвестным ядом.
55. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы.
56. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови.
57. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности.
58. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача.
59. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).
60. Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов.
61. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).
62. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента).
63. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия, с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».
64. Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
65. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов.
66. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.
67. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.
68. Инфекционная безопасность при работе с кровью.

Экзамен включает выполнение заданий билета. Для проведения экзамена подготовлены 30 билетов, каждый билет включает 2 задания.

В результате выполнения заданий экзаменационного билета будет определен контроль следующих сформированных компетенций:

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни.

ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.

ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.

ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов.

Варианты тестовых заданий.

01. Расширенные реанимационные мероприятия могут проводить

- 1) только специалисты реанимационных отделений;
- 2) специально подготовленные медицинские работники;**
- 3) все взрослое население;
- 4) работники милиции, прибывшие на место происшествия;
- 5) работники дорожных служб.

02. Реанимация показана

- 1) только при наступлении внезапной смерти лиц молодого и детского возраста;
- 2) при любой внезапной остановке сердца;**
- 3) только при наличии предварительно данного больным согласия;
- 4) если достоверно известно, что с момента остановки сердца прошло более 30 минут;
- 5) всё перечисленное, верно.

03. В преагональном состоянии пульс определяется:

- 1) только на крупных сосудах;
- 2) только на периферических сосудах;
- 3) на крупных и периферических сосудах;**
- 4) нет правильного ответа;
- 5) все ответы верны.

04. Артериальное давление (систолическое) в преагональном состоянии

- 1) ниже 60 мм.рт/ст.;**
- 2) ниже 80 мм.рт/ст.;
- 3) ниже 90 мм.рт/ст.;
- 4) ниже 120 мм.рт/ст.;
- 5) не определяется.

05. В преагональном состоянии сознание

- 1) утрачено;
- 2) сохранено;
- 3) утрачено частично;**
- 4) сохранено частично;
- 5) наблюдается ретроградная амнезия.

06. Реакция зрачка на свет в преагональном состоянии

- 1) не изменена;
- 2) ослаблена;**
- 3) определяется только на яркий искусственный свет;
- 4) определяется только на яркое дневное освещение;
- 5) не определяется.

07. В агональном состоянии реакция зрачка на свет

- 1) ослаблена;
- 2) отсутствует;**

- 3) определяется только на яркий свет;
- 4) не изменена;
- 5) нет правильного ответа.

08. В соответствии с алгоритмом, оказание неотложной помощи при повешении, начинается с

- 1) обеспечения проходимости дыхательных путей;
- 2) проведения сердечно-лёгочной реанимации;
- 3) освобождения от сдавливающей петли;**
- 4) измерения АД;
- 5) нанесения прекардиального удара.

09. Укажите симптомы клинической смерти

- 1) отсутствие пульса на лучевой артерии, отсутствие сознания, редкое дыхание;
- 2) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульса на сонной артерии;**
- 3) сохранение зрачкового рефлекса, ослабление пульса на сонной артерии;
- 4) отсутствие сознания, отсутствие зрачкового рефлекса, сохранение пульса на сонной артерии;
- 5) отсутствие дыхания, отсутствие пульса на лучевой артерии, ослабление зрачкового рефлекса.

10. Укажите достоверный признак биологической смерти

- 1) отсутствие сознания;
- 2) отсутствие дыхания;
- 3) отсутствие сердцебиения;
- 4) отсутствие реакции зрачка на свет;
- 5) трупное окоченение.**

11. Укажите этапы проведения сердечно-легочной реанимации

- 1) искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца;
- 2) восстановление проходимости дыхательных путей, непрямой массаж сердца;
- 3) восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;
- 4) непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;**
- 5) восстановление проходимости дыхательных путей, внутрисердечное введение адреналина.

12. Назовите один из основных симптомов клинической смерти

- 1) отсутствие дыхания;**
- 2) отсутствие артериального давления на периферических сосудах;
- 3) симптом «кошачьего глаза»;
- 4) трупные пятна;
- 5) мертвенно бледная окраска кожи.

13. Назовите один из дополнительных симптомов клинической смерти

- 1) отсутствие дыхания;
- 2) отсутствие сознания;
- 3) полное расслабление всей гладкой и поперечнополосатой мускулатуры;**
- 4) отсутствие кровообращения;
- 5) симптом «кошачьего глаза».

14. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять

- 1) на лучевой артерии;
- 2) на плечевой артерии;**
- 3) на височной артерии;
- 4) на сонной артерии;
- 5) на бедренной артерии.

15. Реанимация проводится

- 1) в каждом случае внезапно развившейся клинической смерти;**
- 2) только детям;
- 3) взрослому населению работоспособного возраста;
- 4) только молодым и здоровым людям;
- 5) детям от 1 месяца и взрослым до 65 лет.

16. Сердечно-лёгочная реанимация не показана в случае

- 1) наличия признаков биологической смерти;**
- 2) отсутствия зрачкового рефлекса;
- 3) отсутствия дыхания;
- 4) отсутствия сознания;
- 5) отсутствия кровообращения.

17. Для проведения сердечно-легочной реанимации пострадавшего необходимо уложить

- 1) в устойчивое боковое положение;
- 2) на спину, на уровне колен реаниматора;**
- 3) с валиком под голову;
- 4) с опущенным головным концом;
- 5) на кровать.

18. Укажите, с какого этапа начинают проводить СЛР

- 1) непрямой массаж сердца;**
- 2) искусственная вентиляция лёгких;
- 3) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей;
- 4) введение препаратов внутривенно;
- 5) электрическая дефибрилляция.

19. При транспортировке у пострадавшего с черепно-мозговой травмой начинается рвота. Необходимо

- 1) уложить пострадавшего в положение «лягушки»;
- 2) повернуть пострадавшего на бок;**
- 3) повернуть голову пострадавшего на бок;
- 4) уложить пострадавшего на живот;
- 5) нет правильного ответа.

20. У пострадавшего травма головы, сознания нет. Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей необходимо

- 1) уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение;
- 2) уложить пострадавшего на спину, запрокинуть его голову, подложив под плечи валик;
- 3) надеть пострадавшему воротник Шанца, выдвинуть вперёд его нижнюю челюсть, ввести воздуховод;**
- 4) уложить пострадавшего на живот;
- 5) уложить пострадавшего на спину, повернув его голову на бок.

21. Искусственную вентиляцию легких проводят с частотой

- 1) **12 — 14 вдохов в 1 минуту;**
- 2) 16 — 18 вдохов в 1 минуту;
- 3) 1 — 2 вдоха в 1 минуту;
- 4) 9 — 12 вдохов в 1 минуту;
- 5) 18 — 20 вдохов в 1 минуту.

22. Максимальное время проведения СЛР

- 1) 5 минут;
- 2) **30 минут;**
- 3) 1 час;
- 4) 2 часа;
- 5) 45 минут.

23. Реаниматор при СЛР располагается

- 1) с правой стороны;
- 2) **с любой стороны;**
- 3) с левой стороны;
- 4) сзади;
- 5) лицом к пострадавшему.

24. При непрямом массаже сердца взрослому пострадавшему компрессии грудной клетки осуществляются с частотой

- 1) 20 — 30 компрессий в 1 минуту;
- 2) **100 — 120 компрессий в 1 минуту;**
- 3) 130 — 140 компрессий в 1 минуту;
- 4) 50 — 60 компрессий в 1 минуту;
- 5) 120 — 130 компрессий в 1 минуту.

25. При проведении реанимации соотношение компрессий и вдохов

- 1) 18:1;
- 2) 15:1;
- 3) **30:2;**
- 4) 10:2;
- 5) 15:2.

26. ИВЛ наиболее эффективна

- 1) при сгибании головы пострадавшего;
- 2) **при разгибании головы пострадавшего;**
- 3) при боковом левом положении пострадавшего;
- 4) при боковом правом положении пострадавшего;
- 5) положение пострадавшего не имеет значения.

27. К причинам недостаточной эффективности искусственной вентиляции легких относятся все, кроме

- 1) **частота искусственной вентиляции легких 10 — 14 в 1 минуту;**
- 2) отсутствие проходимости дыхательных путей;
- 3) плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;
- 4) недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного;
- 5) нет правильного ответа.

28. Для клинической смерти характерны все симптомы, кроме одного

- 1) отсутствие сердцебиения;
- 2) сужение зрачков;
- 3) цианоз или бледность кожных покровов;
- 4) расширение зрачков;
- 5) отсутствие дыхания.

29. Причинами терминальных состояний являются

- 1) острые (массивные) кровопотери;
- 2) тяжелые (массивные) травмы;
- 3) острые отравления;
- 4) острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок;
- 5) все ответы верны.

30. ИВЛ проводится правильно, если у пациента

- 1) восстанавливается самостоятельное дыхание;
- 2) грудная клетка остаётся неподвижной;
- 3) грудная клетка при вдувании воздуха поднимается вверх;
- 4) наблюдаются редкие самостоятельные вдохи;
- 5) появляется пульс на периферических артериях.

31. Размер воздуховода определяется расстоянием

- 1) от правого глаза до кончика носа;
- 2) от носа до нижней губы;
- 3) от верхних резцов до подбородка;
- 4) от подбородка до мочки уха;
- 5) от угла рта до мочки уха.

32. Воздуховод применяется с целью

- 1) устранения западения языка;
- 2) восстановления проходимости верхних дыхательных путей на уровне трахеи;
- 3) предупреждения аспирации рвотных масс;
- 4) наиболее удобного проведения СЛР;
- 5) фиксации нижней челюсти.

33. Критерием эффективности СЛР является

- 1) движение грудной клетки пациента вверх при вдувании воздуха;
- 2) неподвижность грудной клетки пациента при вдувании воздуха;
- 3) появление самостоятельного дыхания;
- 4) появление пульсации на периферических артериях;
- 5) стабилизация артериального давления на периферических артериях.

34. Критерий правильности выполнения непрямого массажа сердца

- 1) появление пульсовых волн на общей сонной артерии при проведении компрессий;
- 2) появление самостоятельного пульса на общей сонной артерии;
- 3) повышение артериального давления на периферических артериях;
- 4) появление самостоятельного дыхания;
- 5) по изменению цвета кожных покровов.

35. При проведении непрямого массажа сердца могут возникнуть осложнения

- 1) повреждение пищевода;

- 2) гиповолемия;
- 3) гипогликемия;
- 4) перелом рёбер;**
- 5) разрыв лёгких.

36. Сердечно-лёгочная реанимация может быть прекращена

- 1) если в течение 10 минут реанимация неэффективна;
- 2) при наличии сомнений реаниматора в её эффективности;
- 3) при наличии у пострадавшего признаков глубокого переохлаждения;
- 4) у пострадавших с асоциальной внешностью;
- 5) если в течение 30 минут реанимация неэффективна.**

37. Фактор, удлинняющий продолжительность клинической смерти

- 1) гипотермия;**
- 2) гипертермия;
- 3) нормотермия;
- 4) олигурия;
- 5) диспепсия.

38. Умеренное запрокидывание головы, выдвигание нижней челюсти вперёд, открывание рта пострадавшему – это

- 1) приём Короткова;
- 2) приём Геймлиха;
- 3) приём Саффара;**
- 4) приём Маркони;
- 5) приём Зайцева.

39. Закрытый массаж сердца следует проводить, располагая ладонь рабочей руки

- 1) в области верхней трети грудины;
- 2) на два пальца ниже мечевидного отростка грудины;
- 3) в области эпигастрия;
- 4) на два пальца выше средней трети грудины;
- 5) на два пальца выше мечевидного отростка или на границе средней и нижней трети грудины.**

40. Фибрилляцию желудочков сердца от асистолии можно отличить

- 1) с помощью электрокардиографа;**
- 2) по состоянию зрачков;
- 3) по пульсовой волне;
- 4) по цвету кожных покровов;
- 5) по колебанию уровня артериального давления.

41. Максимальная продолжительность клинической смерти при температуре окружающей среды 15 — 20° С составляет

- 1) 20 минут;
- 2) 5 минут;**
- 3) 1 — 2 минуты;
- 4) 2 — 3 минуты;
- 5) 10 минут.

42. ИВЛ при помощи мешка Амбу

- 1) менее эффективна, но более удобна;

- 2) менее удобна, но более эффективна;
- 3) не более эффективна и безопасна, чем при использовании метода «изо рта в рот»;
- 4) в плане передачи инфекции более безопасна для реаниматора, чем метод «рот салфетка рот»;**
- 5) может быть осуществлена только врачом-реаниматологом.

43. При проведении непрямого массажа сердца у взрослого человека грудина должна сместиться на

- 1) 1 — 2 см;
- 2) 5 — 6 см;**
- 3) 10 см;
- 4) 8 см;
- 5) 6 см.

44. Тройной прием Саффара включает

- 1) прекардиальный удар, пальпацию пульса, определение реакции зрачка на свет;
- 2) открывание рта, удаление зубных протезов, фиксирование языка;
- 3) очищение ротовой полости, удаление зубных протезов, запрокидывание головы;
- 4) измерение артериального давления, определение цвета кожных покровов, определение зрачкового рефлекса;
- 5) запрокидывание головы, смещение нижней челюсти книзу, выдвигание вперед нижней челюсти.**

45. Первые действия медицинской сестры после констатации клинической смерти у больного (пострадавшего)

- 1) измерение артериального давления на периферических сосудах и вызов врача;
- 2) вызов врача через посредника и немедленное введение сердечных средств;
- 3) вызов врача через посредника и немедленное приступание к сер-дечно-лёгочной реанимации;**
- 4) вызов врача и попытки восстановления дыхания подачей 100% увлаж-нённого кислорода;
- 5) с измерения артериального давления.

46. Основными симптомами клинической смерти являются

- 1) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульсации на общих сонных артериях;**
- 2) отсутствие сознания, цианоз кожных покровов, отсутствие зрачкового рефлекса;
- 3) отсутствие сознания, отсутствие зрачкового и корнеального рефлексов;
- 4) отсутствие сознания, отсутствие пульсации на лучевых артериях, судороги;
- 5) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, судороги.

47. Вздутие эпигастральной области во время проведения ИВЛ свидетельствует

- 1) о правильности её выполнения;
- 2) об эффективности её выполнения;
- 3) о попадании воздуха в лёгкие;
- 4) о попадании воздуха в желудок;**
- 5) бесполезности и безнадёжности ИВЛ.

48. К обратимым терминальным состояниям относится

- 1) агония;**
- 2) биологическая смерть;
- 3) социальная смерть;
- 4) хронические заболевания в их терминальной стадии;

5) анизокория.

49. Преагония, агония и клиническая смерть относятся к состояниям

- 1) допустимым;
- 2) терминальным;**
- 3) неординарным;
- 4) клиническим;
- 5) необратимым.

50. Реанимация считается эффективной в случае

- 1) появления пульсовых волн на общей сонной артерии во время компрессий грудной клетки;
- 2) если с момента начала реанимационных мероприятий прошло 15 мин.;
- 3) если с момента начала реанимационных мероприятий прошло 30 мин.;
- 4) своевременного прибытия бригады скорой помощи;
- 5) появления признаков жизнедеятельности во время её проведения.**

51. Тройной приём Саффара обеспечивает

- 1) защиту от гипервентиляции;
- 2) невозможность аспирации желудочного содержимого;
- 3) проходимость дыхательных путей;**
- 4) проходимость нижних дыхательных путей;
- 5) лучшую фиксацию зубных протезов.

52. Биологическая смерть начинается с гибели

- 1) печени;
- 2) клеток коры головного мозга;**
- 3) почек;
- 4) клеток подкорковых структур головного мозга;
- 5) сердца.

53. Основной симптом типичного острого инфаркта миокарда

- 1) резкая головная боль;
- 2) гипертензия;
- 3) страх смерти;
- 4) интенсивная боль за грудиной;**
- 5) одышка

54. Аэрозольная форма нитроглицерина

- 1) нитроминт;**
- 2) нитразепам;
- 3) нистатин;
- 4) новиган;
- 5) небилет.

55. Больные с острым инфарктом миокарда

- 1) регистрируются в приёмном отделении;
- 2) в обязательном порядке проходят санитарную обработку;
- 3) немедленно направляются в реанимационное отделение;**
- 4) обязательно взвешиваются;
- 5) госпитализируются в терапевтическое отделение.

56. Острая сосудистая недостаточность характеризуется

- 1) повышением АД;
- 2) **резким снижением тонуса сосудов;**
- 3) брадикардией;
- 4) сухостью кожных покровов;
- 5) уменьшением коронарного кровотока.

57. Гипертонический криз – это состояние, характеризующееся

- 1) потерей сознания;
- 2) резким понижением АД;
- 3) **резким повышением АД;**
- 4) непроизвольным мочеиспусканием;
- 5) судорогами.

58. Для оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе предпочтительнее использовать

- 1) **нифедипин;**
- 2) нитроглицерин;
- 3) налаксон;
- 4) но-шпу;
- 5) норвакс.

59. Назовите основное действие медицинской сестры при развитии у пациента отёка лёгких

- 1) введение адреналина;
- 2) введение клофелина;
- 3) **подача кислорода через пеногаситель;**
- 4) подача 100% увлажнённого кислорода;
- 5) укладывание пациента с приподнятым ножным концом.

60. Для оказания неотложной помощи при носовом кровотечении необходимо приготовить

- 1) грелку;
- 2) **пузырь со льдом;**
- 3) раствор фурацилина;
- 4) 70% этиловый спирт;
- 5) согревающий компресс.

61. Перед применением нитроглицерина при приступе стенокардии медицинская сестра обязана

- 1) определить наличие сознания у больного;
- 2) спросить, когда больной последний раз принимал нитроглицерин;
- 3) посчитать частоту дыхания у больного;
- 4) определить водный баланс;
- 5) **проконтролировать уровень АД у больного.**

62. Внезапное повышение АД характерно для

- 1) **гипертонического криза;**
- 2) сердечной астмы;
- 3) коллапса;
- 4) шокового состояния;
- 5) диабетической комы.

63. Кратковременная потеря сознания, связанная с уменьшением притока крови к головному мозгу называется

- 1) коллапсом;
- 2) шоком;
- 3) обмороком;**
- 4) гипертоническим кризом;
- 5) эпилептическим приступом.

64. Ишемический некроз сердечной мышцы наблюдается при

- 1) стенокардии;
- 2) инфаркте миокарда;**
- 3) сердечной астме;
- 4) отёке легких;
- 5) гипертоническом кризе.

65. Стойкое и длительное снижение АД вследствие острой сосудистой недостаточности называется

- 1) обмороком;
- 2) коллапсом;**
- 3) гипертоническим кризом;
- 4) шоком;
- 5) комой.

66. Для промывания желудка взрослому человеку при отравлении необходимо использовать

- 1) 5 л. воды;
- 2) 12 л. воды;
- 3) 1 л. воды;
- 4) 10 л. воды;**
- 5) чем больше воды, тем лучше.

67. Приступы удушья, сопровождающиеся чувством нехватки воздуха, одышкой инспираторного характера, появление пены изо рта, характерны для

- 1) бронхиальной астмы;
- 2) отёка лёгких;**
- 3) гипертонического криза;
- 4) инфаркта миокарда;
- 5) анафилактического шока.

68. При развитии у больного анафилактического шока необходимо

- 1) вызвать врача;
- 2) прекратить введение препарата;
- 3) придать устойчивое боковое положение;
- 4) ввести адреналин;
- 5) всё перечисленное верно.**

69. Во время приступа стенокардии прежде, чем дать больному нитроглицерин, медицинская сестра должна

- 1) определить ЧДД;
- 2) определить ЧСС;
- 3) измерить АД;**

- 4) измерить температуру тела;
- 5) измерить массу тела.

70. Для приступа удушья при бронхиальной астме характерно

- 1) клочущее дыхание;
- 2) наличие пенистой розовой мокроты;
- 3) экспираторная одышка;**
- 4) наличие акроцианоза;
- 5) обильное отхождение гнойной мокроты.

71. Эректильная фаза шока характеризуется

- 1) заторможенностью;
- 2) психомоторным возбуждением;**
- 3) судорогами;
- 4) низким АД;
- 5) высоким АД.

72. Торпидная фаза шока характеризуется

- 1) возбуждением;
- 2) спутанностью сознания, понижением АД;**
- 3) патологическим типом дыхания;
- 4) повышением температуры тела;
- 5) повышением артериального давления.

73. Если у пострадавшего, получившего электротравму, отсутствует сознание, но нет видимых расстройств кровообращения и дыхания, медицинская сестра должна

- 1) немедленно начать проведение непрямого массажа сердца;
- 2) немедленно начать проведение ИВЛ;
- 3) ввести внутривенно адреналин;
- 4) поднести к носу пострадавшего ватный шарик, смоченный нашатырным спиртом;**
- 5) нанести прекардиальный удар.

74. Электротравма I степени тяжести характеризуется судорожным сокращением мышц без потери сознания;

- 1) расстройством кровообращения;
- 2) расстройством дыхания;
- 3) клинической смертью;
- 4) биологической смертью.

75. Во время лыжной прогулки в морозный день у мужчины на щеке появилось белое пятно, в области которого нет чувствительности при прикосновении пальцев. В этом случае необходимо

- 1) растереть снегом место поражения;
- 2) растереть щеку варежкой;
- 3) согреть (приложить ладонь) пораженный участок;**
- 4) растереть спиртосодержащей жидкостью поражённый участок;
- 5) приложить холодный компресс.

76. Женщина пролила себе на ноги кипяток. Кожа на обеих голених и стопах гиперемирована, на коже пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога и его площадь.

- 1) 1 степень – 18%;
- 2) 2 степень – 18%;**
- 3) 2 степень – 9%;
- 4) 1 степень – 9%;
- 5) 3 степень – 4%.

77. Площадь ожога головы и шеи у взрослого составляет

- 1) 18%;
- 2) 9%;**
- 3) 20%;
- 4) 2%;
- 5) 10%.

78. При отёке лёгких кислородная подушка объемом 25 литров должна быть израсходована

- 1) за 1 мин.;
- 2) за 10 мин.;
- 3) за 60 мин.;
- 4) за 15 мин.;
- 5) за 5 мин..**

79. Укажите действия медсестры при термическом ожоге

- 1) убрать тепловой агент;
- 2) вызвать скорую помощь;
- 3) усадить или уложить пациента, в зависимости от локализации ожога;
- 4) наложить асептическую повязку;
- 5) всё перечисленное верно.**

80. Скорость подачи кислорода при отёке лёгких составляет

- 1) 1 литр в минуту;
- 2) 2 — 3 литра в минуту;
- 3) 4 — 6 литров в минуту;**
- 4) 8 — 10 литров в минуту;
- 5) 10 литров в минуту.

4.1.4 Тестовые задания, используемые для промежуточной аттестации по дисциплине

1. Укажите действия медсестры при термическом ожоге

- 1) убрать тепловой агент;
- 2) вызвать скорую помощь;
- 3) усадить или уложить пациента, в зависимости от локализации ожога;
- 4) наложить асептическую повязку;
- 5) всё перечисленное верно.**

2. Скорость подачи кислорода при отёке лёгких составляет

- 1) 1 литр в минуту;
- 2) 2 — 3 литра в минуту;
- 3) 4 — 6 литров в минуту;
- 4) 8 — 10 литров в минуту;
- 5) 10 литров в минуту.

3. Электротравма I степени тяжести характеризуется

- 1) судорожным сокращением мышц без потери сознания;
- 2) расстройством кровообращения;
- 3) расстройством дыхания;
- 4) клинической смертью;
- 5) биологической смертью.

4. Во время лыжной прогулки в морозный день у мужчины на щеке появилось белое пятно, в области которого нет чувствительности при прикосновении пальцев.

В этом случае необходимо

- 1) растереть снегом место поражения;
- 2) растереть щеку варежкой;
- 3) согреть (приложить ладонь) пораженный участок;
- 4) растереть спиртосодержащей жидкостью поражённый участок;
- 5) приложить холодный компресс.

5. Во время приступа стенокардии прежде, чем дать больному нитроглицерин, медицинская сестра должна

- 1) определить ЧДД;
- 2) определить ЧСС;
- 3) измерить АД;
- 4) измерить температуру тела;
- 5) измерить массу тела.

6. Для приступа удушья при бронхиальной астме характерно

- 1) клочущее дыхание;
- 2) наличие пенистой розовой мокроты;
- 3) экспираторная одышка;
- 4) наличие акроцианоза;
- 5) обильное отхождение гнойной мокроты.

7. Ишемический некроз сердечной мышцы наблюдается при

- 6) стенокардии;
- 7) инфаркте миокарда;
- 8) сердечной астме;
- 9) отёке легких;
- 10) гипертоническом кризе.

8. Стойкое и длительное снижение АД вследствие острой сосудистой недостаточности называется

- 1) обмороком;
- 2) коллапсом;
- 3) гипертоническим кризом;
- 4) шоком;
- 5) комой.

9. Для оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе предпочтительнее использовать

- 1) нифедипин;
- 2) нитроглицерин;
- 3) налаксон;
- 4) но-шпу;
- 5) норвакс.

10. Назовите основное действие медицинской сестры при развитии у пациента отёка лёгких

- 1) введение адреналина;
- 2) введение клофелина;
- 3) подача кислорода через пеногаситель;
- 4) подача 100% увлажнённого кислорода;
- 5) укладывание пациента с приподнятым ножным концом.

11. Больные с острым инфарктом миокарда

- 1) регистрируются в приёмном отделении;
- 2) в обязательном порядке проходят санитарную обработку;
- 3) немедленно направляются в реанимационное отделение;
- 4) обязательно взвешиваются;
- 5) госпитализируются в терапевтическое отделение.

12. Острая сосудистая недостаточность характеризуется

- 1) повышением АД;
- 2) резким снижением тонуса сосудов;
- 3) брадикардией;
- 4) сухостью кожных покровов;
- 5) уменьшением коронарного кровотока.

13. Биологическая смерть начинается с гибели

- 1) печени;
- 2) клеток коры головного мозга;
- 3) почек;
- 4) клеток подкорковых структур головного мозга;
- 5) сердца.

14. К обратимым терминальным состояниям относится

- 1) агония;
- 2) биологическая смерть;
- 3) социальная смерть;
- 4) хронические заболевания в их терминальной стадии;
- 5) анизокория.

15. Преагония, агония и клиническая смерть относятся к состояниям

- 1) допустимым;
- 2) терминальным;
- 3) неординарным;
- 4) клиническим;
- 5) необратимым.

16. Первые действия медицинской сестры после констатации клинической смерти у больного (пострадавшего)

- 1) измерение артериального давления на периферических сосудах и вызов врача;
- 2) вызов врача через посредника и немедленное введение сердечных средств;
- 3) вызов врача через посредника и немедленное приступание к сердечно-лёгочной реанимации;
- 4) вызов врача и попытки восстановления дыхания подачей 100% увлажнённого кислорода;
- 5) с измерения артериального давления.

17. Основными симптомами клинической смерти являются

- 1) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульсации на общих сонных артериях;
- 2) отсутствие сознания, цианоз кожных покровов, отсутствие зрачкового рефлекса;
- 3) отсутствие сознания, отсутствие зрачкового и корнеального рефлексов;
- 4) отсутствие сознания, отсутствие пульсации на лучевых артериях, судороги;
- 5) отсутствие сознания, отсутствие дыхания, судороги.

18. Умеренное запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперёд, открывание рта пострадавшему – это

- 1) приём Короткова;
- 2) приём Геймлиха;
- 3) приём Саффара;
- 4) приём Маркони;
- 5) приём Зайцева.

19. Закрытый массаж сердца следует проводить, располагая ладонь рабочей руки

- 1) в области верхней трети грудины;
- 2) на два пальца ниже мечевидного отростка грудины;
- 3) в области эпигастрия;
- 4) на два пальца выше средней трети грудины;
- 5) на два пальца выше мечевидного отростка или на границе средней и нижней трети грудины.

20. Фибрилляцию желудочков сердца от асистолии можно отличить

- 1) с помощью электрокардиографа;
- 2) по состоянию зрачков;
- 3) по пульсовой волне;
- 4) по цвету кожных покровов;
- 5) по колебанию уровня артериального давления.

Вопросы	Ключи	Вопросы	Ключи
1	5	11	3
2	3	12	2
3	1	13	2
4	3	14	1
5	3	15	2
6	3	16	3
7	2	17	1
8	2	18	3
9	1	19	5
10	3	20	1

Критерии оценки:

- «5» отлично 100-90%, (правильных ответов - 72 и более)
- «4» хорошо 89-80%, (правильных ответов - 64-71)
- «3» удовлетворительно 79-70%, (правильных ответов – 56-63)
- «2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов менее 56)

Варианты практических заданий.

Задание № 1

Продемонстрируйте восстановление проходимости дыхательных путей. Проведите ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу).

Задание № 2

Проведите базовую СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовьте дефибриллятора к работе.

Задание № 3

Окажите первую медицинскую помощь при отеке легких

Задание № 4

Окажите первую медицинскую помощь при инфаркте миокарда

Задание № 5

Окажите первую медицинскую помощь при приступе бронхиальной астмы

Задание № 6

Окажите первую медицинскую помощь при переломах предплечья

Задание № 7

Окажите первую медицинскую помощь при обморожении

Задание № 8

Окажите первую медицинскую помощь при термическом ожоге второй степени

Задание № 9

Окажите первую медицинскую помощь при ожоге щелочью

Задание № 10

Окажите первую медицинскую помощь при ожоге кислотой

Задание № 11

Окажите первую медицинскую помощь при венозном кровотечении

Задание № 12

Окажите первую медицинскую помощь при желудочном кровотечении

Задание № 13

Окажите первую медицинскую помощь при отравлении наркотическими анальгетиками

Задание № 14

Продемонстрируйте уход за ЦВК

Задание № 15

Окажите первую медицинскую помощь при обмороке

Критерии оценки:

«**Отлично**» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения заданий; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения заданий; соблюдаются все требования к безопасности; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; все действия обосновываются.

«**Хорошо**»- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения заданий; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«**Удовлетворительно**» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения заданий; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности.

«**Неудовлетворительно**» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить задания; совершаются действия, нарушающие безопасность, нарушаются требования к технике безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Критерии оценки

Оценка письменных работ

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Выполнил работу самостоятельно без ошибок.
2. Допустил не более одного недочета.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Выполнил работу полностью, но допустил в ней не более двух или трех недочетов.
4. Может прокомментировать этапы своей деятельности и полученный результат

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

5. Правильно выполнил более 50% всех заданий и при этом демонстрирует общее понимание изученного материала.
6. Может прокомментировать некоторые этапы своей деятельности и полученный результат.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Допустил число ошибок и недочетов, превышающее норму, при которой может быть выставлена оценка «3».
8. Правильно выполнил не более 10% всех заданий.
9. Не приступил к выполнению работы.

Критерии и нормы устного ответа

Устный опрос – это средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т. п.

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Показывает глубокое и полное знание и понимание всего объема программного материала
2. Самостоятельно, уверенно и безошибочно применяет полученные знания в новой ситуации.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученных теорий; допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определении понятий.

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

4. Усвоил основное содержание учебного материала, имеет пробелы в усвоении материала, материал излагает фрагментарно, не всегда последовательно.
5. Испытывает затруднения в применении знаний.
6. Отвечает неполно на вопросы преподавателя (упуская основное содержание или неверно расставляя приоритеты) или воспроизводит содержание текста учебника, но недостаточно понимает отдельные положения, имеющие важное значение в этой теме; допускает одну-две грубые ошибки.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Не усвоил и не раскрыл основное содержание материала; не делает выводов и обобщений.
8. Не может ответить ни на один их поставленных вопросов.

Критерии оценки тестового задания

Критерии оценки:

- «5» - 90- 100% правильных ответов;
- «4» - 80-89% правильных ответов;
- «3» - 70-79% правильных ответов;
- «2» - менее 70% правильных ответов.

Критерии оценки учебной и производственной практики Оценка «5»

(отлично):

Во время прохождения практики не было ни одного дисциплинарного замечания; выполняет манипуляции, в соответствии с алгоритмами действия, соблюдая все правила антисептики; активно выполняет программу практики; соблюдает правила выполнения заданий.

Оценка «4» (хорошо):

При прохождении практики были небольшие дисциплинарные замечания, которые не повторялись; замечания при выполнении манипуляций, которые не повторялись в дальнейшей работе; активно выполняет программу практики, соблюдает правила выполнения задания.

Оценка «3» (удовлетворительно):

при прохождении практики студент получил одно серьезное дисциплинарное нарушение или нарушил нормы, однократно опоздал на практику или пропустил ее по неуважительной причине; нарушил последовательность выполнения манипуляции. Поведение на практике пассивное.

Оценка «2» (неудовлетворительно):

Частые дисциплинарные нарушения, невыполнение программы практики (пропуски и опоздания), отказ от выполнения манипуляций, нарушение правил выполнения задания.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, практического опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

Во время проведения занятий учитывается посещаемость обучающихся, оценивается их познавательная активность.

Темы докладов, сообщений, презентаций, а также темы рефератов распределяются между обучающимися или группой обучающихся, готовые доклады, сообщения, презентации, выполненные рефераты представляются в соответствующие сроки.

Устный опрос проводится на практических занятиях и затрагивает как тематику предшествующих занятий, так и лекционный материал.

По окончании освоения дисциплины проводится промежуточная аттестация в виде экзамена, что позволяет оценить достижение результатов обучения по дисциплине.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания ответов обучающихся по итогам экзамена:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в работе материал различных научных и методических источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения, владеет необходимыми навыками.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при ответе.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала и не может грамотно изложить ответы на вопросы, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет задания.

Информационное обеспечение реализации программы

Основные электронные издания

1. Бабушкин, И. Е. Неотложная помощь в работе медицинской сестры : учебное пособие / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-6634-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466346.html>
2. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] ; под ред. А. Л. Вёрткина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6614-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466148.html>
3. Григорьев, К. И. Особенности оказания сестринской помощи детям : учебное пособие / К. И. Григорьев, Р. Р. Кильдиярова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. : ил. 272 с. - ISBN 978-5-9704-6704-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467046.html>
4. Демидова, Е. Р. Сестринская помощь при хирургических заболеваниях. Сборник заданий : учебное пособие / Е. Р. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-7550-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475508.html>
5. Островская, И. В. Алгоритмы манипуляций сестринского ухода : учебное пособие / И. В. Островская, Н. В. Широкова, Г. И. Морозова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7008-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470084.html>

3.2.2. Дополнительные источники

1. Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7519-5. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475195.html>. - Режим доступа : по подписке.
2. Демичев, С. В. Первая помощь : учебник / С. В. Демичев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 192 с. : ил. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-7543-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475430.html>. - Режим доступа : по подписке.
3. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования [Электронный ресурс]. – Введ. 01.09.2009 – М. : Стандартинформ, 2009. – 35 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – URL : <http://docs.cntd.ru/document/1200068115> [29.04.2019] 10.ГОСТ Р 52623.3 – 2015.
4. ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода [Электронный ресурс]. – Введ. 31.03.2015 – М. : Стандартинформ, 2015. – 220 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200119181> [29.04.2019] 11.ГОСТ Р 52623.4 – 2015.
5. ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств [Электронный ресурс]. – Введ. 31.03.2015 – М: Стандартинформ, 2015. – 88 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – URL : <http://docs.cntd.ru/document/1200119182>;
6. ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия [Электронный ресурс]. – Введ. 31.03.2015 – М. : Стандартинформ, 2015. – 32 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической 20 документации. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200119181>;

7. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. N 950 "Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека";
8. Приказ Минздрава РФ от 24 декабря 2012 г. № 1399н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при синдроме длительного сдавления".