

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Тверской медицинский колледж»
ГБПОУ ТМК

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Государственного
бюджетного профессионального
образовательного учреждения
«Тверской медицинский колледж»



Т.Н. Соцкая

2019 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации

«ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ»

Срок реализации - 36 часов

г. Тверь, 2019

Программа дополнительного профессионального образования «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным медицинским (фармацевтическим) образованием.

Организация - разработчик: государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Тверской медицинский колледж»

Разработчики:

Двоенко Е.А. - старший методист ГБПОУ «Тверской медицинский колледж»

Никитина М.В. – старший методист отделения повышения квалификации ГБПОУ «Тверской медицинский колледж»

Ларикина Е.М. – преподаватель ГБПОУ «Тверской медицинский колледж»

Рассмотрена на заседании учебно-методического объединения средних государственных профессиональных образовательных организаций Тверской области «Здравоохранение и медицинские науки»

Протокол № 1 от «30» октября 2019 г.

Председатель УМО  Н.К. Тарасова

Рецензент:

Юдицкая О.А. – врач выездной бригады интенсивной терапии ГБУЗ Тверской области «Тверская станция скорой медицинской помощи»

АННОТАЦИЯ

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

Место программы в системе профессионального образования	Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
Максимальная учебная нагрузка (час)	36 часов
Формируемые компетенции	ОК 1 - ОК 13 ПК 3.1 - ПК 3.3
Умения и знания, получаемые в результате освоения программы	<p>В результате освоения дополнительной профессиональной образовательной программы слушатели должны углубить свои теоретические знания, в совершенстве владеть профессиональными компетенциями, необходимыми для правильного и своевременного оказания неотложной медицинской помощи нуждающимся в ней:</p> <p>ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.</p> <p>ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.</p>
Содержание программы	<p>1. «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»</p> <p><i>1.1. Реаниматология</i></p> <p>1.1.1. Сердечно-легочная реанимация</p> <p>1.1.2. Острая дыхательная недостаточность</p> <p>1.1.3. Острая сердечная недостаточность</p> <p>1.1.4. Острая сосудистая недостаточность</p> <p>1.1.5. Острые отравления</p> <p><i>1.2. Медицина катастроф</i></p> <p>1.2.1. Медицина катастроф. Организация службы медицины катастроф.</p> <p>1.2.2. Медицинская сортировка пострадавших при катастрофах.</p> <p>1.2.3. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>1.2.4. Розыск раненых и больных в очагах катастроф и оказание им медицинской помощи.</p> <p>1.2.5. Терминальные состояния. Асфиксия, утопление, электротравмы.</p> <p>1.2.6. Оказание медицинской помощи в экстремальных ситуациях.</p> <p>2. Итоговая аттестация</p>
Виды учебной работы	Лекции, практические занятия, отработка навыков на симуляционном оборудовании, решение ситуационных задач, оформление документации.
Форма итоговой аттестации	Экзамен (тестовый контроль/ зачет на симуляционном оборудовании)

СОДЕРЖАНИЕ

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ	4
1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ	7
1.1. Цель реализации программы	7
1.2. Планируемые результаты обучения	7
1.3. Требования к уровню образования слушателя	7
1.4. Нормативный срок освоения программы	7
2. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ПРОГРАММЫ	8
2.1. Учебный план	8
2.2. Учебно-тематический план	8
2.3. Содержание программы.....	10
2.4. Перечень вопросов для подготовки к оценке освоения программы...15	
2.5. Перечень умений для подготовки к оценке освоения программы16	
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ.....	17
3.1. Формы итоговой аттестации	17
3.2. Контроль и оценка результатов освоения программы	17
3.3. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы	18
4. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	18
4.1. Требования к кадровому обеспечению программы	18
4.2. Требования к материально-техническому обеспечению программы.....	19
4.3. Обеспечение образовательного процесса учебно-методической литературой	20
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.....	21

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Программа дополнительного профессионального образования «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным медицинским (фармацевтическим) образованием.

Нормативно- правовую основу разработки программы составляют:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минздрава России от 5 июня 1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2008 г. № 176н «О номенклатуре специальностей специалистов со средним и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказ Минздрава России от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков, приобретенных по дополнительным профессиональным программам»;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499н «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей работников и фармацевтических работников»;
- Приказ Минздрава России от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» направлена на совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для организации оказания медицинской помощи в неотложных и чрезвычайных ситуациях.

Общая характеристика программы содержит цель реализации программы, планируемые результаты обучения, требования к уровню образования слушателя во время обучения, нормативный срок освоения программы, форму обучения.

В требования к содержанию программы включены учебный и учебно-тематический планы, содержание учебного модуля, перечень вопросов и практических умений для подготовки к оценке освоения программы.

К требованиям к результатам освоения программы отнесена форма итоговой аттестации, контроль и оценка результатов освоения программы, вид документа о квалификации, выдаваемого по результатам освоения программы.

В перечень требований к условиям реализации программы входят требования к кадровому обеспечению программы, требования к материально-техническому обеспечению программы, перечень основной и дополнительной литературы.

Нормативный срок освоения программы – 1 неделя.

Объем учебной нагрузки – 36 часов.

Теоретические занятия проводятся в учебных аудиториях колледжа, практические – в учебных аудиториях и симуляционном центре колледжа, в учебных аудиториях медицинских организаций в подразделениях соответствующего профиля.

Обучение по программе происходит в очной форме (с частичным использованием электронных методов обучения).

Итоговая аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы

Целью реализации программы является совершенствование компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности, и (или) повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дополнительной профессиональной образовательной программы слушатели должны углубить свои теоретические знания, в совершенстве владеть профессиональными компетенциями, необходимыми для правильного и своевременного оказания неотложной медицинской помощи нуждающимся в ней:

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.3. Требования к уровню образования

К освоению программы допускаются специалисты, имеющие среднее профессиональное медицинское(фармацевтическое) образование, без предъявления требований к стажу работы.

1.4. Нормативный срок освоения программы

Нормативный срок освоения программы – 1 неделя.

Объем учебной нагрузки – **36 часов**, из них теория составляет **12 часов**, практика – **10 часов**, занятия с применением симуляционных технологий – **12 часов**. Итоговая аттестация - 2 часа.

Форма обучения - очная, с частичным применением методов электронного обучения.

2. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование модулей, разделов	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Теоретические занятия	Практические занятия	Занятия с применением дистанционных технологий	Занятия с применением симуляционных технологий	
1.	ПМ «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»	34	12	10		12	
	Итоговая аттестация	2	2				Экзамен
ИТОГО:		36	14	10		12	

2.2. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модулей, разделов	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Теоретические занятия	Практические занятия	Занятия с применением дистанционных технологий	Занятия с применением симуляционных технологий	
1.	ПМ «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»	34	12	10		12	
1.1.	<i>Реаниматология</i>	18	4	6		8	
1.1.1.	Сердечно-легочная реанимация	4		2		2	
1.1.2.	Острая дыхательная недостаточность	4	1	1		2	
1.1.3.	Острая сердечная недостаточность	4	1	1		2	
1.1.4.	Острая сосудистая недостаточность	3	1	1		1	

1.1.4.	Острая сосудистая недостаточность	3	1	1		1	
1.1.5.	Острые отравления	3	1	1		1	
1.2.	<i>Медицина катастроф</i>	16	8	4		4	
1.2.1.	Медицина катастроф. Организация службы медицины катастроф.	2	2				
1.2.2.	Медицинская сортировка пострадавших при катастрофах.	2	1	1			
1.2.3.	Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях.	2	2				
1.2.4.	Розыск раненых и больных в очагах катастроф и оказание им медицинской помощи.	2	1	1			
1.2.5.	Терминальные состояния. Асфиксия, утопление, электротравмы.	4	1	1		2	
1.2.6.	Оказание медицинской помощи в экстремальных ситуациях.	4	1	1		2	
	Итоговая аттестация	2					Экзамен
	ИТОГО:	36	12	10	-	12	2

2.3. Содержание программы

1.1. Реаниматология

1.1.1. Сердечно-легочная реанимация

Критерии оценки тяжести состояния пациента. Понятие «терминальное состояние». Виды и клинические проявления терминальных состояний. Признаки клинической и биологической смерти.

Остановка дыхания: причины, признаки. Остановка кровообращения: причины, признаки.

Техника проведения базовой сердечно – легочной реанимации (СЛР). Критерии эффективности СЛР. Противопоказания к проведению СЛР.

Правила транспортировки пациентов и пострадавших.

1.1.2. Острая дыхательная недостаточность

Острая дыхательная недостаточность. Этапы дыхания. Причины острой дыхательной недостаточности. Классификация. Стадии ОДН.

Критерии оценки тяжести состояния пациента. Клинические проявления острой дыхательной недостаточности. Степени тяжести ОДН.

Контроль функции дыхания.

Принципы неотложной помощи при ОДН.

1.1.3. Острая сердечная недостаточность

Острая сердечная недостаточность. Виды.

Острая левожелудочковая сердечная недостаточность. Причины острой левожелудочковой недостаточности.

Острая правожелудочковая сердечная недостаточность. Причины острой правожелудочковой недостаточности.

Восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ, проведение оксигенотерапии, непрямой массаж сердца, дефибриляция, интубация трахеи.

Показания к прекращению реанимации.

1.1.4. Острая сосудистая недостаточность.

Виды нарушений мозгового кровообращения. Инсульт. Черепно-мозговая травма. Отек головного мозга.

Интенсивная терапия при неотложных состояниях с судорожным синдромом (эпилептический статус, столбняк). Общие понятия о коме. Диабетическая кома. Гипогликемическая кома. Уремическая кома. Печеночная кома.

1.1.5. Острые отравления.

Наиболее распространенные отравления.

Доврачебная помощь при некоторых острых отравлениях: угарным газом, алкоголем и его суррогатами, кислотами и щелочами, ФОС, наркотическими препаратами, грибами, при укусах ядовитых насекомых, змей.

Интенсивная этиологическая, патогенетическая, антидотная, симптоматическая терапия острых экзогенных отравлений (понятие токсикологии, основные синдромы, встречающиеся у пациентов, антидотная терапия).

Понятие о гемодиализе, гемофильтрации, гемосорбции. Способы детоксикации и реинфузии.

1.2 Медицина катастроф

1.2.1. Медицина катастроф. Организация службы медицины катастроф.

Предмет и задачи службы медицины катастроф. Определение и понятия «Медицина катастроф», «чрезвычайная ситуация», «авария», «катастрофа».

Общая характеристика катастроф. Классификация чрезвычайных ситуаций: по виду, по количеству людей, пострадавших в ЧС.

Организационная структура и задачи службы ЧС.

Объем, силы и средства для ликвидации ЧС.

Действия населения при различных природных катастрофах.

1.2.2. Медицинская сортировка пострадавших при катастрофах

Принцип сортировки. Цель сортировки. Виды сортировки. Очередность в оказании медицинской помощи пораженным и их эвакуация. Основные сортировочные признаки, сортировочные группы.

Организация первой медицинской помощи на догоспитальном этапе. Работа сортировочной бригады.

Оформление документации при оказании медицинской помощи в условиях ЧС. Первичная медицинская карта.

1.2.3. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях.

Сущность лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

Этапное лечение раненых и больных в очагах поражения.

Виды медицинской помощи. Организация и объем первой медицинской и доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях.

Медико-тактическая характеристика очага катастрофы (структура потерь). Медицинская эвакуация.

1.2.4. Розыск раненых и больных в очагах катастроф и оказание им медицинской помощи.

Изучение методов розыска пораженных в очаге.

Отработка способов приближения к раненым, способов оттаскивания раненых, способов выноса раненых и больных из очагов катастроф с использованием табельных и подручных средств.

Порядок передвижения с носилками.

Отработка оказания первой медицинской и доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях.

1.2.5. Терминальные состояния. Асфиксия, утопление, электротравмы.

Понятие о терминальных состояниях. Причины возникновения терминальных состояний при чрезвычайных состояниях. Терминальные состояния, их клиническая характеристика.

Правила и приемы оказания сердечно-легочной реанимации, мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей. Искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ), массаж сердца.

Оказание медицинской помощи при асфиксии.

Местное и общее действие электрического тока на организм. Оказание доврачебной медицинской помощи при поражении электротоком.

Виды утопления. Оказание доврачебной медицинской помощи при утоплении.

Правила проведения реанимации в одиночку, вдвоем.

1.2.6. Оказание медицинской помощи в экстремальных ситуациях.

Медико-тактическая характеристика очагов катастроф на радиационно-опасных объектах. Классификация радиационно-опасных объектов. Очаг ядерного поражения. Поражающие факторы ядерного взрыва. Характеристика радиационной аварии. Приборы радиационной разведки. Мероприятия по защите населения. Определение и понятие дезактивации. Радиационные поражения. Патогенез лучевой болезни. Классификация лучевой болезни. Клиника острой лучевой болезни (ОЛБ) и клиника хронической лучевой болезни. Лучевые ожоги. Медицинская помощь при радиационных поражениях.

Медико-тактическая характеристика очагов катастроф на химических и взрывоопасных объектах. Определение пожаро-взрывоопасных объектов. Основные поражающие факторы пожара и взрыва. Отравление угарным газом. Симптомы отравления и оказание медицинской помощи на месте поражения. Отравления хлором, аммиаком. Осуществление медико-санитарного обеспечения при химических авариях.

Поражение отравляющими веществами. Химическое оружие. Классификация отравляющих веществ. Клиническая картина отравления. Индикация отравляющих веществ. Определение и понятие дегазации. Объем и средства оказания догоспитальной медицинской помощи пораженным при воздействии отравляющих. Антидотная терапия. Характеристика средств коллективной и индивидуальной защиты.

Синдром длительного сдавления(СДС). Патогенез и периоды клинического течения СДС. Оказание медицинской помощи при СДС на догоспитальном этапе в ЧС.

Термические поражения. Определение площади ожоговой поверхности. Отработка оказания первой медицинской помощи при термических ожогах. Наложение контурных повязок при ожогах. Понятие о замерзании, причины развития общего переохлаждения организма. Клиническая картина общего переохлаждения организма. Первая медицинская и доврачебная помощь при холодовой травме и профилактика осложнений. Транспортировка пострадавших с холодовой травмой.

2.4. Перечень вопросов для подготовки к оценке освоения программы

1. Порядок действий при оказании первой помощи.
2. Проверка у пострадавшего наличия признаков жизни.
3. Терминальные состояния. Виды и проявления.
4. Типы потери сознания. Клиническая картина потери сознания. Отличие обморока от потери сознания.
5. Последовательность действий при выполнении искусственного дыхания.
6. Опишите признаки внезапной остановки сердца.
7. Последовательность действий при выполнении закрытого массажа сердца.
8. Сердечный приступ. Характерные признаки. Порядок оказания первой помощи при сердечном приступе.
9. Острое нарушение мозгового кровообращения. Инсульт. Основные симптомы. Порядок оказания первой помощи.
10. Гипертонический криз. Алгоритм неотложных действий при гипертоническом кризе.
11. Острая дыхательная недостаточность. Алгоритм оказания неотложной помощи при ОДН.
12. Схема оказания помощи при попадании инородного тела в органы дыхания.
13. Признаки артериального кровотечения. Порядок остановки артериального кровотечения.
14. Признаки венозного кровотечения. Порядок остановки венозного кровотечения.
15. Признаки капиллярного кровотечения. Порядок остановки капиллярного кровотечения.
16. Катастрофы. Классификация чрезвычайных ситуаций, характеристика очагов катастроф.
17. Сортировка пострадавших, розыск раненых при чрезвычайных ситуациях.
18. Ранение живота. Порядок оказания первой помощи при ранении живота.
19. Признаки проникающего ранения грудной клетки.
20. Порядок оказания первой помощи при переломах костей.
21. Имобилизация. Порядок имобилизации.
22. Вывихи. Порядок оказания первой помощи при вывихах.
23. Порядок оказания первой помощи при растяжении суставов и мышц.
24. Порядок оказания первой помощи при ушибах и ссадинах.
25. Порядок оказания первой помощи при ожогах.
26. Порядок оказания первой помощи при обморожении.
27. Порядок оказания первой помощи при поражении электрическим током.
28. Порядок оказания первой помощи при утоплении.
29. Порядок оказания первой помощи при пероральных отравлениях.
30. Порядок оказания первой помощи при ингаляционных отравлениях.
31. Порядок оказания первой помощи при укусах ядовитых змей.
32. Порядок оказания первой помощи при солнечном ударе.

2.5.Перечень умений для подготовки к оценке освоения программы

1. Первичный осмотр пациента.
2. Обеспечение проходимости дыхательных путей.
3. Остановка кровотечения и наложение повязок.
4. Фиксация шейного отдела позвоночника, иммобилизация конечностей.
5. Проведение сердечно-легочной реанимации, в том числе детям различного возраста.
6. Проведение искусственной вентиляции легких.
7. Снятие ЭКГ (правила наложения электродов).
8. Промывание желудка.
9. Проведение оксигенотерапии.
10. Ингаляционное введение лекарственных средств и кислорода.
11. Подкожное, внутримышечное и внутривенное введение лекарственных препаратов.
12. Катетеризация кубитальных и др. периферических вен.
13. Применение гипотермического пакета.
14. Проведение катетеризации мочевого пузыря.
15. Транспортировка больных.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

3.1. Формы итоговой аттестации

Итоговая аттестация обучающихся осуществляется после освоения Программы в форме экзамена (тестирование, зачёт на симуляционном оборудовании). Форма контроля и сроки проведения итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся в начале обучения.

3.2. Контроль и оценка результатов освоения программы

Профессиональные компетенции, которые формируются, совершенствуются и/или развиваются в процессе получения знаний, умений и практических навыков, слушателями могут быть оценены по-разному при условии недифференцированной формы аттестации:

в форме тестирования:

- «сдано»: слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю;

- «не сдано»: слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю;

в форме зачёта на симуляционном оборудовании:

- «освоено»: элементы компетенции (знания, умения, практические навыки) освоены таким образом, что понимание выполняемого вида деятельности соответствует современному периоду развития системы здравоохранения в изучаемой области, слушатель может самостоятельно без помощи преподавателя выполнять необходимые профессиональные виды деятельности. Допустимо наличие ошибок, носящих случайный характер;

- «не освоено»: элементы компетенции (знания, умения, практические навыки) не освоены, для выполнения профессионального вида деятельности необходимы дополнительные знания.

3.3. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть Программы и (или) отчисленным из числа обучающихся (слушателей) по различным причинам, выдается справка об обучении или о периоде обучения утвержденного образца.

4. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

К преподавательской деятельности привлекаются лица, имеющие высшее образование, соответствующее профилю преподаваемого модуля и дополнительное профессиональное образование по специальностям группы «Здравоохранение», а также лица, имеющие среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемого модуля с опытом деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы.

4.2. Требования к материально-техническому обеспечению программы

Материальная база соответствует действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивает проведение всех видов теоретических и практических занятий, предусмотренных учебным планом реализуемой образовательной программы. Для этих целей используются учебные аудитории и кабинеты симуляционного центра на базе Колледжа; учебные аудитории на базах медицинских организаций в подразделениях соответствующего профиля, библиотека.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

Стационарное оборудование: Телевизор, компьютер, классная доска, кушетки, учебные столы, стулья по количеству студентов + для преподавателя, шкафы, пеленальные столы, настольная лампа, мебель для размещения медицинской аппаратуры и принадлежностей.

Технические средства обучения: компьютеры, экран, проектор, видеоплейер, телевизор, интерактивная доска.

Оборудование рабочих мест:

1. Респиратор Р-2
2. Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8, 9, 10, 11)
3. Ватно-марлевая повязка
4. Носилки санитарные и бескаркасные
5. Аптечка индивидуальная (АИ-2)
6. Бинты марлевые
7. Бинты эластичные
8. Жгуты кровоостанавливающие резиновые
9. Индивидуальные перевязочные пакеты
10. Косынки перевязочные
11. Ножницы для перевязочного материала прямые
12. Шприц-тюбики одноразового пользования (без наполнителя)
13. Набор фельдшерский
14. Электрокардиограф портативный
15. Аппарат искусственной вентиляции легких ручной (мешок Амбу)
16. Тонометр
17. Фонендоскоп
18. Небулайзеры
19. Тренажер для отработки навыков СЛР взрослому, подростку и новорожденному
20. Фантом для отработки навыков принятия родов
21. Комплект шин иммобилизационных транспортных
22. Комплект иммобилизационных головодержателей
23. Фиксирующий воротник Шанца для взрослых и детей
24. Аспиратор портативный
25. Интубационный набор для взрослых и детей
26. Фантомы для отработки навыков коникотомии, постановки воздуховода
27. Набор акушерский
28. Штатив для инфузий
29. Набор для оказания помощи при экзогенных отравлениях
30. Кружка Эсмарха
31. Аптечка «Анти-ВИЧ»
32. Фантомы головы, рук, ягодиц
33. Расходный материал (бинты, вата, лейкопластырь, маски, перчатки, лекарственные препараты, шприцы, системы для внутривенного вливания, катетеризации периферических вен, шпатели, дезинфекционные средства, антисептики и т.п.)

4.3. Обеспечение образовательного процесса учебно-методической литературой

Основные источники:

1. Отвагина Т.В. Неотложная медицинская помощь, ООО Феникс, 2012
2. Верткин А.Л. (под ред) Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе, ООО Издательская группа «ГЭОТАР - Медиа», 2015
3. Красильникова И.М., Неотложная доврачебная медицинская помощь, ГЭОТАР-Медиа, 2015
4. Ремизов И.В. Основы реаниматологии для медицинских сестер. Учебное пособие. -2-е изд.- Р н/Д. – Феникс. – 2006.
5. Жуков Б. Н. Реаниматология. Учебное пособие. – М.: ИЦ «Академия». – 2006.

Дополнительные источники:

1. Руководство по скорой медицинской помощи /под ред. С.Ф. Багненко, А.Л. Верткина, А.Г. Мирошниченко, М.Ш. Хубутии. – М.: ГЭОТАРМедиа. – 2009. – 816 с.
2. Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях. ООО Издательская группа «ГЭОТАР - Медиа», 2013
3. Скорая помощь: руководство для фельдшеров и медсестер/ А.Л. Верткин, Л.М. Барденштейн, Б.С. Брискин и др. – М.: Эксмо. – 2010. – 528 с. – (Медицинская практика).
4. Левчук И.П., Соков С.Л., Курочка А.В., Назаров А.П. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях, ООО Издательская группа «ГЭОТАР - Медиа», 2015
5. Сумин С.А., Окунская Т.В. Основы реаниматологии, ООО Издательская группа «ГЭОТАР - Медиа», 2012
6. Жданов Г.Г. Реанимация. Учебное пособие. Москва. – 2005.
7. Сумин С.А. А. Неотложные состояния. – 6-е изд., перераб. и доп. – М.: «Медицинское информационное агентство», 2006.
8. Различные интернет-источники.

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Банк тестовых вопросов

1. Клиника кардиогенного шока:
 - А) резкое снижение АД, пульс слабого напряжения и наполнения
 - Б) резкое повышение АД, частый напряженный пульс
 - В) АД в пределах нормы, пульс в норме
 - Г) АД в пределах нормы, нарушение сердечного ритма
2. При лечении отека гортани применяют:
 - А) валидол, корвалол
 - Б) преднизолон, фуросемид
 - В) клофелин, дибазол
 - Г) антибиотики, сульфаниламиды
3. Пропофол относится к:
 - А) общий анестетик
 - Б) местный анестетик
 - В) аналептик
 - Г) симпатолитик
4. Неотложная помощь при инфаркте миокарда состоит во введении:
 - А) дибазола, папаверина
 - Б) тавегила, супрастина
 - В) морфина, гепарина
 - Г) валидола, корвалола
5. Одышка это-
 - А) удлинение вдоха
 - Б) нарушение ритма, глубины, частоты дыхания
 - В) укорочение вдоха
 - Г) удлинение выдоха
6. Количество воды, необходимое для промывания желудка взрослому:
 - А) 5-6 литров
 - Б) 3-4 литра
 - В) 10-12 литров
 - Г) 7-8 литров
7. Кашель с выделением «стекловидной» мокроты, экспираторная одышка – характерные признаки:
 - А) сердечной астмы
 - Б) отека легких
 - В) приступа стенокардии
 - Г) бронхиальной астмы
8. Приоритетная проблема пациента при сердечной астме:
 - А) инспираторная одышка
 - Б) тошнота
 - В) боль в животе
 - Г) головокружение
9. При приступе бронхиальной астмы противопоказано применение:
 - А) морфина, промедола
 - Б) преднизалона, гидрокортизона
 - В) эуфиллина, эфедрина
 - Г) берордуала
10. Отсутствие пульсации периферических артерий свидетельствует о развитии:

- А) лимфостаза
 - Б) ишемии
 - В) венозной гиперемии
 - Г) артериальной гиперемии
11. Виды коллапса по происхождению подразделяются на:
- А) атопический
 - Б) ожоговый
 - В) анафилактический
 - Г) кардиогенный
12. Осложнениями инфаркта миокарда являются:
- А) кардиогенный отек легких
 - Б) гипогликемия
 - В) анемия
 - Г) гипертония
13. Для какого заболевания гортани характерен лающий кашель?
- А) дифтерии гортани
 - Б) стенозирующего ларингита
 - В) опухоли гортани
 - Г) атрофического ларингита
14. Признаком комы является:
- А) сохранность сухожильных рефлексов
 - Б) сохранность сознания
 - В) потеря сознания
 - Г) сохранность реакции на болевое воздействие
15. Приступообразная боль за грудиной с иррадиацией влево продолжительностью до 20 мин., положительный эффект от нитроглицерина - признаки, характерные для:
- А) инфаркта миокарда
 - Б) стабильной стенокардии
 - В) межреберной невралгии
 - Г) остеохондроза грудного отдела позвоночника
16. Транспортировка больного с инфарктом миокарда:
- А) самостоятельно пешком
 - Б) лежа на носилках
 - В) сидя на кресле каталке
 - Г) все перечисленное верно
17. «Кинжальная» боль в грудной клетке, выраженная одышка, резкое снижение артериального давления, тахикардия, кашель, кровохарканье, выраженный цианоз верхней половины туловища – клиника:
- А) тромбоэмболии легочной артерии
 - Б) отека легких
 - В) кардиогенного шока
 - Г) острого инфаркта миокарда
18. Этиловый спирт как пенагаситель, применяют при:
- А) альвеолярном отеке легких
 - Б) отеках нижних конечностей
 - В) отеке Квинке
 - Г) отеке мягких тканей при укусах пчел
19. Средняя частота пульса у новорожденного ребенка:
- А) 90 в минуту
 - Б) 170 в минуту
 - В) 110 в минуту
 - Г) 140 в минуту

20. Кровь при легочном кровотечении:
А) алая, пеннистая, выделяется при кашле
Б) цвета «кофейной гущи», выделяется при рвоте
В) со сгустками и примесью пищи, выделяется при рвоте
Г) алая, выделяется через нос при сморкании
21. Ушная ликворея возникает при:
А) травмах уха
Б) травмах носа
В) переломе основания черепа и височной кости
Г) травмах небных миндалин
22. Гиперсаливация это –
А) расстройство переваривания в желудке
Б) нарушение всасывания в кишечнике
В) увеличение слюнообразования
Г) нарушение желчевыделения
23. К местным анестетикам относится:
А) лидокаин
Б) доксазозин
В) азаметония бромид
Г) атропин
24. Частота пульса в норме у взрослого пациента в минуту:
А) 50-60
Б) 60-80
В) 80-100
Г) 100-120
25. Выберите препарат для повышения артериального давления:
А) фенилэфрин (мезатон)
Б) азаметония бромид
В) тамсулозин
Г) лидокаин
26. При отравлении наркотическими анальгетиками применяют:
А) диазепам
Б) феназепам
В) афобазол
Г) налоксон
27. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли:
А) нитроглицерин под язык
Б) введение морфина
В) введение анальгина
Г) димедрол внутрь
28. К нижним дыхательным путям относится:
А) ротовая часть глотки
Б) трахея
В) бронхи
Г) гортань
29. При гипергликемической или кетоацидотической коме необходимо подготовить следующий препарат:
А) гепарин
Б) клофелин
В) папаверина гидрохлорид
Г) инсулин короткого действия

30. Неотложная помощь при приступе стабильной стенокардии включает назначение:
- А) преднизолона, гидрокортизона
 - Б) наркотических анальгетиков
 - В) нитроглицерина
 - Г) лазикса, фуросемида
31. Типичная форма инфаркта миокарда:
- А) ангинозная
 - Б) астматическая
 - В) абдоминальная
 - Г) безболевая
32. К возможному раннему осложнению у пациентов после общей анестезии относится:
- А) ограничение двигательной активности
 - Б) острая задержка мочи
 - В) рвота
 - Г) повышение артериального давления
33. При бронхиальной астме грудная клетка:
- А) бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены
 - Б) не изменена
 - В) сужена, межреберные промежутки запавшие
 - Г) увеличена, с одной стороны, имеется подкожная эмфизема
34. У пациента с травматическим шоком 3 степени отмечается:
- А) резкое снижение артериального давления
 - Б) головная боль
 - В) возбуждение
 - Г) повышение артериального давления
35. Клинические симптомы при геморрагическом шоке:
- А) задержка газов и стула
 - Б) хрипы в легких
 - В) тошнота и рвота
 - Г) падение артериального давления и тахикардия
36. Приступ бронхиальной астмы сопровождается нарушением потребности:
- А) дышать
 - Б) есть
 - В) пить
 - Г) выделять
37. Показания к использованию медицинских перчаток:
- А) при работе с сухожаровым шкафом
 - Б) при асептических процедурах, контактах с кровью и другими биологическими жидкостями
 - В) при работе с автоклавом
 - Г) при посещении пациента
38. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе коронарных артерий:
- А) загрудинная боль
 - Б) головная боль
 - В) одышка
 - Г) тошнота
39. При приступе бронхиальной астмы больной принимает положение
- А) ортопноэ (сидя с опущенными ногами, опираясь руками о край кровати)
 - Б) сидя на корточках
 - В) лежа на боку
 - Г) лежа на спине с приподнятым ножным концом

40. Признаки экспираторной одышки:
- А) учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения
 - Б) затруднённый шумный вдох при спазме гортани
 - В) затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме
 - Г) недостаток кислорода вследствие уменьшения дыхательного объема
41. Тахикардия – это частота сердечных сокращений в пределах:
- А) 70-80 в минуту
 - Б) 45-50 в минуту
 - В) 60-70 в минуту
 - Г) свыше 90 в минуту
42. Одним из показаний к промыванию желудка является:
- А) отравление ядами
 - Б) острое желудочное кровотечение
 - В) инфаркт миокарда
 - Г) нарушение мозгового кровообращения
43. Пульсовое давление это -
- А) разница между систолическим и диастолическим давлением
 - Б) напряжение пульса
 - В) сумма систолического и диастолического давления
 - Г) аритмичный пульс
44. Биологический материал (кровь, сыворотка) в лабораторию может доставлять:
- А) медицинский работник
 - Б) сам пациент
 - В) родственники пациента
 - Г) водитель санитарного автомобиля с специальными световыми сигналами
45. Реанимация – это
- А) комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма
 - Б) разновидность несчастных случаев у детей
 - В) угнетение жизненных функций
 - Г) совокупность состояний, сопровождающихся при определенных обстоятельствах
46. Необратимый этап умирания организма:
- А) биологическая смерть
 - Б) клиническая смерть
 - В) агония
 - Г) предагония
47. Приступ бронхиальной астмы сопровождается нарушением потребности
- А) дышать
 - Б) есть
 - В) пить
 - Г) выделять
48. Признак клинической смерти:
- А) помутнение роговицы
 - Б) спутанность сознания
 - В) заторможенность
 - Г) отсутствие пульса на сонной артерии
49. При гипогликемической коме кожные покровы у больного:
- А) сухие, со следами расчесов
 - Б) влажные, обычной окраски
 - В) обычной влажности с высыпаниями в виде крапивницы
 - Г) сухие, горячие на ощупь

50. Потеря сознания, падение больного, параличи, парезы, шумное дыхание, кожа багрового цвета, опущение угла рта и сглаженность носогубной складки на стороне паралича – признаки:
- А) эпилептического припадка
 - Б) истерического припадка
 - В) острого нарушения мозгового кровообращения
 - Г) острой сосудистой недостаточности
51. Анафилактический шок чаще наступает при введении больному:
- А) вакцин, сывороток, антибактериальных препаратов
 - Б) сердечно – сосудистых препаратов
 - В) мочегонных
 - Г) периферических вазодилататоров
52. Резкое падение АД наблюдается при:
- А) анафилактическом шоке
 - Б) крапивнице
 - В) отеке Квинке
 - Г) аллергическом дерматите
53. Осложнением гипертонического криза является:
- А) носовое кровотечение
 - Б) проявление коллапса, шока
 - В) появление почечной недостаточности
 - Г) появление дыхательной недостаточности
54. Показания к проведению сердечно-легочной реанимации:
- А) отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности
 - Б) отсутствие сознание
 - В) резкое падение артериального давления
 - Г) резкое повышение артериального давления
55. Возникновение приступа кратковременной потери сознания, чаще в молодом возрасте, снижение артериального давления, бледность кожных покровов – характерные признаки:
- А) коллапса
 - Б) обморока
 - В) истеричного припадка
 - Г) эпилептического припадка
56. Основные проявления отека Квинке:
- А) потеря сознания
 - Б) отеки на лице по утрам, нарушение мочеиспускания
 - В) отеки нижних конечностей, боли в области сердца
 - Г) отеки на лице, затруднение дыхания, осиплость голоса
57. При диабетической коме изо рта больного специфический запах, напоминающий запах:
- А) алкоголя
 - Б) ацетона
 - В) аммиака
 - Г) тухлых яиц
58. В оказании неотложной помощи при коллапсе применяют:
- А) лазикса
 - Б) папаверина
 - В) нитроглицерина
 - Г) преднизолон
59. Симптомы внутричерепного кровоизлияния при черепно-мозговой травме:
- А) сильная головная боль, рвота
 - Б) снижение аппетита, кожный зуд
 - В) экспираторная одышка с отхождением вязкой мокроты

- Г) гипотермия
60. Неотложная помощь при купировании гипертонического криза состоит в ведении:
- А) анальгина с димедролом
 - Б) дроперидола с фентанилом
 - В) пентамина с лазиксом
 - Г) преднизалона с гидрокортизоном
61. Неотложная помощь при гипогликемической коме состоит в ведении:
- А) инсулина внутривенно
 - Б) инсулина подкожно
 - В) глюкозы внутривенно
 - Г) актрапида внутривенно
62. Для купирования гипертонического криза необходимо ввести:
- А) гипотензивные и мочегонные препараты
 - Б) аналептики и кардиотоники
 - В) сердечные гликозиды и седативные препараты
63. Неотложная помощь при анафилактическом шоке состоит во введении:
- А) строфантина, анальгина
 - Б) дибазола, лазикса
 - В) адреналина, преднизолона, супрастина
 - Г) морфина, гепарина
64. Сердечно-легочную реанимацию начинают с:
- А) обеспечения проходимости дыхательных путей
 - Б) искусственной вентиляции легких
 - В) непрямого массажа сердца
 - Г) введения медикаментов
65. Соотношение компрессий и дыханий при проведении реанимации:
- А) на 30 компрессий - 2 вдоха
 - Б) на 2 вдоха-15 компрессий
 - В) на 1 вдох-5 компрессий
66. Причиной возникновения гипогликемической комы является:
- А) передозировка инсулина
 - Б) переедание углеводов
 - В) недостаточная доза инсулина
 - Г) прием гипотензивных препаратов
67. Проведение помощи при анафилактическом шоке:
- А) на месте развития
 - Б) в приемном отделении
 - В) в реанимационном отделении
 - Г) в палате
68. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при диабетической коме состоит в ведении:
- А) раствора натрия хлорида и 10ЕД инсулина внутривенно
 - Б) раствора натрия гидрокарбоната и 100ЕД инсулина внутривенно
 - В) раствора глюкозы и 10ЕД гепарина внутривенно
 - Г) раствора аминокaproновой кислоты и викасола
69. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти:
- А) дать понюхать нашатырный спирт
 - Б) одновременное проведение закрытого массажа сердца и ИВЛ
 - В) проведение искусственной вентиляции легких
 - Г) проведение закрытого массажа сердца
70. Жажда, полиурия, повышенный аппетит, сухость и зуд кожи- симптомы характерные для:

- А) сахарного диабета
 - Б) крапивницы
 - В) пиелонефрит
 - Г) гипотиреоза
71. При гипертоническом кризе у больного пульс:
- А) слабого наполнения
 - Б) нитевидный
 - В) твердый напряженный
 - Г) без изменений
72. Признак эффективности реанимационных мероприятий:
- А) зрачки широкие
 - Б) отсутствие экскурсии грудной клетки
 - В) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
 - Г) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
73. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:
- А) перелом позвоночника
 - Б) перелом ключицы
 - В) повреждение трахеи
 - Г) перелом ребер
74. Для алкогольной комы характерны следующие симптомы:
- А) состояние без сознания, мидриаз, снижение артериального давления, снижение температуры тела, бледность кожных покровов, запах алкоголя
 - Б) состояние без сознания, повышение артериального давления, наличие на коже больного сине- багровых пятен, запах газа в помещении
 - В) состояние без сознания, выраженный миоз, патологическое дыхание по типу апноэ, на локтевых сгибах множественные следы от инъекций
 - Г) сознание спутанное, анизокория, выраженное чувство голода, запах горелой травы от одежды больного
75. Показания к прекращению реанимации:
- А) широкие зрачки
 - Б) отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - В) отсутствие самостоятельного дыхания
 - Г) появление признаков биологической смерти
76. Достоверный признак биологической смерти:
- А) расширение зрачка
 - Б) прекращение дыхания
 - В) симптом «кошачьего глаза»
 - Г) прекращение сердечной деятельности
77. Психомоторное возбуждение в остром периоде черепно-мозговой травмы купируется введением:
- А) галоперидола
 - Б) реланиума
 - В) амитриптилина
 - Г) димедрола
78. Терминальное состояние – это:
- А) состояние напряжения
 - Б) разновидность несчастных случаев у детей и взрослых
 - В) реакция организма на внезапное воздействие внешних факторов
 - Г) угнетение жизненных функций, дыхательной и сердечной деятельности
79. Кислородные баллоны окрашены в:
- А) голубой цвет
 - Б) серый цвет

- В) черный цвет
Г) белый цвет
80. При значительной кровопотере развивается:
А) гемотранфузионный шок
Б) анафилактический шок
В) геморрагический шок
Г) инфекционно-токсический шок
81. К доврачебной помощи при травматическом шоке относится:
А) вызов скорой медицинской помощи, устранение причины вызвавшую боль, остановка кровотечения, проведение иммобилизации конечности
Б) проведение иммобилизации и транспортировка
В) транспортировка в травматологическое отделение
Г) остановка кровотечения
82. Мешок «АМБУ» используется:
А) для проведения непрямого массажа сердца
Б) для сбора отходов класса А
В) для проведения искусственной вентиляции легких
Г) для сбора отходов класса Б
83. Отсутствие сознания, снижение АД менее 60 мм рт. ст., учащение пульса до 140 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения, заострившиеся черты лица, величина кровопотери до 50% ОЦК – клиника:
А) шока 1-й степени
Б) коллапса
В) шока 3-й степени
Г) обморока
84. Уменьшение частоты сердечных сокращений называется:
А) брадикардия
Б) тахикардия
В) аритмия
Г) экстрасистолия
85. Причинами гипогликемической комы является:
А) несоблюдение предписаний врача
Б) передозировка инсулина, нарушение диеты
В) самостоятельная отмена лекарств
Г) пропуск инъекций инсулина
86. Внезапное начало, повышение тонуса глазных яблок, отсутствие запаха ацетона, повышение рефлексов, быстрый эффект от введения глюкозы – признаки:
А) гипогликемической комы
Б) диабетической комы
В) гипотиреоидной комы
Г) уремической комы
87. Во время транспортировки пострадавшего в бессознательном состоянии необходимо:
А) уложить на бок
Б) уложить на спину с запрокинутой головой
В) уложить на спину с высоко приподнятым головным концом
Г) уложить на спину с приподнятым ножным концом
88. Отсутствие сознания, судороги, цианоз лица, кровоизлияние в склеры, патологический тип дыхания, выбухание шейных вен, наличие странгуляционной борозды – характерные признаки:
А) утопления
Б) повешенья

- В) поражение электротоком
Г) синдрома длительного сдавления
89. Отсутствие сознания, судороги, общий цианоз, «метки тока», патологический тип дыхания – признаки:
А) повешенья
Б) поражения электротоком
В) утопления
Г) синдрома длительного раздавливания
90. Интенсивная терапия – это:
А) коррекция нарушенных жизненных функций
Б) гемодиализ
В) искусственная вентиляция легких
Г) парентеральное питание
91. К первоочередному мероприятию при утоплении относятся:
А) удаление воды из дыхательных путей пострадавшего
Б) удаление воды из желудка с помощью введения зонда
В) применение дефибриляции
92. Антидот фосфорорганических отравляющих веществ:
А) атропин
Б) тетрациклин
В) амилнитрит
Г) тарен
93. При оказании доврачебной медицинской помощи при тепловом ударе необходимо:
А) укрыть влажной простыней
Б) устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой
В) нанести крем на тело
Г) дать теплое питье
94. Доврачебная помощь при приступе эпилепсии:
А) усадить больного
Б) выпрямить конечности
В) к голове приложить холод
Г) предотвратить травмы больного
95. Антидот при отравлении препаратами опия:
А) атропин
Б) унитиол
В) налорфин
Г) активированный уголь
96. Промывание желудка показано при:
А) гастралгической форме инфаркта миокарда
Б) желудочное кровотечение
В) отравление алкоголем
Г) гипогликемической коме
97. При сильных болях в животе на догоспитальном этапе:
А) приложить к животу грелку
Б) необходимо ввести анальгетик
В) можно дать спазмолитическое средство
Г) нельзя вводить анальгетик
98. Общими принципами неотложной помощи при острых отравлениях являются:
А) вызывание рвоты различными методами, стимуляция мочевыделения, антибиотикотерапия, применение противосудорожных средств

Б) искусственная вентиляция легких, наружный массаж сердца, медикаментозное лечение, перитонеальный диализ, оксигенотерапия

В) прекращение дальнейшего поступления яда в организм, применение антидота, восстановление и поддержание нарушенных функций организма, устранение отдельных симптомов интоксикации, инфузионная терапия в процессе срочной эвакуации по назначению

Г) гемодиализ, слабительные средства, зондирование, промывание желудка

99. Количество воды, необходимое для промывания желудка при пероральном отравлении:

А) 2-3 стакана теплой воды

Б) 2-3 л. холодной воды

В) 10-15 л. воды комнатной температуры

Г) промывание не обязательно

100. Реанимационные мероприятия не проводятся при наличии признаков:

А) биологической смерти

Б) острой почечной недостаточности

В) отравлении организма различными ядами

Г) кровопотере

101. Инфузионная терапия проводится для:

А) для поддержания водно-электролитного баланса

Б) переливание крови

В) переливание плазмы

Г) обезболивания

102. Средства обволакивающей терапии при отравлении прижигающими ядами:

А) солевые слабительные или вазелиновое масло

Б) гелевые препараты

В) дубящие средства

Г) касторовое масло

103. При множественных переломах развивается шок:

А) анафилактический

Б) кардиогенный

В) травматический

Г) гемотрансфузионный

104. Резкая боль в эпигастрии, по ходу пищевода, в ротовой полости, резкая слабость, падение АД, вплоть до развития шока, наличие ожогов на слизистой ротовой полости и языке – признаки отравления:

А) алкоголем

Б) наркотиками

В) «прижигающими» (кислотами и щелочами)

Г) ядовитыми грибами

105. Острый токсический отек легких характерен для отравления:

А) окисью углерода

Б) аспирином

В) метиловым спиртом

Г) хлороформом

106. На улице обнаружен больной в бессознательном состоянии с патологическим типом дыхания по типу «апноэ», кожные покровы бледные, выраженный миоз, на локтевых сгибах следы от инъекций – ваш предварительный диагноз:

А) тепловой удар

Б) отравление опиатами

В) коллапс

Г) эпилепсия

107. При хронической почечной недостаточности развивается кома:
- А) гипогликемическая
 - Б) кетоацидотическая
 - В) гипергликемическая
 - Г) уремическая
108. Пневмоторакс – это:
- А) скопление воздуха в плевральной полости
 - Б) открытое ранение живота
 - В) затрудненное дыхание
 - Г) иммобилизация грудной клетки
109. Ясное сознание по шкале Глазго:
- А) 15 баллов
 - Б) 17 баллов
 - В) 12 баллов
 - Г) 8 баллов
110. Продолжительность вдоха вовремя сердечно – легочной реанимации взрослому:
- А) не менее 1,5-2 секунд
 - Б) до 1 секунд
 - В) 20 секунд
 - Г) 5 секунд
111. На какие группы делятся симптомы кровотечения:
- А) наружные, внутренние
 - Б) местные, общие
 - В) первичные, вторичные
 - Г) единичные, множественные
112. Положение, предупреждающее западение языка:
- А) уложить на бок, голову запрокинуть кзади
 - Б) уложить на спину, подложить под голову подушку или согнуть голову
 - В) уложить на живот
 - Г) уложить на бок, голову прижать к груди
113. Положение больного при проведении непрямого массажа сердца:
- А) на правом или левом боку
 - Б) на спине, на мягкой поверхности
 - В) на спине, на твердой поверхности
 - Г) на животе
114. Цель непрямого массажа сердца:
- А) восстановить дыхание
 - Б) восстановить работу печени, почек
 - В) создать циркуляцию крови в организме, восстановить работу сердца
 - Г) восстановить работу мышц
115. В набор для интубации трахеи входит:
- А) скальпель
 - Б) ларингоскоп
 - В) торакоскоп
 - Г) трахеорасширитель Труссо
116. Антидотом при отравлении метиловым спиртом является:
- А) перманганат калия
 - Б) гидрокарбонат натрия
 - В) этиловый спирт
 - Г) атропин
117. Отсутствие сознания, прекращение дыхания, отсутствие пульса на сонных артериях, расширение зрачков, при аускультации – отсутствие тонов сердца- признаки:

- А) клинической смерти
 - Б) биологической смерти
 - В) жизни
 - Г) ни одного из них
118. Пассивное затекание желудочного содержимого в ротоглотку это:
- А) регургитация
 - Б) бронхоспазм
 - В) аспирация
 - Г) интубация
119. Глюкометр используется для измерения уровня:
- А) глюкозы в крови
 - Б) глюкозы в моче
 - В) кетоновых тел в моче
 - Г) глюкозы в пищевых продуктах
120. Жгут Эсмарха используется:
- А) для остановки капиллярного кровотечения
 - Б) для остановки венозного кровотечения
 - В) для остановки артериального кровотечения
 - Г) при внутривенных инъекциях
121. Препараты для медикаментозной дефибрилляции:
- А) хлоропирамин
 - Б) атропин
 - В) лидокаин
 - Г) коргликон
122. Фентанил- это препарат:
- А) наркотический анальгетик
 - Б) психостимулятор
 - В) аналептик
 - Г) ненаркотический анальгетик
123. При остром снижении артериального давления применяют:
- А) диазепам
 - Б) дофамин
 - В) амитриптилин
 - Г) эуфиллин
124. Ларингеальная маска применяется для:
- А) проведения ИВЛ
 - Б) остановки кровотечения
 - В) восстановления нормального ритма сердца
 - Г) профилактики остановки дыхания
125. Кеторол относится к группе препаратов:
- А) НПВС
 - Б) кардиотоники
 - В) антигистаминные
 - Г) мочегонные
126. При проведении реанимации заполняется следующая документация:
- А) протокол тромболизиса
 - Б) протокол реанимации
 - В) протокол осмотра пациента
 - Г) анестезиологическая карта
127. Показания к применению глюкокортикостероидов:
- А) анафилактический шок
 - Б) гипертермический синдром

- В) судорожный синдром
Г) апноэ
128. Способ ИВЛ, признанный наиболее эффективным
А) «изо рта в рот»
Б) «изо рта в нос»
В) через воздуховод
Г) интубация трахеи
129. При остром пищевом отравлении показано применение:
А) атропина
Б) адреналина
В) активированного угля
Г) мезатона
130. При нарушении сознания показано проведение:
А) дефибрилляции
Б) введение желудочного зонда
В) оксигенации кислорода
Г) осмотра с целью выявления педикулеза

Эталоны ответов:

1. А	34. А	67. А	100.А
2. Б	35. Г	68. А	101.А
3. А	36. А	69. Б	102.Б
4. В	37. Б	70. А	103.В
5. Б	38. А	71. В	104.В
6. В	39. А	72. В	105.А
7. Г	40. В	73. Г	106.Б
8. А	41. Г	74. А	107.Г
9. А	42. А	75. Г	108.А
10. Б	43. А	76. В	109.А
11. Г	44. А	77. Б	110.А
12. А	45. А	78. Г	111.А
13. Б	46. А	79. А	112.А
14. В	47. А	80. В	113.В
15. Б	48. Г	81. А	114.В
16. Б	49. Б	82. В	115.Б
17. А	50. В	83. В	116.В
18. А	51. А	84. А	117.А
19. Г	52. А	85. Б	118.А
20. А	53. А	86. А	119.А
21. В	54. А	87. А	120.В
22. В	55. Б	88. Б	121.В
23. А	56. Г	89. Б	122.А
24. Б	57. Б	90. А	123.Б
25. А	58. Г	91. А	124.А
26. Г	59. А	92. А	125.А
27. А	60. В	93. Б	126.Б
28. В	61. В	94. Г	127.А
29. Г	62. А	95. В	128.Г
30. В	63. В	96. В	129.В
31. А	64. В	97. Г	130.В
32. В	65. А	98. В	
33. А	66. А	99. В	