

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Егорова Галина Викторовна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 05.10.2023 13:18:17
Уникальный программный ключ:
4963a4167398d8232817460cf5aa76d186dd7c25

Министерство образования Московской области
Государственное образовательное учреждение
высшего образования Московской области
«Государственный гуманитарно-технологический университет»

УТВЕРЖДАЮ


Проректор
05 июня 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.03.02 Первая помощь при неотложных состояниях

Специальность	33.05.01 Фармация
Направленность программы	Организация и ведение фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств
Квалификация выпускника	Провизор
Форма обучения	Очная

Орехово-Зуево
2023 г.

1. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины составлена на основе учебного плана специальности 33.05.01 Фармация, направленность программы «*Организация и ведение фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств*», 2023 года начала подготовки.

При реализации образовательной программы университет вправе применять дистанционные образовательные технологии.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

2.1. Цели дисциплины:

- получить системные знания и умения, необходимые для оказания первой доврачебной помощи в различных чрезвычайных ситуациях;
- получить знания по оказанию первой помощи на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи и отработать умения и навыки оказания первой помощи.

2.2. Задачи дисциплины:

- сформировать у студентов необходимые знания для выработки алгоритма действий на месте происшествия при несчастном случае, возникновении острого заболевания или чрезвычайной ситуации;
- сформировать знания по этиологии и патогенезу наиболее распространённых заболеваний;
- освоить современные методы, средства, способы проведения лечебных мероприятий при оказании первой медицинской помощи больным и пострадавшим.

Знания и умения обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

<i>В результате изучения дисциплины «Первая помощь при неотложных состояниях» студент должен обладать следующими компетенциями:</i>	<i>Коды формируемых компетенций</i>
Общепрофессиональные компетенции	
Способность оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи	ОПК-5

Индикаторы достижения компетенций

<i>Код и наименование общепрофессиональной компетенции</i>	<i>Наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции</i>
ОПК-5 Способность оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи	ИД_(ОПК-5)-1. Знает: теории оказания первой помощи на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи ИД_(ОПК-5)-2. Умеет: оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи ИД_(ОПК-5)-3. Владеет: умениями оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.О.03.02 «Первая помощь при неотложных состояниях» входит в Блок 1. Дисциплины (обязательная часть), Б1.О.03 основной образовательной программы специальности 33.05.01 Фармация. Модуль 3. Медико-биологический.

Программа курса предполагает наличие знаний по дисциплинам: «Основы физиологии», «Основы анатомии», «Физиология высшей нервной деятельности».

Знания данного курса необходимы для дисциплин: «Фармакология», «Клиническая фармакология», «Безопасность жизнедеятельности», «Физиология высшей нервной деятельности».

4. Структура и содержание дисциплины

Очная форма обучения

№ п/п	Раздел/тема	Семестр	Всего час.	Виды учебных занятий				Промежуточная аттестация
				Контактная работа			СРС	
				Лекции	ЛЗ	ПЗ		
1.	Раздел 1. Основы медицинской помощи	4		2		2	4	Зачёт
2.	Раздел 2. Первая доврачебная помощь при травмах	4		8		8	16	
3	Раздел 3. Первая доврачебная помощь при острых терапевтических и хирургических заболеваниях	4		4		2	6	
4	Раздел 4. Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях	4		4		6	10	
	Итого	4	72	18		18	36	

4.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам

Очная форма обучения

Лекции

<i>Разделы</i>	<i>Содержание</i>
Раздел 1. Основы медицинской помощи	Общие принципы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим и внезапно заболевшим. Психическая травма у пострадавших при чрезвычайных ситуациях
Раздел 2. Первая доврачебная помощь при травмах	Дорожно-транспортные происшествия. Повреждения опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация. Раны, раневой процесс. Виды заживления ран. Классификация и характеристика ран. Десмургия. Механические повреждения. Политравма. Множественные, сочетанные и комбинированные поражения. Кровотечения, кровопотеря.
Раздел 3. Первая доврачебная помощь	Некоторые острые заболевания сердечно-сосудистой, дыхательной систем, органов пищеварения, эндокринные

<p>при острых терапевтических и хирургических заболеваниях</p>	<p>нарушения. Обморок, коллапс, отек легких, стенокардия, инфаркт миокарда, гипертонический криз, инсульт, бронхиальная астма, диабетическая кома, эпилептический припадок</p> <p>Острые хирургические заболевания органов брюшной полости. Ожоги. Отморожения. Терминальные состояния. Характеристика терминальных состояний, биологическая смерть. Понятие о критических состояниях организма.</p>
<p>Раздел 4. Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях</p>	<p>Острые отравления. Диагностика острых отравлений. Прекращение действия отравляющего фактора. Нейтрализация ОВ с помощью антидотов. Острые отравления ЛС, бытовые отравления, пищевые отравления, укусы змей и ужаление насекомых.</p> <p>Неотложная медицинская доврачебная помощь при родах. Неотложные акушерские состояния до родов: кровотечения, инфекции. Неотложные состояния, связанные с артериальной гипертензией. Неотложные состояния во время родов нарушения положения плода, дистресс плода, дистопия. Неотложные состояния после родов: шок, атония матки, задержка отделения последа, послеродовое кровотечение, послеродовый сепсис. Неотложная доврачебную помощь при родах вне стационара.</p> <p>Нормы поведения и порядок действий при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Порядок действия на месте происшествия. Транспортировка пострадавшего из очага ЧС. Оценка характера поражения и степени тяжести. Признаки тяжелого состояния. Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего. Объем первой медицинской и доврачебной помощи.</p> <p>Общие принципы по уходу за больным. Создание охранительного режима для больных. Обеспечение санитарно-гигиенического режима в помещениях. Гигиеническое содержание больного. Лечебное питание. Средства для ухода за больным. Наблюдение за общим состоянием.</p>

Практические занятия

Раздел 1. Основы медицинской помощи

Практическое занятие 1.

Тема 1. Общие принципы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим и внезапно заболевшим.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать и закрепить профессиональные знания по оценке тяжести и ситуации оказания первой доврачебной помощи.

Знать алгоритм действия в оказании первой доврачебной помощи пострадавшим и внезапно заболевшим.

Уметь определить повреждения и оказать объём возможной помощи.

Практическое занятие 2.

Тема 2. Психическая травма у пострадавших при чрезвычайных ситуациях.

Оказавшись в очаге чрезвычайного бедствия, человек переживает психический

стресс, часто проявляющийся острым психозом и как следствие требуется обеспечения безопасности окружающих и самого пострадавшего. Острые психические нарушения дезорганизуют поведение пострадавших и увеличивается вероятность получения ими тяжёлых повреждений, особенно, при землетрясениях и крупных техногенных катастрофах.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по оценке тяжести и ситуации оказания первой доврачебной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, связанных с посттравматическим психозом у людей.

Знать: проявления психических нарушений и их поведения у пострадавших при чрезвычайных ситуациях.

Уметь выявлять пострадавших при остром психическом состоянии, оказать первую доврачебную помощь, с учётом особенностей психоэмоционального поведения потерпевшего, обеспечить безопасность окружающих и самого пострадавшего.

Раздел 2. Первая доврачебная помощь при травмах

Практическое занятие 3.

Тема 3. Дорожно – транспортные происшествия.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по оценке тяжести и оказание первой доврачебной помощи в условиях дорожно-транспортного происшествия.

Знать: алгоритм действия в оказании первой доврачебной помощи пострадавшим.

Уметь обеспечить безопасность пострадавшего на месте аварии и оказать первую доврачебную помощь и организовать транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.

Практическое занятие 4.

Тема 4. Повреждения опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация.

Травмы конечностей отличаются большим разнообразием. Могут оказаться повреждёнными кости, мышцы, нервы, сосуды, связки, сухожилия. Могут наблюдаться компрессионные травмы также с различными характерами повреждений. Во всех этих случаях огромную роль играет транспортная иммобилизация как применение стандартных шин, так и подручных средств. Знания классификаций повреждений и их виды способствуют лучшему сохранению повреждённых конечностей.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по оценке локализации, степени тяжести и оказание первой доврачебной помощи при повреждение опорно-двигательного аппарата.

Знать: алгоритм действия в оказании первой доврачебной помощи пострадавшим с применением всех имеющихся средств для транспортной иммобилизации.

Уметь определить наличие повреждений конечности, наложить шины или применить подручный материал, обеспечить безопасность пострадавшего на месте аварии и оказать первую доврачебную помощь. Организовать транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.

Практическое занятие 5.

Тема 5. Раны, раневой процесс. Виды заживления ран. Классификация и характеристика ран.

Рана представляет собой повреждённую кожу или слизистую с повреждением глубь лежащих тканей. Прежде чем обработать рану, необходимо её осмотреть, затем промыть кожные покровы вокруг раны водой, обработать раствором антисептика и

наложить стерильную повязку. Необходимо обратить особое внимание на клиническую характеристику колотых, резаных, рубленых, рваных, размозжённых, ушибленных, огнестрельных, укушенных ран.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по оценке локализации, степени тяжести и оказание первой доврачебной помощи при различных видах ран.

Знать: алгоритм действия в оказании первой доврачебной помощи пострадавшим с применением всех имеющихся средств.

Уметь обработать рану и наложить стерильную повязку. Организовать транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение.

Практическое занятие 6.

Тема 6. Десмургия.

Десмургия включает в себя различные виды мягких повязок. Необходимы знания общих правил бинтования и наложения мягких повязок. Техника наложения бинтовых повязок различна и зависит от места наложения (голова, конечности, туловище). Повязки используют для предупреждения инфицирования раны, фиксации стерильной салфетки на ране, защиты от высыхания и механического раздражения, остановки кровотечения, иммобилизации конечностей.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по наложению различных видов повязок.

Знать: алгоритм наложению различных видов повязок на различные места: голову, конечности, туловище.

Уметь наложить повязку на любую анатомическую область тела пострадавшего.

Практическое занятие 7.

Тема 7. Механические повреждения.

Травматический шок. Травмы головы. Повреждения мягких тканей, клиника сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга. Травмы глаз и носа. Повреждения позвоночника. Травмы груди. Пневмоторакс. Закрытые травмы живота (повреждения печени, селезенки). Огнестрельные ранения живота. Повреждение костей и органов таза.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по симптомам механических повреждений различных органов.

Знать: проявления симптомов механических повреждений.

Уметь: диагностировать наличие травмы на месте происшествия и оказать своевременную доврачебную помощь пострадавшему.

Практическое занятие 8.

Тема 8. Политравма. Множественные, сочетанные и комбинированные поражения.

Классификация. Особенности политравмы при ЧС. Синдром взаимного отягощения и его значение. Определение тяжести травмы. Особенности доврачебной помощи и транспортировки пострадавшего политравмой.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по симптомам политравмы.

Знать: проявления симптомов политравмы.

Уметь: диагностировать наличие политравмы на месте происшествия и оказать своевременную доврачебную помощь пострадавшему

Практическое занятие 9.

Тема 9. Кровотечения, кровопотеря.

Классификация, признаки наружных артериальных, венозных, капиллярных и смешанных кровотечений. Симптомы внутренних кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания в диагностике кровотечений и способам оказания первой доврачебной помощи.

Знать: симптомы внутренних и наружных кровотечений.

Уметь: различать наружные кровотечения, внутренние кровотечения осуществлять временную остановку наружных кровотечений: наложение давящей повязки, изменением положения конечности, наложением кровоостанавливающего жгута, оказать первую доврачебную помощь и организовать транспортировку пострадавшего в медучреждение.

Раздел 3. Первая доврачебная помощь при острых терапевтических и хирургических заболеваниях

Практическое занятие 10.

Тема 10. Некоторые острые заболевания сердечно-сосудистой, дыхательной систем, органов пищеварения, эндокринные нарушения.

Обморок, коллапс, отек легких, стенокардия, инфаркт миокарда, гипертонический криз, инсульт, бронхиальная астма, диабетическая кома, эпилептический припадок

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания в диагностике острых терапевтических заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной систем, органов пищеварения, эндокринных нарушений (обморок, коллапс, отек легких, стенокардия, инфаркт миокарда, гипертонический криз, инсульт, бронхиальная астма, диабетическая кома, эпилептический припадок).

Знать: диагностические признаки обморока, коллапса, отека легких, стенокардии, инфаркта миокарда, гипертонического криза, инсульта, бронхиальной астмы, диабетической комы, эпилептического припадка, тромбоэмболии легочной артерии, острого нарушения мозгового кровообращения.

Уметь: оценивать тяжесть состояния больного с острыми терапевтическими заболеваниями; оказывать первую доврачебную помощь данной категории больных.

Практическое занятие 11.

Тема 11. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости. Ожоги. Отморожения.

Симптомо-комплекс «Острый живот» (острый аппендицит, холецистит, панкреатит, прободные язвы желудка и 12-перстной кишки, осложненные кисты яичника), понятие внематочной беременности и ее клинические проявления. Основные признаки ущемленной грыжи брюшной стенки. Почечная и печеночная колики и их клиника. Симптомы желудочного кровотечения. Перитонит. Виды ожогов. Определение площади и глубины термических поражений. Признаки периодов ожоговой болезни. Основные клинические признаки при замерзании и отморожении. Виды первой

доврачебной помощи.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания в диагностике симптомо-комплексов острых хирургических заболеваний, ожогов и отморожений.

Знать: клинические проявления острых хирургических заболеваний, ожогов и отморожений.

Уметь: оценивать тяжесть состояния больного с острыми хирургическими заболеваниями, ожогами и отморожениями, оказывать первую доврачебную помощь данной категории больных, организовать транспортировку пострадавших в лечебное учреждение.

Практическое занятие 12.

Тема 12. Терминальные состояния. Характеристика терминальных состояний, биологическая смерть. Понятие о критических состояниях организма.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания основных симптомов, угрожающих жизни пострадавшим и внезапно заболевшим.

Знать: технику непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Характеристику аппаратов для искусственного дыхания и кислородных приборов, правила их применения.

Уметь: предположить наличие терминальных состояний, выявить признаки острой дыхательной и сердечной недостаточности, освобождать дыхательные пути от инородных частиц и слизи, проводить искусственное дыхание методами «рот в рот», «рот в нос», непрямой массаж сердца и сердечно-легочную реанимацию. Различать виды утоплений. Оказывать первую доврачебную помощь данной категории больных, организовать транспортировку пострадавших в лечебное учреждение.

Раздел 4. Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях

Практическое занятие 13.

Тема 13. Острые отравления.

Диагностика острых отравлений. Прекращение действия отравляющего фактора. Нейтрализация ОВ с помощью антидотов. Острые отравления ЛС, бытовые отравления, пищевые отравления, укусы змей и ужаление насекомых.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания в диагностике острых отравлений, определять их симптомы и оказывать первую доврачебную помощь пострадавшим.

Знать: симптомы острых отравлений различными ОВ (отравления ЛС, бытовые отравления, пищевые отравления, укусы змей и ужаление насекомых).

Уметь: Оказывать первую доврачебную помощь данной категории больных, организовать транспортировку пострадавших в лечебное учреждение.

Практическое занятие 14.

Тема 14. Неотложная медицинская доврачебная помощь при родах.

Неотложные акушерские состояния до родов: кровотечения, инфекции. Неотложные состояния, связанные с артериальной гипертензией. Неотложные состояния во время родов, нарушения положения плода, дистресс плода, дистопия. Неотложные состояния после родов: шок, атония матки, задержка отделения последа, послеродовое кровотечение, послеродовый сепсис. Неотложная доврачебная помощь при родах вне стационара.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по выявлению симптомов неотложных акушерских, гинекологических состояний и оказывать первую помощь. Познакомиться с основными этапами оказания неотложной доврачебной помощи при родах вне стационара.

Знать: принципы оказания первой доврачебной помощи при послеродовом атоническом кровотечении и при родах вне стационара.

Уметь: оказывать первую доврачебную помощь при послеродовом атоническом кровотечении и при родах вне стационара.

Практическое занятие 15.

Тема 15. *Нормы поведения и порядок действий при чрезвычайных ситуациях.*

Порядок действия на месте происшествия. Транспортировка пострадавшего из очага ЧС. Оценка характера поражения и степени тяжести. Признаки тяжелого состояния. Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего. Объем первой медицинской и доврачебной помощи.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания по выявлению симптомов поражения и нормы повреждения при ЧС.

Знать: Порядок действия на месте происшествия.

Транспортировка пострадавшего из очага ЧС.

Оценка характера поражения и степени тяжести.

Признаки тяжелого состояния.

Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего.

Объем первой медицинской и доврачебной помощи.

Уметь: оценивать степень опасности, сложившейся ЧС и принимать необходимые меры предосторожности для себя и пострадавших. Устранить действие поражающего фактора. Оценить степень тяжести состояния пострадавших. оказывать первую доврачебную помощь данной категории больных, организовать транспортировку пострадавших в лечебное учреждение.

Практическое занятие 16.

Тема 16. *Общие принципы по уходу за больным.*

Создание охранительного режима для больных. Обеспечение санитарно-гигиенического режима в помещениях. Гигиеническое содержание больного. Лечебное питание. Средства для ухода за больным. Наблюдение за общим состоянием.

Учебные цели:

Цель занятия: сформировать профессиональные знания в создании охранительного режима для больных, обеспечении санитарно-гигиенического режима в помещениях, гигиеническое содержание больного. Лечебное питание. Средства для ухода за больным. Наблюдение за общим состоянием больного.

Знать: принципы охранительного режима для больных,

Уметь: выполнять мероприятия по гигиеническому содержанию и наблюдению за больными и пострадавшими.

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Для организации самостоятельной работы обучающиеся используют основную и дополнительную литературу и ЭОР из ЭИОС_MOOLLE_ГГТУ.

1. Раны

http://dis.ggtu.ru/pluginfile.php/54241/mod_resource/content/1/%D0%A0%D0%B0%D0

[%BD%D1%8B.pdf](#)

2. Ожоги

http://dis.ggtu.ru/pluginfile.php/54242/mod_resource/content/1/%D0%9E%D0%B6%D0%BE%D0%B3%D0%B8.pdf

3. Неврология и отравления

http://dis.ggtu.ru/pluginfile.php/54243/mod_resource/content/1/.pdf

4. Родин А.П. Тест по основам физиологии

http://dis.ggtu.ru/pluginfile.php/75322/mod_resource/content/

5. Родин А.П. Анатомо-физиологическая функция пищеварительного тракта

http://dis.ggtu.ru/pluginfile.php/55130/mod_resource/content/

6. Родин А.П. Физиология выделения

http://dis.ggtu.ru/pluginfile.php/75420/mod_resource/content/

7. Родин А.П. Физиология памяти

http://dis.ggtu.ru/pluginfile.php/75421/mod_resource/content/

Задания для организации самостоятельной работы студентов

<i>Раздел</i>	<i>Вопросы для самостоятельной подготовки</i>
Раздел 1. Основы медицинской помощи	<ol style="list-style-type: none">1. Первая доврачебная помощь, определение, содержание.2. Роль место, задачи первой доврачебной помощи.3. Особенности оказания первой доврачебной помощи внезапно заболевшим и пострадавшим.4. Основные положения медицинской деонтологии и медицинской этики.5. Характер психических нарушений у пострадавших при ЧС.6. Психические нарушения, формы психозов пострадавших при ЧС.7. Синдром посттравматических стрессовых расстройств у людей в зоне стихийного бедствия.8. Само – и взаимопомощь пострадавшим с психорасстройствами. Оказание первой доврачебной помощи пострадавшим. Проведение транспортировки пострадавших при ЧС
Раздел 2. Первая доврачебная помощь при травмах.	<ol style="list-style-type: none">1. Особенности дорожно-транспортных происшествий.2. Механизмы поражающего действия при ДТП.3. Нарушение жизненно-важных органов и систем при ДТП.4. Состав и назначение средств аптечки первой помощи в автомобиле.5. Техника извлечения пострадавшего из автомобиля.6. Оказание первой доврачебной помощи пострадавшим в ДТП.7. Проведение транспортировки пострадавших при ДТП.8. Классификация повреждений конечностей.9. Виды повреждения мягких тканей, переломов и вывихов.10. Признаки переломов и вывихов.11. Компрессионная травма.12. Цель и задачи транспортной иммобилизации.13. Стандартные шины, применяемые для транспортной иммобилизации. Особенности подготовки и правила наложения стандартных шин, применяемые для транспортной иммобилизации.14. Иммобилизация с помощью подручных средств. Особенности. Транспортировка пострадавших.15. Классификация ран. Клиническая характеристика ран (колотые, резанные, рубленые и др.).16. Объем неотложной первой доврачебной помощи при ранах.17. Общие понятия о раневом процессе.18. Техника туалета ран, их первичная обработка.19. Виды заживления ран.20. Осложнения.

	<ol style="list-style-type: none"> 21. Транспортировка пострадавших в зависимости от вида раны. 22. Классификация повязок. 23. Виды мягких повязок. 24. Правила бинтования и наложения мягких повязок. 25. Виды бинтовых повязок и техника их наложения на различные участки тела (голова, конечности, туловище и др.). 26. Контурные повязки, техника их наложения. 27. Косыночные повязки, техника их наложения. 28. Сетчато-эластичный бинт и его использование на различных участках тела. 29. Травматический шок. 30. Травмы головы, классификация. 31. Клиника сотрясения и ушиба головного мозга. 32. Травмы черепа (глаз, носа, нижней челюсти). 33. Повреждения позвоночника, симптомы. 34. Травма груди (ключиц, ребер, легких, сердца, кровеносных сосудов и диафрагмы, пневмоторакс). 35. Закрытые травмы живота (повреждение печени, селезенки, кишечника, мочевого пузыря). 36. Открытые повреждения паренхиматозных и полых органов брюшной полости. 37. Огнестрельные раны живота. 38. Повреждение костей и органов таза. 39. Классификация политравмы. 40. Особенности политравмы при ЧС. 41. Синдром взаимного отягощения и его значение. 42. Оказание первой доврачебной помощи пострадавшим с политравмой. Транспортировка. 43. Классификация кровотечений. 44. Признаки наружных артериальных, венозных, капиллярных и смешанных кровотечений. 45. Клинические признаки кровопотерь. 46. Симптомы внутриполостных кровотечений. 47. Способы остановки наружных кровотечений. 48. Первая доврачебная помощь при кровотечениях и кровопотерях.
<p>Раздел 3. Первая доврачебная помощь при острых терапевтических и хирургических заболеваниях.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острая сосудистая недостаточность – обморок, коллапс. 2. Отек легких, тромбоэмболия легочной артерии. 3. Стенокардия. 4. Инфаркт миокарда. 5. Гипертонический криз и нарушение мозгового кровообращения (инсульт) 6. Бронхиальная астма. 7. Диабетическая кома. 8. Эпилептический припадок. 9. Оказание первой доврачебной помощи больным при перечисленных заболеваниях. 10. Синдром острого живота и его основные клинические проявления. 11. Острый аппендицит, холецистит, панкреатит. 12. Прободные язвы желудка и 12-перстной кишки. 13. Осложненная киста яичника, внематочная беременность. 14. Почечная колика (почечнокаменная болезнь). 15. Острый перитонит. 16. Острая кишечная непроходимость. 17. Виды ожогов и отморожений (химические, радиационные, термические). 18. Критерии тяжести состояния больных.

	<p>19. Особенности первой доврачебной помощи больным с ожогами и отморожениями.</p> <p>20. Замерзания.</p> <p>21. Терминальные состояния, угрожающие жизни пострадавших.</p> <p>22. Характеристика терминальных состояний, биологической смерти.</p> <p>23. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания.</p> <p>24. Характеристика аппаратов для искусственного дыхания и кислородных приборов, правила их применения.</p> <p>25. Утопления, виды утоплений.</p> <p>26. Электротравмы.</p> <p>Первая медицинская доврачебная помощь при терминальных состояниях.</p>
Раздел 4. Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях.	<p>1. Классификация отравлений.</p> <p>2. Отравления аварийными химически-опасными веществами (АХОВ).</p> <p>3. Пути проникновения ОВ в организм. Клинические проявления.</p> <p>4. Острые отравления ЛС.</p> <p>5. Бытовые отравления.</p> <p>6. Укусы змей и ужаление насекомых</p> <p>7. Пищевые отравления.</p> <p>8. Применение антидотной и симптоматической терапий при острых отравлениях.</p> <p>9. Неотложные акушерские состояния до родов: кровотечения, инфекции.</p> <p>10. Неотложные состояния, связанные с артериальной гипертензией.</p> <p>11. Неотложные состояния во время родов (нарушения положения плода, дистресс плода, дистопия).</p> <p>12. Неотложные состояния после родов: шок, атония матки, задержка отделения последа, послеродовое кровотечение, послеродовый сепсис).</p> <p>13. Неотложная доврачебную помощь при родах вне стационара.</p> <p>14. Порядок действия на месте происшествия.</p> <p>15. Транспортировка пострадавшего из очага ЧС.</p> <p>16. Оценка характера поражения и степени тяжести.</p> <p>17. Признаки тяжелого состояния.</p> <p>18. Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего.</p> <p>19. Объем первой медицинской и доврачебной помощи.</p> <p>20. Создание охранительного режима для больных.</p> <p>21. Обеспечение санитарно-гигиенического режима в помещениях.</p> <p>22. Гигиеническое содержание больного.</p> <p>23. Лечебное питание.</p> <p>24. Средства для ухода за больным.</p> <p>Наблюдение за общим состоянием</p>

6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля знаний, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля знаний, промежуточной аттестации приведен в приложении к рабочей программе.

Для проведения текущего и промежуточного контроля можно использовать формат дистанционных образовательных технологий в ЭИОС MOODLE.

<https://dis.ggtu.ru/course/view.php?id=5657>

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

7.1. Перечень основной литературы:

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

2. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793.html>

7.2. Перечень дополнительной литературы:

1. Нормальная физиология [Электронный ресурс]: учебник / В.П. Дегтярев, Н.Д. Сорокина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435472.html>

2. Патологическая физиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс]: учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438381.html>

3. Анатомия и топография нервной системы [Электронный ресурс]: учеб. пособие / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, С. В. Ключкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435045.html>

4. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс]: учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432341.html>

5. Антidotная терапия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Никитина И.Л. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2403.html>

7.3. Дополнительные источники

1. Online курс: <https://openedu.ru/course/spbu/INTROP/> - курс физиологии.

2. Online курс: <https://openedu.ru/course/msu/PCNS/> - физиология ЦНС.

8. Перечень современных профессиональных баз данных, информационных справочных систем

Все обучающиеся обеспечены доступом к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, которые подлежат обновлению при необходимости, что отражается в листе актуализации рабочей программы.

Современные профессиональные базы данных:

www.mzsrff.ru - Министерство здравоохранения России

www.medi.ru - лекарства

www.medline.ru - новости, клиническая медицина, ЛС

www.mednovosti.ru - новости, комментарии, репортажи

www.infamed.com - статьи, обзоры, электронные монографии

www.webapteka.ru- медико-фармацевтическая служба

СМИ

www.medgazeta.rusmedserv.com - Медицинская газета

www.pharmindex.ru - Фарминдекс

www.rmj.ru/ds/ - Да Сигна

Справочники

www.drugreg.ru - Государственный реестр ЛС

www.vidal.ru - Справочник «Видаль»

www.rlsnet.ru - Регистр ЛС России

www.registrbad.ru - Регистр БАД

ЭБС Консультант студента <http://www.studentlibrary.ru/>

2. ЭБС Библиокомплектатор <http://www.bibliocomplectator.ru/>

3. Президентская библиотека имени Б.Н. Ельцина <https://www.prlib.ru/>

4. ЭБС Университетская библиотека онлайн <https://biblioclub.ru/>
5. ЭБС Лань <https://e.lanbook.com/>
6. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru/defaultx.asp>

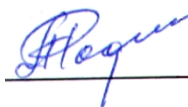
9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

<i>Аудитория</i>	<i>Оборудование</i>	<i>Программное обеспечение</i>
Учебная аудитория для проведения лекционных занятий по дисциплине, оснащенная персональным компьютером с выходом в интернет, мультимедийным проектором и проекционным экраном	Проекционный экран, стационарный проектор, персональный компьютер	Операционная система Microsoft Windows 7 Home Basis OEM-версия. Пакет офисных программ Microsoft Office Professional Plus 2010, лицензия Microsoft Open License № 49495707 от 21.12.2011
Специализированная учебная аудитория для проведения практических занятий по дисциплине	Проекционный экран, стационарный проектор, персональный компьютер; тренажер-симулятор для базовой сердечно-легочной реанимации, шкафы для медикаментов, муляжи лекарственных препаратов, комплекты нормативной документации (справочники, законы, приказы, регулирующие обращение фармацевтических и медицинских товаров), наборы очковой оптики, резиновых изделий, предметов ухода за больными, перевязочных материалов, готовых перевязочных средств, наборы изделий медицинской техники (медицинские инструменты, глюкометры, ингаляторы, психометры, люксметры), тонометры (электронные, механические), медицинские весы; бинты, марля, вата, жгуты, шины; кости (череп, нижняя конечность, верхняя конечность, ребра, позвоночник), скелет человека	Операционная система Microsoft Windows 8 Home OEM-версия. Пакет офисных программ Microsoft Office Professional Plus 2013, лицензия Microsoft Open License № 64386952 от 20.11.2014 Операционная система Microsoft Windows 10 Home OEM-версия. Обновление операционной системы до версии Microsoft Windows 10 Professional, лицензия Microsoft Open License № 66217822 от 22.12.2015 Пакет офисных программ Microsoft Office Professional Plus 2016, лицензия Microsoft Open License № 66217822 от 22.12.2015
Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ГГТУ	Комплекты мебели для обучающихся, персональные компьютеры с подключением к локальной сети ГГТУ, выход в ЭИОС и Интернет	

10. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

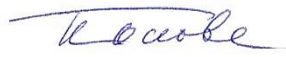
При необходимости рабочая программа дисциплины может быть адаптирована для обеспечения образовательного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Для этого требуется заявление студента (его законного представителя) и заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Автор (составитель): к.м.н., доцент Родин А.П.



Программа утверждена на заседании кафедры фармакологии и фармацевтических дисциплин 01. 06. 2023 года, протокол № 10.

Зав. кафедрой _____ Т.В.Попова



Министерство образования Московской области
Государственное образовательное учреждение
высшего образования Московской области
«Государственный гуманитарно-технологический университет»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
(ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ)
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.03.02 Первая помощь при неотложных состояниях

Специальность	33.05.01 Фармация
Направленность программы	Организация и ведение фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств
Квалификация выпускника	Провизор
Форма обучения	Очная

Орехово-Зуево
2023 г.

1. Индикаторы достижения компетенций

<i>Код и наименование общепрофессиональной компетенции</i>	<i>Наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции</i>
ОПК-5 Способность оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи	ИД(опк-5)-1. Знает: как оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи ИД(опк-5)-2. Умеет: оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи ИД(опк-5)-3. Владеет: умениями оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

Оценка уровня освоения компетенций на разных этапах их формирования проводится на основе дифференцированного контроля каждого показателя компетенции в рамках оценочных средств, приведенных в ФОС.

Оценка «Отлично», «Хорошо», «Зачтено» соответствует повышенному уровню освоения компетенции согласно критериям оценивания, приведенных в таблице к соответствующему оценочному средству

Оценка «Удовлетворительно», «Зачтено» соответствует базовому уровню освоения компетенции согласно критериям оценивания, приведенных в таблице к соответствующему оценочному средству

Оценка «Неудовлетворительно», «Не зачтено» соответствует показателю «компетенция не освоена»

<i>№ п/п</i>	<i>Наименование оценочного средства</i>	<i>Краткая характеристика оценочного средства</i>	<i>Представление оценочного средства в фонде</i>	<i>Критерии оценивания</i>
Оценочные средства для проведения текущего контроля				
1.	Тест (показатель компетенции «Знание»)	Система стандартизированных заданий, позволяющая измерить уровень знаний .	Тестовые задания	Оценка « <i>Отлично</i> »: в тесте выполнено более 90% заданий. Оценка « <i>Хорошо</i> »: в тесте выполнено более 75 % заданий. Оценка « <i>Удовлетворительно</i> »: в тесте выполнено более 60 % заданий. Оценка « <i>Неудовлетворительно</i> »: в тесте выполнено менее 60 % заданий.
2.	Опрос (показатель компетенции «Умение»)	Форма работы, которая позволяет оценить кругозор, умение логически построить ответ, умение продемонстрировать монологическую речь и иные коммуникативные навыки. Устный	Вопросы к опросу	Оценка « <i>Отлично</i> »: продемонстрированы предполагаемые ответы; правильно использован алгоритм обоснований во время рассуждений; есть логика рассуждений. Оценка « <i>Хорошо</i> »: продемонстрированы предполагаемые ответы; есть логика рассуждений, но неточно использован алгоритм обоснований во время рассуждений. Оценка « <i>Удовлетворительно</i> »: продемонстрированы предполагаемые ответы, но неправильно использован алгоритм обоснований

		опрос обладает большими возможностями воспитательного воздействия, создавая условия для неформального общения.		во время рассуждений; отсутствует логика рассуждений. Оценка <i>«Неудовлетворительно»</i> : ответы не представлены.
3.	Практические задания (показатель компетенции «Владение»)	Направлено на овладение методами и методиками изучаемой дисциплины.	Практические задания	Оценка <i>«Отлично»</i> : продемонстрировано свободное владение профессионально-понятийным аппаратом, владение методами и методиками дисциплины. Показаны способности самостоятельного мышления, творческой активности. Оценка <i>«Хорошо»</i> : продемонстрировано владение профессионально-понятийным аппаратом, при применении методов и методик дисциплины незначительные неточности, показаны способности самостоятельного мышления, творческой активности. Оценка <i>«Удовлетворительно»</i> : продемонстрировано владение профессионально-понятийным аппаратом на низком уровне; допускаются ошибки при применении методов и методик дисциплины. Оценка <i>«Неудовлетворительно»</i> : не продемонстрировано владение профессионально-понятийным аппаратом, методами и методиками дисциплины.
Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации				
1.	Зачет	Контрольное мероприятие, которое проводится по окончании изучения дисциплины.	Вопросы к зачету	<i>«Зачтено»</i> : знание теории вопроса, понятийно-терминологического аппарата дисциплины (состав и содержание понятий, их связей между собой, их систему); умение анализировать проблему, содержательно и стилистически грамотно излагать суть вопроса; владение аналитическим способом изложения вопроса, навыками аргументации. <i>«Не зачтено»</i> : знание вопроса на уровне основных понятий; умение выделить главное, сформулировать выводы не продемонстрировано; владение навыками аргументации не продемонстрировано.

3. Типовые контрольные задания и/или иные материалы для проведения текущего контроля знаний, промежуточной аттестации, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и/или опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Задания для проведения текущего контроля знаний

Тестовые задания

1.	Первую доврачебную медицинскую помощь осуществляют 1. врачи, при наличии у них инструментов и лекарственных средств 2. врачи в многопрофильных ЛПУ 3. мед. сестры, фельдшера, фармацевты, провизоры
----	--

	4. врачи в специализированных клиниках
2.	Затемнённое сознание, безучастное выражение лица, неподвижное положение в постели больного свидетельствуют о 1. удовлетворительном состоянии 2. состоянии средней тяжести 3. тяжёлом состоянии 4. клинической смерти
3.	Максимальная летальная температура тела составляет (градусов С) 1. 42,5 2. 42 3. 43 4. 44
4.	Температура, измеренная в паховой складке, прямой кишке, влагалище, во рту оказывается 1. выше температуры тела измеренной в подмышечной впадине 2. ниже температуры тела измеренной в подмышечной впадине 3. разницы нет 4. иногда выше, иногда ниже
5.	При измерении температуры тела в полости рта термометр помещают 1. над языком 2. под языком 3. не имеет значения 4. между щекой и десной
6.	Повышение температуры тела выше нормальных цифр носит название 1. жар 2. лихорадка 3. озноб 4. ознобление
7.	На какой стадии лихорадки происходят серьёзные нарушения деятельности ССС и ДС (учащение пульса, учащение ЧДД, повышение АД) 1. 1 стадия 2. 2 стадия 3. 3 стадия 4. на любой
8.	Медленное падение температуры в течение нескольких дней до нормальных цифр носит название 1. лизис 2. кризис 3. коллапс 4. шок
9.	Первая помощь при резком падении температуры тела 1. крепкий горячий сладкий чай, кофе, ножной конец приподнят 2. применяют препараты, понижающие АД (папаверин, дибазол) 3. холод на лоб, головной конец приподнят 4. валидол под язык
10.	Апноэ- это 1. резкое учащение дыхания 2. урежение дыхания 3. остановка дыхания 4. нарушение глубины дыхания
11.	Какая мокрота при отставании имеет три слоя 1. Серозная 2. Гнойная 3. Серозно-гнойная 4. Слизистая
12.	Периодические колебания стенок кровеносных сосудов связанное с изменением их кровенаполнения и динамикой давления в них в течении одного сердечного цикла носит название 1. частота сердечных сокращений 2. систола и диастола 3. пульс 4. артериальное давление
13.	На какой артерии пульс не исследуют 1. лучевой 2. сонной

	3. лёгочной 4. бедренной
14.	Пульс выше 90 ударов в минуту 1. тахикардия 2. брадикардия 3. норма для взрослого здорового человека 4. экстрасистолия
15.	Едва прощупываемый, очень слабого наполнения и напряжения пульс называется 1. полный 2. твёрдый 3. нитевидный 4. напряженный
16.	Давление крови на стенки артерий во время систолы и диастолы носит название 1. артериальное 2. венозное 3. осмотическое 4. пульсовое
17.	Нормальные величины диастолического давления (мм. рт. ст) 1. 50-70 2.60-80 3.70-95 4.40 -50
18.	По отношению к организму пострадавшего источники хирургической инфекции могут быть 1. патогенные и условно-патогенные 2. микробные и асептические 3. экзогенные и эндогенные 4. сапрофиты и условно- патогенные
19.	К путям экзогенной инфекции не относится 1. контактный 2. гематогенный 3. имплантационный 4. Воздушный
20.	Первичная хирургическая обработка раны является методом 1. механической антисептики 2. физической антисептики 3. химической антисептики 4. биологической антисептики
21.	Родоначальником «антисептической эры» в хирургии является 1. Н.И.Пирогов 2. Л.Пастер 3. Д.Листер 4. А. Чаруковский
22.	Дренажирование ран относится к методам 1. механической антисептики 2. физической антисептики 3. химической антисептики 4. биологической антисептики
23.	Поверхностно-активные вещества используют при 1. механической антисептике 2. физической антисептике 3. химической антисептике 4. биологической антисептике
24.	Антибиотики используют при 1. механической антисептике 2. физической антисептике 3. химической антисептике 4. биологической антисептике
25.	Действие протеолитических ферментов основано на 1. воздействии на иммунную систему человека 2. лизисе некротизированных тканей, гноя, фибрина 3. бактерицидном действии 4. бактериостатическом действии
26.	«Все, что соприкасается с раной должно быть свободно от бактерий» - основной закон 1. антисептики 2. асептики

	3. профилактики 4. стерилизации
27.	Процесс стерилизации не включает в себя 1. предстерилизационную подготовку 2. укладку материала и его стерилизацию 3. хранение стерильного материала 4. утилизацию отработанного материала
28.	В сухожаровых шкафах проводят стерилизацию при температуре воздуха 1. 200 – 220С 2. 160 – 180С 3. 120 - 132С 4. 100 – 123С
29.	К физическим методам контроля стерильности относится 1. посев с инструментов на питательную среду 2. термовременные индикаторы 3. термометры, манометры 4. антипирин, резорцин, бензойная кислота
30.	20. Стерильность материалов медицинского назначения в биксах без фильтров сохраняется не более 1. 3 суток 2. 4 суток 3. 5 суток 4. 6 суток
31.	Кипячение как метод стерилизации используется 1. ежедневно в условиях лечебного учреждения 2. иногда в лечебных учреждениях 3. в экстренных случаях, при отсутствии стерильного материала 4. никогда
32.	Перекись водорода относится к 1. кислотам 2. окислителям 3. галоидам 4. красителям
33.	Спиртовой раствор йода относится к 1. кислотам 2. окислителям 3. галоидам 4. красителям
34.	Протаргол относится к 1. кислотам 2. красителям 3. соединениям тяжелых металлов 4. щелочам
35.	Фурациллин относится к 1. производным нитрофурана 2. красителям 3. соединениям тяжелых металлов 4. щелочам
36.	Вирус, способный проникать в микробную клетку и вызывать ее гибель называют 1. вирулентным 2. бактериофагом 3. сапрофитом 4. патогенным
37.	Сколько игл необходимо использовать при подготовке и проведении внутримышечной инъекции? 1. 1 2. 2 3. 3 4. 4
38.	Перед тем как вскрыть ампулу с лекарственным средством при подготовке к инъекции необходимо проверить все кроме 1. срок годности препарата 2. название лекарственного средства 3. процентное содержание лекарственного вещества в растворе 4. название завода изготовителя 5. способ введения
39.	Перед проведением внутривенной инъекции чистые перчатки 1. моют с мылом 2. опускают в дезинфицирующий раствор 3. протирают 70% этиловым спиртом или кожным антисептиком

	4. не обрабатывают
40.	Область тела человека непригодная для проведения подкожных инъекций 1. наружная поверхность плеча и бедра 2. внутренняя поверхность предплечья 3. подлопаточная область 4. боковая поверхность брюшной стенки
41.	При выполнении внутривенной инъекции срез иглы и шкала цилиндра должны быть обращены 1. в сторону 2. вниз 3. вверх 4. не имеет значения
42.	Чаще всего внутримышечные инъекции делают 1. в ягодичную область и переднюю поверхность бедра 2. в подлопаточную область 3. в икроножную мышцу 4. в области локтевой ямки
43.	Для выполнения внутримышечной инъекции выбирают иглу длиной не менее 1. 5 см 2.8 см 3.3,5см 4.10см
44.	После введения иглы в мышцу необходимо потянуть на себя поршень с целью 1. исключения попадания воздуха из шприца в мышцу 2. фиксации иглы в мышце 3. исключения попадания иглы в кровеносный сосуд 4. проверки проходимости иглы
45.	При выполнении внутривенной инъекции жгут накладывают с целью 1. ускорения набухания вен 2. избегания попадания воздуха в вену из шприца 3. уменьшения возможной аллергической реакции 4. фиксации конечности
46.	О проникновении иглы в вену можно судить по 1. характерному звуку 2. появлению крови в шприце 3. исчезновению пульсации на лучевой артерии 4. появлению гематомы в месте инъекции
47.	При взятии крови из вены жгут 1. снимают 2. не снимают 3. не имеет значения 4. накладывают ниже места инъекции
48.	После выполнения внутривенной инъекции на место прокола накладывают 1. бактерицидный пластырь 2. мазь с антибиотиком 3. давящую повязку с 70% этиловым спиртом 4. сухой стерильный тампон
49.	Для свежей раны характерно все, кроме: 1. боли 2. кровотечения 3. подергивания мышц 4. зияния
50.	По причине повреждения выделяют все группы ран, кроме 1. операционные(преднамеренные) 2. случайные 3. полученные в бою 4. инфицированные
51.	При вторичном заживлении ран различают все основные этапы, кроме 1. рассасывания погибших клеток и сгустков крови 2. первичной склейки (фибрином) 3. развития грануляций 4. рубцевания и эпителизации
52.	Через какое время микробы в ране обычно начинают проявлять свою активность 1. 1-4 часа 2. 6-8 часов 3. 10-12часов

	<p>4. 14-18 часов</p> <p>5. 24 часа</p>
53.	<p>Для местных признаков воспаления характерно все, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. отека 2. цианоза 3. повышения температуры 4. нарушения функции 5. болей
54.	<p>В какой ране более вероятно развитие инфекции?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. резаной 2. укушенной 3. рубленой 4. расположенной на лице
55.	<p>Под первичной хирургической обработкой раны следует понимать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. иссечение краев и дна раны 2. вскрытие карманов и затеков 3. удаление гнойного отделяемого 4. иссечение краев, стенок и дна раны 5. промывание раны антисептиком; гемостаз
56.	<p>Гнойная рана, дренированная тампоном с гипертоническим раствором поваренной соли. Какой вид антисептики использован?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. химическая 2. биологическая 3. механическая 4. физическая 5. смешанная
57.	<p>Какое из ниже перечисленных кровотечений чаще всего относится к внутренним?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. капиллярное 2. артериальное 3. паренхиматозное 4. венозное
58.	<p>Кровотечения, возникающие в результате структурного повреждения сосудистой стенки, вследствие патологического процесса называют</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. внутренними 2. аррозионными 3. диапедезными 4. паренхиматозными
59.	<p>При кровопотере 10-15% объема циркулирующей крови говорят о кровопотере</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. средней степени 2. легкой степени 3. тяжелой степени 4. несовместимой с жизнью
60.	<p>Смерть наступает в случае потери %ОЦК</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 30-50 2. 20-25 3. 10-15 4. 15-20
61.	<p>Наложение жгута – способ остановки кровотечения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. венозного 2. паренхиматозного 3. капиллярного 4. артериального
62.	<p>Оказание первой доврачебной помощи при кровотечениях не предполагает</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. временную остановку кровотечений 2. создание условий улучшающих компенсацию кровопотери 3. транспортировку в лечебное учреждение 4. первичную хирургическую обработку раны
63.	<p>В летнее время жгут накладывают не более чем на</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3 часа 2. 1,5 часа 3. 1 час 4. 2 часа

64.	<p>Иммобилизация конечности с наложенным на нее кровоостанавливающим жгутом</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обязательна 2. не обязательна 3. допускается в редких случаях 4. запрещена
65.	<p>Пострадавший с наложенным жгутом доставляется в стационар</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в порядке очереди 2. в первую очередь 3. в последнюю очередь 4. очередность не имеет значения
66.	<p>При тяжелой степени кровопотери переливают кровь</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. только одногруппную 2. одногруппную или первой группы 3. любую 4. одногруппную или четвертой группы
67.	<p>Жгут накладывается</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. центральнее раны 2. проксимальнее раны 3. расположение не имеет значения 4. на область раны, поверх асептической повязки
68.	<p>Пелот – это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ватно-марлевый валик 2. ватно-марлевая салфетка 3. импровизированная шина 4. тампон
69.	<p>Кровотечение, возникшее вследствие повышенной проницаемости, сосудов называется</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. аррозионным 2. диапедезным 3. паренхиматозным 4. ранним вторичным
70.	<p>Пенистая кровь- признак кровотечения из</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. носа 2. пищевода 3. легких 4. желудка
71.	<p>Скопление крови в брюшной полости называется</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гемоторакс 2. гемартроз 3. гемоперикард 4. гемоперитонеум
72.	<p>Укажите правило, которое должен соблюдать бинтующий</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. находиться позади больного, чтобы не дышать ему в лицо 2. смотреть на лицо больного и бинтовать 3. смотреть только на бинтуемую часть тела 4. следить за действиями помощника и бинтовать 5. смотреть на лицо больного и бинтуемую часть тела
73.	<p>Какая закрепляющая повязка накладывается на область надколенника при согнутой в коленном суставе нижней конечности?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. спиральная 2. черепашья 3. ползучая 4. возвращающаяся 5. крестообразная
74.	<p>Какой бинтовой повязкой удерживается перевязочный материал на культе конечности?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. циркулярной 2. колосовидной 3. возвращающейся 4. черепашьей 5. спиральной
75.	<p>В зависимости от повреждения кожных покровов различают травмы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. с кровотечением и без кровотечения 2. закрытые и открытые

	<ul style="list-style-type: none"> 3. проникающие и непроникающие 4. осложненные и не осложненные
76.	<p>В зависимости от времени возникновения различают травмы</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. срочные и отсроченные 2. экстренные и плановые 3. острые и хронические 4. первичные и вторичные
77.	<p>Что из ниже перечисленного не относится к закрытым повреждениям мягких тканей?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. ушибы 2. растяжения 3. разрывы 4. раны 5. сдавление
78.	<p>Какой из ниже перечисленных симптомов не характерен для ушиба</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. боль 2. припухлость тканей 3. кровоподтек 4. наружное кровотечение 5. нарушение функции органа
79.	<p>Первая доврачебная помощь при ушибе не включает</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. холод на место ушиба 2. давящая повязка 3. наложение кровоостанавливающего жгута 4. иммобилизация конечности
80.	<p>Для какой травмы характерны следующие изменения: «Суставные поверхности временно расходятся за пределы физиологической нормы, при этом суставная сумка и укрепляющие ее мышцы и связки не повреждаются»</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. разрыв 2. растяжение 3. ушиб 4. сдавление
81.	<p>Симптом «баллотирования» надколенника характерен для</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. ушиба коленного сустава 2. растяжения связок коленного сустава 3. излития крови в полость коленного сустава 4. воспаления коленного сустава
82.	<p>Появление в момент травмы видимого на глаз западения, ниже которого появляется выпячивание – симптом, характерный для:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. сдавления мышцы 2. ушиба мышцы 3. разрыва мышцы 4. растяжения мышцы
83.	<p>Для оказания первой доврачебной помощи при длительном сдавливании конечности обезболивание:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. возможно 2. категорически запрещено 3. не обязательно 4. обязательно
84.	<p>Выберите фактор, не имеющий отношения к развитию синдрома длительного сдавливания</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. сильная боль 2. обильная кровопотеря 3. травматическая токсемия 4. обильная плазмпотеря
85.	<p>При длительном сдавливании поврежденная конечность начинает отекать</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. в период компрессии 2. сразу после декомпрессии 3. спустя 30 -40 минут после декомпрессии 4. через несколько дней
86.	<p>При длительном сдавливании конечности чувствительность в зоне повреждения и ниже, как правило:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. не нарушается 2. слегка снижается 3. возрастает

	4. резко снижается или утрачивается
87.	При развитии синдрома длительного сдавливания объем выделения мочи 1. уменьшается 2. слегка увеличивается 3. резко увеличивается 4. не изменяется
88.	При оказании первой доврачебной помощи при длительном сдавливании конечности наложение кровоостанавливающего жгута у корня конечности 1. возможно, если конечность не жизнеспособна 2. обязательно 3. противопоказано 4. возможно, если конечность жизнеспособна
89.	Наиболее часто встречается вывих 1. нижней челюсти 2. ключицы 3. плеча 4. бедра 5. в голеностопном суставе
90.	Симптомом вывиха является 1. изменение абсолютной длины конечности 2. изменение относительной длины конечности 3. патологическая подвижность в поврежденном суставе 4. крепитация 5. подкожная эмфизема
91.	При оказании первой помощи в случае вывиха плеча иммобилизация конечности не может быть проведена при помощи 1. шины Дитерихса 2. косыночной повязки 3. бинтовой повязки 4. обрывка ткани
92.	Достоверный симптом закрытого перелома кости 1. подкожная эмфизема 2. патологическая подвижность 3. увеличение абсолютной длины конечности 4. кровотечение 5. пружинящее сопротивление в ближайшем суставе
93.	Каковы должны быть границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе плечевой кости 1. пальцы - лопатка здоровой стороны 2. кисть-лопатка больной стороны 3. лучезапястный сустав-лопатка больной стороны 4. лучезапястный сустав - плечевой сустав больной стороны 5. предплечье – плечо больной стороны
94.	Какую шину следует применить для транспортной иммобилизации при переломе бедра? 1. Дитерихса 2. Кузьминского 3. сетчатую 4. Белера 5. аппарат Илизарова
95.	В положении «лягушки» необходимо транспортировать пострадавшего с переломом: 1. позвоночника 2. лопаток 3. таза 4. обоих бедер 5. обеих голеней
96.	Чего не бывает при изолированном наружном проникающем ранении грудной клетки? 1. гемоперитонеума 2. гемоторакса 3. гемоперикарда 4. наружного открытого пневмоторакса 5. наружного (напряженного) пневмоторакса
97.	Кровоизлияния в подкожную клетчатку и межреберные мышцы, сопровождающиеся местной

	<p>припухлостью и болевыми ощущениями – признаки характерные для</p> <ol style="list-style-type: none"> ушиба грудной клетки сдавления грудной клетки наружного открытого пневмоторакса множественного перелома ребер
98.	<p>Синюшное окрашивание кожи лица и шеи с наличием точечных кровоизлияний на коже головы, шеи, верхних отделов грудной клетки, асфиксия - признаки характерные для</p> <ol style="list-style-type: none"> ушиба грудной клетки сдавления грудной клетки наружного открытого пневмоторакса множественного перелома ребер
99.	<p>Усиление боли в месте перелома при встречной нагрузке на неповрежденные отделы грудной клетки -признак характерный для</p> <ol style="list-style-type: none"> перелома ребер ушиба грудной клетки сдавления грудной клетки гемоторакса
100.	<p>При изолированном переломе грудины транспортировку в стационар пострадавшего проводят в положении</p> <ol style="list-style-type: none"> на мягких носилках, лежа на животе на твердых носилках на спине на носилках в полусидячем положении в жестком корсете, в положении сидя
101.	<p>Во время оказания первой помощи при переломах ребер и грудины обезболивание</p> <ol style="list-style-type: none"> обязательно противопоказано возможно, если нет осложнений возможно, если пострадавший ребенок
102.	<p>Прогрессирующее удушье и «боязнь последующего вдоха», сопровождающие закрытую травму грудной клетки наиболее характерны для</p> <ol style="list-style-type: none"> осколочных переломов ребер неосложненных переломов ребер ушиба грудной клетки сдавления грудной клетки
103.	<p>Патологическое состояние, когда плевральная полость имеет постоянное сообщение с атмосферой носит название</p> <ol style="list-style-type: none"> открытый пневмоторакс закрытый пневмоторакс травматическая асфиксия гипоксия
104.	<p>При электроожогах площадь некроза кожи по отношению к глубжележащим тканям обычно</p> <ol style="list-style-type: none"> меньше чуть больше значительно больше такая же
105.	<p>К поверхностным относятся ожоги степеней</p> <ol style="list-style-type: none"> I, II, IIIА III, IIIА IIIБ, IV II, IIIА
106.	<p>К глубоким относятся ожоги степени</p> <ol style="list-style-type: none"> I, II III, IIIА IIIБ, IV II, IIIА
107.	<p>Площадь ожога обеих нижних конечностей по «правилу девяток» составляет %</p> <ol style="list-style-type: none"> 9 18 3.27 36 45
108.	<p>Из местных симптомов для ожога I степени характерно все, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> гипертермии болезненности покраснения отека

	5. пузырь
109.	Исключите неверно указанную стадию течения ожоговой болезни 1. ожоговый шок 2. острая токсемия 3. острая почечная недостаточность 4. септикотоксемия или сепсис 5. реконвалесценция
110.	Объем первой помощи при ожогах предполагает все, кроме 1. введения обезболивающих 2. наложения сухой асептической повязки 3. наложения мазевой повязки 4. профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей 5. организации доставки в лечебное учреждение
111.	При химических ожогах объем первой помощи включает все, кроме 1. промывания проточной водой 2. обработки нейтрализующими растворами 3. обезболивания 4. наложения мазевой повязки 5. организации доставки пострадавшего в лечебное учреждение
112.	По местному проявлению различают следующие степени отморожений: 1. I, II, IIIA, IIIB, IV 2. I, II, IIIA, IIIB 3. I, IIA, IIB, III 4. I, II, III, IV 5. I, II, III, IVA, IVB
113.	Реактивный период в течении отморожений включает время 1. непосредственного воздействия холода 2. от начала воздействия холода до согревания 3. согревания 4. после восстановления температуры тела 5. от начала действия холода до отторжения струпа
114.	Ознобливание- это форма местного холодового поражения, возникающая вследствие: 1. острого отморожения I степени 2. острого отморожения II степени 3. хронического отморожения I степени 4. хронического отморожения II-III степени
115.	Укажите симптом ушиба мягких тканей головы: 1. рвота 2. потеря сознания 3. амнезия 4. анизокория 5. подкожная гематома
116.	Укажите симптомы легкой черепно-мозговой травмы 1. судороги, кома 2. головная боль, тошнота, учащение пульса 3. рвота, брадикардия, головная боль 4. анизокория, ригидность затылочных мышц
117.	Нарастающее локальное сдавление головного мозга обусловлено 1. сотрясением тканей мозга с последующим его отеком 2. нарастанием гематомы с отеком мозга 3. наличием кровоизлияния в спинномозговую жидкость 4. брадикардией
118.	Назовите фазы шока: 1. обморок, коллапс 2. начальная промежуточная терминальная 3. молниеносная, острая 4. эректильная, терминальная 5. эректильная, торпидная
119.	Шоковый индекс Альговера- это отношение 1. систолического давления к диастолическому 2. диастолического давления к систолическому 3. частоты пульса к частоте дыхания

	<ul style="list-style-type: none"> 4. частоты дыхания к частоте пульса 5. частоты пульса к систолическому давлению
120.	<p>Чего не следует делать для профилактики шока при переломе крупной трубчатой кости в момент оказания первой помощи?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. транспортную иммобилизацию конечности 2. репозицию отломков 3. останавливать кровотечение 4. вводить анальгетики
121.	<p>Типичный признак инфаркта миокарда</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. холодный пот 2. высокое артериальное давление 3. боль за грудиной более 20-30 минут, не снимающаяся нитроглицерином 4. головная боль
122.	<p>При стенокардическом приступе боль локализуется</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. за грудиной, в области сердца 2. в области сердца, в правом подреберье 3. в правом подреберье, в поясничной области 4. в поясничной области
123.	<p>Приступ стенокардии купируется</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. настойкой валерианы 2. димедролом 3. нитроглицерином 4. анаприлином
124.	<p>Возникновение некротического очага в сердечной мышце вследствие нарушения коронарного кровообращения – это</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. инфаркт миокарда 2. сердечная астма 3. стенокардия 4. гипертензия
125.	<p>Для оказания первой помощи при инфаркте миокарда обезболивание</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. противопоказано 2. обязательно 3. возможно, если больной без сознания 4. возможно, если боль за грудиной продолжается не менее часа
126.	<p>При инфаркте миокарда транспортировка в стационар проводится</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. на носилках в положении лежа 2. на носилках в положении сидя 3. своим ходом на общественном транспорте 4. на носилках в полусидячем положении
127.	<p>Внезапно возникающие: сухой кашель, одышка с резко затрудненным выдохом, громкие свистящие хрипы, на фоне резкого возбуждения больного симптомы характерные для приступа</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. сердечной астмы 2. бронхиальной астмы 3. стенокардии 4. гипертензии
128.	<p>При гипогликемической коме немедленно вводят</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 4 % р-р эуфиллина 2. 40 % р-р глюкозы (внутривенно струйно) 3. инсулин короткого действия подкожно 4. 0,1 % р-р адреналина подкожно
129.	<p>Недостаток инсулина в организме и развитие в связи с этим гипергликемии, повышение образования кетоновых тел и ионов водорода, вследствие нарушения обмена углеводов жиров и белков носит название</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. диабетическая кома 2. гипогликемия 3. гипогликемическая кома 4. гипертонический криз
130.	<p>Усиление жажды, увеличение количества мочи, тошнота, рвота – предвестники</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. диабетической комы 2. гипогликемическая кома 3. гипертонический криз 4. приступа стенокардии

131.	<p>Гипогликемическая кома обусловлена</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. углеводным голоданием головного мозга 2. повышением образования кетоновых тел и ионов водорода 3. повышением артериального давления 4. циркуляцией микроорганизмов в крови
132.	<p>Какой симптом возникает сразу же после ущемления грыжи</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. задержка стула и газов 2. повышение температуры тела 3. невраправимость грыжевого выпячивания 4. жидкий стул
133.	<p>Симптом острого холецистита</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. падающей капли 2. Пастернацкого 3. Ситковского 4. Ортнера
134.	<p>Первая доврачебная помощь при остром холецистите</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. холод на живот, госпитализация 2. грелка на область печени 3. "слепое зондирование" 4. желчегонные средства в амбулаторных условиях
135.	<p>Основным симптомом при перфоративной язве желудка является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. мелена. 2. кровавая рвота. 3. болевой синдром по типу "кинжального удара". 4. Изжога. 5. "Каловая" рвота.
136.	<p>Характер и локализация болей при остром аппендиците</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. постоянные, сильные боли в правой подвздошной области 2. постоянные, резкие боли в правом подреберье 3. опоясывающие, тупого характера 4. "кинжальные" в эпигастрии
137.	<p>Первая доврачебная помощь при клинической картине «острого живота»</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. холод на живот, транспортировка в хирургическое отделение 2. очистительная клизма 3. промывание желудка 4. дача слабительного средства
138.	<p>Больным с синдромом «острого живота» разрешается</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. введение обезболивающих и наркотических средств 2. назначение антибиотиков и средств, ускоряющих или замедляющих перистальтику кишечника 3. промывание желудка, применение очистительных клизм 4. согревание живота грелкой, «сухим теплом», прием горячей ванны 5. пузырь со льдом на область живота
139.	<p>Воспаление желчного пузыря называется острый</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. аппендицит 2. холецистит 3. перитонит 4. панкреатит
140.	<p>Острое воспаление брюшины называется острый</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. аппендицит 2. холецистит 3. перитонит 4. панкреатит
141.	<p>Внезапные «кинжальные» боли, «доскообразный живот», рвота «кофейной гущей», наличие стадии «мнимого улучшения» - симптомы характерные для</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки 2. воспаления поджелудочной железы 3. острого воспаления брюшины 4. нарушенной трубной беременности
142.	<p>Укажите внешний вид раны при сепсисе</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обильное гнойное отделяемое, яркая гиперемия тканей в области раны 2. скудное гнойное отделяемое, яркая гиперемия тканей вокруг раны 3. скудное гнойное отделяемое, ткани раны грязно-серого цвета

	4. обильное гнойное отделяемое, ткани раны грязно-серого цвета
143.	Острое гнойное воспаление параректальной клетчатки называется 1. проктит 2. парапроктит 3. геморрой 4. паротит
144.	Воспаление лимфатических узлов называется 1. лимфаденит 2. гидраденит 3. фурункул 4. флегмона
145.	К развитию общей гнойной инфекции ведет 1. прорыв инфекции в кровеносное русло 2. образование вокруг гнойного очага грануляционного вала 3. образование вокруг гнойного очага лейкоцитарного вала 4. отграничение очага воспаления
146.	Воспаление околоногтевого валика называют 1. паронихием 2. панорицием 3. абсцессом 4. флегмоной
147.	Гнойное воспаление волосяного мешочка, сальной железы и окружающей их клетчатки 1. фурункул 2. карбункул 3. абсцесс 4. сепсис
148.	Сепсис с гнойными метастазами 1. септикопиемия 2. септицемия 3. флегмона 4. фурункулез
149.	Рана серо-грязного цвета, при пальпации определяется крепитация вследствие перемещения пузырьков газа в подкожной клетчатке, мышцы на разрезе имеют вид вареного мяса – признаки характерные для 1. газовой гангрены 2. рожистого воспаления 3. флегмоны 4. сепсиса
150.	Изоляция больных с газовой гангреной 1. обязательна 2. не обязательна 3. запрещена 4. зависит от состояния больного
151.	Первая помощь при обмороке 1. дать нитроглицерин под язык 2. уложить с приподнятыми ногами 3. грелки, горчичники 4. пиявки с сосцевидными отростками
152.	Изменение сознания при котором пострадавший, оставленный в покое погружается в сон, но его легко разбудить, правильно выполняет инструкции и отвечает на простые вопросы, однако не ориентируется во времени, месте и ситуации 1. кома 2. сопор 3. состояние сонливости 4. ясное сознание
153.	У больного после введения инсулина появляется дрожание конечностей, чувство голода, головокружение, холодный липкий пот, помутнение сознания, - это 1. гипогликемическая кома 2. обморок 3. гипергликемия 4. инфаркт миокарда

154.	Общее перегревание организма 1. тепловой удар 2. солнечный удар 3. гипертонический криз 4. инсульт
155.	Жажда, недомогание, общая слабость, одышка, тахикардия, головокружение, затемнение сознания вплоть до полной потери в условиях высокой температуры окружающей среды - клиника 1. теплового удара 2. солнечного удара 3. гипергликемии 4. диабетической комы
156.	Первая помощь при тепловом ударе 1. дать выпить 1% раствор глюкозы или сахара и 0,75% раствор натрия хлорида 2. валидол под язык 3. нитроглицерин под язык 4. дать выпить крепкий горячий чай или кофе без сахара
157.	Местное перегревание головного мозга, сопровождающееся нарушениями кровообращения и перераспределением крови в головном мозге называется 1. тепловой удар 2. солнечный удар 3. гипертонический криз 4. инсульт
158.	Закрытый массаж сердца новорожденному проводят 1. кистями обеих рук 2. четырьмя пальцами правой руки 3. проксимальной частью кисти правой руки 4. двумя пальцами
159.	Ваши действия при наличии у пациента признаков клинической смерти 1. вызвать линейную скорую помощь 2. определить пульс на лучевой артерии 3. внутрисердечное введение адреналина 4. провести сердечно-легочную реанимацию
160.	Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации 1. положить на мягкую ровную поверхность приподнять головной конец 2. придать полусидячее положение 3. положить на твердую ровную поверхность приподнять ножной конец 4. положить на мягкую ровную поверхность опустить головной конец
161.	Если сердечная деятельность не восстанавливается реанимационные мероприятия можно прекратить через 1. 30-40 мин 2. 3-6 мин 3. 2 часа 4. 10-15 мин
162.	Достоверный признак биологической смерти 1. прекращение дыхания 2. прекращение сердечной деятельности 3. расширение зрачка 4. симптом "кошачьего глаза"
163.	«Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает 1. положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед 2. под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади нижняя челюсть выдвинута вперед 3. положение на спине, голова согнута вперед, нижняя челюсть прижата к верхней 4. положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
164.	Признаки клинической смерти 1. потеря сознания и отсутствие самостоятельного дыхания и пульса на сонных артериях 2. спутанность сознания и возбуждение 3. нитевидный пульс на сонных артериях 4. дыхание не нарушено
165.	Клинические симптомы, возникающие при отравлении уксусной кислотой 1. двоение в глазах, косоглазие 2. затрудненный вдох, осиплость голоса 3. нарастание цианоза 4. сухие хрипы в легких
166.	Клинические симптомы, возникающие при отравлении алкоголем 1. затрудненный вдох, осиплость голоса

	2. цианоз кожи, судороги, характерный запах изо рта 3. гематурия, повышение артериального давления 4. лихорадка с ознобом, судороги
167.	Неотложная помощь при попадании яда через желудок 1. дать пить раствор с антидотом 2. промыть желудок, очистительная клизма 3. форсированный диурез 4. дать пить молоко
168.	При отравлении кислотами и щелочами рвоту вызывать 1. необходимо 2.допустимо 3. Недопустимо 4. зависит от состояния пострадавшего
169.	При отравлении метиловым спиртом антидотом является 1. этиловый спирт 30% 2. Атропин 3. Унитиол 4. Тиосульфат натрия
170.	Яд, попавший на кожу, удаляется 1. раствором аммиака 2. большим количеством проточной воды 3.этиловым спиртом 2. любым дезраствором

Вопросы для опроса

Раздел 1 . Основы медицинской помощи

1. Первая доврачебная помощь, определение, содержание.
2. Роль место, задачи первой доврачебной помощи.
3. Особенности оказания первой доврачебной помощи внезапно заболевшим и пострадавшим.
4. Основные положения медицинской деонтологии и медицинской этики.
5. Характер психических нарушений у пострадавших при ЧС.
6. Психические нарушения, формы психозов пострадавших при ЧС.
7. Синдром посттравматических стрессовых расстройств у людей в зоне стихийного бедствия.
8. Само – и взаимопомощь пострадавшим с психорасстройствами
9. Оказание первой доврачебной помощи пострадавшим. Проведение транспортировки пострадавших при ЧС

Раздел 2. Первая доврачебная помощь при травмах

1. Особенности дорожно-транспортных происшествий.
2. Механизмы поражающего действия при ДТП.
3. Нарушение жизненно-важных органов и систем при ДТП.
4. Состав и назначение средств аптечки первой помощи в автомобиле.
5. Техника извлечения пострадавшего из автомобиля.
6. Оказание первой доврачебной помощи пострадавшим в ДТП.
7. Проведение транспортировки пострадавших при ДТП.
8. Классификация повреждений конечностей.
9. Виды повреждения мягких тканей, переломов и вывихов.
10. Признаки переломов и вывихов.
11. Компрессионная травма.
12. Цель и задачи транспортной иммобилизации.
13. Стандартные шины, применяемые для транспортной иммобилизации. Особенности подготовки и правила наложения стандартных шин, применяемые для транспортной иммобилизации.
14. Иммобилизация с помощью подручных средств. Особенности. Транспортировка пострадавших.

15. Классификация ран. Клиническая характеристика ран (колотые, резанные, рубленые и др.).
 16. Объем неотложной первой доврачебной помощи при ранах.
 17. Общие понятия о раневом процессе.
 18. Техника туалета ран, их первичная обработка.
 19. Виды заживления ран.
 20. Осложнения.
 21. Транспортировка пострадавших в зависимости от вида раны.
 22. Классификация повязок.
 23. Виды мягких повязок.
 24. Правила бинтования и наложения мягких повязок.
 25. Виды бинтовых повязок и техника их наложения на различные участки тела (голова, конечности, туловище и др.).
 26. Контурные повязки, техника их наложения.
 27. Косыночные повязки, техника их наложения
 28. Сетчато-эластичный бинт и его использование на различных участках тела.
 29. Травматический шок.
 30. Травмы головы, классификация.
 31. Клиника сотрясения и ушиба головного мозга.
 32. Травмы черепа (глаз, носа, нижней челюсти).
 33. Повреждения позвоночника, симптомы.
 34. Травма груди (ключиц, ребер, легких, сердца, кровеносных сосудов и диафрагмы, пневмоторакс).
 35. Закрытые травмы живота (повреждение печени, селезенки, кишечника, мочевого пузыря).
 36. Открытые повреждения паренхиматозных и полых органов брюшной полости.
 37. Огнестрельные раны живота.
 38. Повреждение костей и органов таза.
 39. Классификация политравмы.
 40. Особенности политравмы при ЧС.
 41. Синдром взаимного отягощения и его значение.
 42. Оказание первой доврачебной помощи пострадавшим с политравмой.
- Транспортировка.
43. Классификация кровотечений.
 44. Признаки наружных артериальных, венозных, капиллярных и смешанных кровотечений.
 45. Клинические признаки кровопотерь.
 46. Симптомы внутриполостных кровотечений.
 47. Способы остановки наружных кровотечений.
 48. Первая доврачебная помощь при кровотечениях и кровопотерях.

Раздел 3. Первая доврачебная помощь при острых терапевтических и хирургических заболеваниях

1. Острая сосудистая недостаточность – обморок, коллапс.
2. Отек легких, тромбоэмболия легочной артерии.
3. Стенокардия.
4. Инфаркт миокарда.
5. Гипертонический криз и нарушение мозгового кровообращения (инсульт)
6. Бронхиальная астма.
7. Диабетическая кома.
8. Эпилептический припадок.
9. Оказание первой доврачебной помощи больным при перечисленных заболеваниях.
10. Синдром острого живота и его основные клинические проявления.
11. Острый аппендицит, холецистит, панкреатит.

12. Прободные язвы желудка и 12-перстной кишки.
13. Осложненная киста яичника, внематочная беременность.
14. Почечная колика (почечнокаменная болезнь).
15. Острый перитонит.
16. Острая кишечная непроходимость.
17. Виды ожогов и отморожений (химические, радиационные, термические).
18. Критерии тяжести состояния больных.
19. Особенности первой доврачебной помощи больным с ожогами и отморожениями.
20. Замерзания.
21. Терминальные состояния, угрожающие жизни пострадавших.
22. Характеристика терминальных состояний, биологической смерти.
23. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания.
24. Характеристика аппаратов для искусственного дыхания и кислородных приборов, правила их применения.
25. Утопления, виды утоплений.
26. Электротравмы.
27. Первая медицинская доврачебная помощь при терминальных состояниях.

Раздел 4. Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях

1. Классификация отравлений.
2. Отравления аварийными химически-опасными веществами (АХОВ).
3. Пути проникновения ОВ в организм. Клинические проявления.
4. Бытовые отравления.
5. Укусы змей и ужаление насекомых
6. Пищевые отравления.
7. Применение антидотной и симптоматической терапий при острых отравлениях.
8. Неотложные акушерские состояния до родов: кровотечения, инфекции.
9. Неотложные состояния, связанные с артериальной гипертензией.
10. Неотложные состояния во время родов (нарушения положения плода, дистресс плода, дистопия).
11. Неотложные состояния после родов: шок, атония матки, задержка отделения послеродового кровотока, послеродовый сепсис).
12. Неотложная доврачебную помощь при родах вне стационара.
13. Порядок действия на месте происшествия.
14. Транспортировка пострадавшего из очага ЧС.
15. Оценка характера поражения и степени тяжести.
16. Признаки тяжелого состояния.
17. Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего.
18. Объем первой медицинской и доврачебной помощи.
19. Создание охранительного режима для больных.
20. Обеспечение санитарно-гигиенического режима в помещениях.
21. Лечебное питание.
22. Средства для ухода за больным.
23. Наблюдение за общим состоянием

Практические задания

Ситуационная задача №1.

В результате ножевого ранения возникло сильное кровотечение в области подколенной ямки. Кровь ярко-красного цвета, фонтанирует. Никаких инструментов и перевязочных материалов нет, кроме собственной одежды.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое кровотечение у пострадавшего?
2. По каким признакам вы определили вид кровотечения?
3. Какова последовательность оказания первой помощи?

4. Какие существуют способы временной остановки данного кровотечения?
5. Требуется ли доставка пострадавшего в лечебное учреждение?

Ситуационная задача № 2.

При отпиливании куска доски пила неожиданно выскочила из руки столяра и поранила ногу ниже колена. Из раны в голени вытекает пульсирующей струёй кровь алого цвета. Определите вид кровотечения и дайте его характеристику. Перечислите последовательность оказания первой помощи. Имеется аптечка.

Ситуационная задача № 3.

При автомобильной катастрофе пострадавший извлечен из автомобиля, но подняться на ноги не может. Состояние тяжелое, бледен, жалуется на сильную боль в области правого бедра. Раны нет. Имеется деформация бедра, укорочение правой ноги.

Какой вид травмы у пострадавшего?

Окажите первую медицинскую помощь.

Ситуационная задача № 4.

У пострадавшего после неудачного падения появилась боль в правой руке. Движения в руке невозможны. В области средней трети предплечья имеется деформация кости и ненормальная подвижность.

О какой травме можно думать?

Окажите первую доврачебную помощь.- имеются шины .косынка, бандаж.

Ситуационная задача №5.

Спортсмен-лыжник упал, спускаясь по горной трассе. Встать не может. Жалуется на боль в левой ноге в области голени, в ране видны отломки костей, кровотечение умеренное.

Окажите первую медицинскую помощь.

Какова последовательность оказания первой помощи?

Требуется ли доставка пострадавшего в лечебное учреждение?

Ситуационная задача №6.

Из воды извлечен человек без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются. Признаки: синюшный цвет лица, набухание сосудов шеи, обильные пенные выделения изо рта и носа.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое состояние можно предположить у больного?
2. Какие симптомы указывают на это состояние?
3. Какой признак, не указанный в задании, отмечается при наличии клинической смерти?
4. Какова должна быть первая помощь?
5. Надо ли транспортировать пострадавшего в ЛПУ при появлении признаков жизни?

Ситуационная задача №7.

Из холодной воды извлекли пострадавшего без признаков жизни.

Признаки: бледно-серый цвет кожи, отсутствие сознания; широкий, не реагирующий на свет зрачок; отсутствие пульса на сонной артерии; часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое состояние можно предположить у больного?
2. Какие симптомы указывают на это состояние?
3. Какой признак, не указанный в задании, отмечается при наличии клинической смерти?
4. Какова должна быть первая помощь?
5. Надо ли транспортировать пострадавшего в ЛПУ при появлении признаков жизни?

Ситуационная задача №8.

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не прощупывается.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Как установить, жив этот человек или умер?
2. Что необходимо предпринять, если человек еще жив?
3. Какими способами можно провести искусственное дыхание?
4. Где должны лежать руки при проведении непрямого массажа сердца?
5. О чем свидетельствуют неуспешные реанимационные мероприятия?

Ситуационная задача №9.

Молодая женщина случайно подвернула стопу, возникла сильная боль. При осмотре: припухлость в области голеностопного сустава, умеренная болезненность при пальпации. Толчкообразная нагрузка на область пятки безболезненна.

Задание: какое повреждение можно предположить? Перечислите объем и продемонстрируйте очередность оказания первой доврачебной медицинской помощи, выбрав среди имеющихся на столе необходимые средства помощи.

Ситуационная задача № 10.

Брат и сестра играли в салочки в своем доме. Брат нечаянно уронил вазу. Ваза разбилась. Испугавшись, сестра стала быстро подбирать стекла и сильно порезала руку. Какой вид повреждения у пострадавшего? Окажите первую помощь.

Ситуационная задача № 11.

На ваших глазах пострадавший ударился затылочной частью головы об угол предмета мебели. На коже головы образовалась кровотокающая ссадина. Окажите первую помощь и наложите необходимую повязку . (Повязка Чепец является наиболее надежной повязкой для волосистой части головы)

Ситуационная задача № 12

На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он – без сознания, кожные покровы бледные, с сероватым оттенком; зрачки широкие, на свет не реагируют.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности:

1. вызвать скорую помощь
2. убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет
3. позвать окружающих на помощь
4. определить признаки дыхания с помощью ворсинок ваты или зеркала
5. нанести прокардинальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации
6. попытаться добиться от мужчины, на что он все таки жалуется
7. подробно расспросить окружающих, что предшествовало потере сознания
8. повернуть пострадавшего на живот
9. приложить к голове холод (целлофановый пакет со снегом или водой)
10. поднести к носу вату с нашатырным спиртом

Ситуационная задача № 13

Вы обнаружили человека без признаков жизни: отсутствует сознание, дыхание, пульс. При осмотре глаз вы определили симптом «кошачьего глаза». На коже наблюдаются сине-фиолетовые пятна.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое состояние у данного человека?
2. Какие симптомы указывают на это состояние?
3. Как можно определить симптом «кошачьего глаза»?
4. Какие признаки, не указанные в задаче, могут наблюдаться при этом состоянии?
5. Что необходимо предпринять?

Ситуационная задача № 14.

В результате ножевого ранения возникло сильное кровотечение в области подколенной ямки.

Кровь ярко-красного цвета, фонтанирует. Никаких инструментов и перевязочных материалов нет, кроме собственной одежды.

Решите задачу, ответив на поставленные вопросы.

1. Какое кровотечение у пострадавшего?
2. По каким признакам вы определили вид кровотечения?
3. Какова последовательность оказания первой помощи?
4. Какие существуют способы временной остановки данного кровотечения?
5. Требуется ли доставка пострадавшего в лечебное учреждение?

Ситуационная задача № 15.

При отпиливании куска доски пила неожиданно выскочила из руки столяра и поранила ногу ниже колена. Из раны в голени вытекает пульсирующей струёй кровь алого цвета.

Определите вид кровотечения и дайте его характеристику. Перечислите последовательность оказания первой помощи. Имеется аптечка.

Задания для проведения промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Виды медицинской помощи
2. Роль провизора в организации санитарного поста, организации работы сандружины на предприятии, члена бригады быстрого реагирования при катастрофах.
3. Основные понятия об антисептике и асептике.
4. Источники инфекции и основные пути их внедрения в организм. Виды антисептики.
5. Стерилизация инструментария, перевязочного материала, операционного белья, резиновых изделий, оптических приборов.
6. Подготовка операционного поля и рук помощника хирурга при оказании помощи в экстремальных условиях и при плановой работе
7. Классификация ран.
8. Объем неотложной доврачебной помощи при ранениях
9. Общие понятия о раневом процессе
10. Роль первичной хирургической обработки ран в течении раневого процесса. Основные этапы первичной хирургической обработки ран.
11. Столбняк. Анаэробная инфекция. Ранние признаки, способы профилактики, современные способы лечения
12. Классификация кровотечений.
13. Достоверные и вероятные признаки внутриполостных кровотечений. Общие признаки кровопотери
14. Способы остановки наружных кровотечений
15. Объем доврачебной помощи при кровотечениях и кровопотере на догоспитальном этапе
16. Понятие о группах крови и резус-факторе. Организация переливания кровезаменителей.
17. Виды мягких повязок, применяющихся в практике.
18. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок.
19. Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата. Виды повреждений мягких тканей, переломов и вывихов.
20. Достоверные и вероятные признаки переломов и вывихов.
21. Основные признаки повреждений связок и мышц
22. Особенности современных огнестрельных повреждений опорно-двигательного аппарата
23. Объем неотложной доврачебной помощи при повреждениях опорно-двигательного аппарата.
24. Цели и задачи транспортной иммобилизации
25. Виды стандартных шин, применяемых для транспортной иммобилизации. Иммобилизация с помощью подручных средств

26. Правила и техника наложения стандартных транспортных шин. Порядок наложения лестничных шин, шин Дитерихса.
27. Классификация ожогов и отморожений.
28. Способы определения площади и глубины термических поражений.
29. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни. Критерии тяжести состояния обожженных.
30. Принципы оказания неотложной доврачебной помощи при термических поражениях и ухода за больными, перенесшими термические ожоги и отморожения.
31. Объем первой медицинской и первой доврачебной помощи при ожогах концентрированными растворами кислот и щелочей
32. Характеристика основных заболеваний и повреждений, приводящих к нарушениям сознания.
33. Клиника, объем неотложной доврачебной помощи при обмороке, коллапсе.
34. Достоверные признаки острого нарушения кровообращения головного мозга. Признаки диабетической комы.
35. Клинические проявления черепно-мозговой травмы
36. Объем и очередность экстренной доврачебной помощи больным с утратой сознания
37. Классификация повреждений грудной клетки и органов грудной полости
38. Достоверные и вероятные клинические признаки переломов ребер и грудины, повреждений органов грудной полости. Определение открытого и клапанного пневмоторакса, их достоверные клинические признаки.
39. Объем экстренной доврачебной помощи при закрытых и открытых повреждениях грудной клетки и органов грудной полости на месте происшествия, правила транспортировки в стационар.
40. Классификация острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. Определение синдрома "острого живота" и его основные клинические проявления.
41. Ведущие ранние симптомы острого аппендицита, прободной язвы желудка. Понятие внематочной беременности, ее клинические проявления признаки нарушения внематочной беременности
42. Основные признаки ущемленных грыж брюшной стенки.
43. Основные признаки желудочно-кишечных кровотечений.
44. Общие сведения о перитоните и кишечной непроходимости
45. Объем доврачебной помощи при острых хирургических заболеваниях и повреждениях органов брюшной полости, правила транспортировки. Особенности ухода за больными в стационаре.
46. Определение понятия "политравма".
47. Оценка тяжести состояния пораженного с полигравмой с учетом синдрома взаимного отягощения.
48. Последовательность действия по оказанию доврачебной помощи с учетом выявленного доминирующего повреждения.
49. Классификация острых хирургических инфекций.
50. Основные виды местных острых гнойных заболеваний
51. Причины возникновения и основные клинические признаки фурункула, карбункула, гидраденита, панариция, абсцесса, флегмоны.
52. Понятие о сепсисе.
53. Объем неотложной доврачебной помощи при острых гнойных заболеваниях.
54. Краткая характеристика рожистого воспаления.
55. Профилактика местных острых хирургических заболеваний.
56. Классификация отравлений
57. Пищевые отравления. Их характеристика, клинические проявления.
58. Отравления медикаментозными препаратами (барбитураты, транквилизаторы, психотропные средства). Клинические проявления.
59. Отравления препаратами бытовой химии, угарным газом, двуокисью углерода, их клинические проявления.
60. Объем и очередность неотложной доврачебной медицинской помощи при отравлениях. Выбор и применение антидотов.
61. Характеристика терминальных состояний, клинической смерти.

62. Принципы и методы оказания неотложной доврачебной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти
63. Основные клинические признаки язвенной болезни желудка, хронического энтероколита, колита.
64. Объем и очередность доврачебной медицинской помощи при обострении гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, приступе холецистита, панкреатита.
65. Общие сведения о язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, энтероколите, колите.
66. Ведущие признаки острых заболеваний верхних дыхательных путей, воспаления легких, плеврита.
67. Клинические проявления бронхиальной астмы, правила оказания доврачебной помощи.
68. Достоверные и вероятные клинические признаки гипертонической болезни, гипертонического криза, стенокардии, инфаркта миокарда.
69. Объем и очередность неотложной доврачебной помощи, правила ухода за больными при острых сердечно-сосудистых заболеваниях на догоспитальном этапе.

Тестовые задания (промежуточная аттестация)

ОПК-5.1. Знает теоретические основы оказания первой помощи на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи

1. Температура, измеренная в паховой складке, прямой кишке, влагалище, во рту оказывается ... **(Выберите один правильный ответ)**
- а. выше температуры тела измеренной в подмышечной впадине
 - б. ниже температуры тела измеренной в подмышечной впадине
 - в. разницы нет
 - г. иногда выше, иногда ниже
2. При измерении температуры тела в полости рта термометр помещают ... **(Выберите один правильный ответ)**
- а. над языком
 - б. под языком
 - в. не имеет значения
 - г. между щекой и десной
3. Первая помощь при резком падении температуры тела – это ... **(Выберите один правильный ответ)**
- а. крепкий горячий сладкий чай, кофе
 - б. применение препаратов, понижающих АД (папаверин, дибазол)
 - в. холод на лоб
 - г. валидол под язык
4. Первичная хирургическая обработка раны является методом ... **(Выберите один правильный ответ)**
- а. механической антисептики
 - б. физической антисептики
 - в. химической антисептики
 - г. биологической антисептики
5. Действие протеолитических ферментов основано на ... **(Выберите один правильный ответ)**

- а. воздействию на иммунную систему человека
- б. лизисе некротизированных тканей, гноя, фибрина
- в. бактерицидном действии
- г. бактериостатическом действии

6. Суставные поверхности временно расходятся за пределы физиологической нормы, при этом суставная сумка и укрепляющие ее мышцы и связки не повреждаются – это _____. **Введите правильный ответ.**

7. Открытая коммуникация полости плевры с внешней средой, при которой атмосферный воздух во время дыхания свободно циркулирует через дефект в грудной стенке – это _____. Состояние больного тяжелое: наблюдается возбуждение, учащенное поверхностное дыхание, цианоз, всасывание воздуха в рану во время вдоха и выделение во время выдоха, подкожная эмфизема. **Введите правильный ответ.**

8. Поверхностные ожоги имеют следующие степени ____, ____, _____. **Введите принятое обозначение степеней поверхностных ожогов.**

9. Расположите последовательно стадии течения ожоговой болезни ____, ____, ____, ____:

- а. острая токсемия
- б. септикотоксемия или сепсис
- в. ожоговый шок
- г. реконвалесценция

Введите ответ в виде правильной последовательности букв стадий течения ожоговой болезни.

10. При химических ожогах объем первой помощи включает организацию доставки пострадавшего в лечебное учреждение, промывание проточной водой, обработку нейтрализующими растворами и _____. **Вставьте пропущенное слово.**

ОПК-5.2. Умеет оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи

1. Больным с синдромом «острого живота» разрешается ... **(Выберите один правильный ответ)**

- а. введение обезболивающих и наркотических средств
- б. назначение антибиотиков и средств, ускоряющих или замедляющих перистальтику кишечника
- в. промывание желудка, применение очистительных клизм
- г. пузырь со льдом на область живота

2. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает ... **(Выберите один правильный ответ)**

- а. положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
- б. под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
- в. положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней челюсти
- г. положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней челюсти

3. Первая помощь при тепловом ударе включает следующие манипуляции, за

исключением ... **(Выберите один правильный ответ)**

- а. немедленно поместите пострадавшего в тень или перенесите его в прохладное помещение
- б. снимите одежду с верхней половины тела и уложите на спину, немного приподняв голову
- в. положите на голову холодный компресс
- г. дайте пострадавшему обильное питье

4. Внезапные «кинжальные» боли, «доскообразный живот», рвота «кофейной гущей», наличие стадии «мнимого улучшения» - симптомы характерные для ... **(Выберите один правильный ответ)**

- а. прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки
- б. воспаления поджелудочной железы
- в. острого воспаления брюшины
- г. нарушенной трубной беременности

5. Первая доврачебная помощь при клинической картине «острого живота» ... **(Выберите один правильный ответ)**

- а. очистительная клизма
- б. промывание желудка
- в. холод на живот, транспортировка в хирургическое отделение
- г. дача слабительного средства

6. Для профилактики шока при переломе крупной трубчатой кости в момент оказания первой помощи не следует делать _____ отломков. **Вставьте пропущенное слово.**

7. При автомобильной катастрофе пострадавший извлечен из автомобиля, но подняться на ноги не может. Состояние тяжелое, бледен, жалуется на сильную боль в области правого бедра. Раны нет. Имеется деформация бедра, укорочение правой ноги. У пострадавшего - _____ бедра. **Введите правильный ответ.**

8. Жажда, недомогание, общая слабость, одышка, тахикардия, головокружение, затемнение сознания вплоть до полной потери в условиях высокой температуры окружающей среды – это клиника _____ удара. **Вставьте пропущенное слово.**

9. Изменение сознания, при котором пострадавший, оставленный в покое погружается в сон, но его легко разбудить, правильно выполняет инструкции и отвечает на простые вопросы, однако не ориентируется во времени, месте и ситуации – это _____. **Введите правильный ответ.**

10. Усиление жажды, увеличение количества мочи, тошнота, рвота – признаки _____. **Введите правильный ответ.**

ОПК-5.3. Владеет умениями и навыками по оказанию первой помощи на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи

1. При проникающем ранении груди, следует ... **(Выберите несколько правильных ответов)**

- а. прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха
- б. извлечь из раны инородные предметы и наложить герметичную повязку
- в. наложить герметичную повязку

г. производить транспортировку только в положении «лежа»

2. При ранениях глаз или век необходимо ... (Выберите несколько правильных ответов)

- а. промывать водой колотые и резаные раны глаз и век
- б. накрыть глаза чистой салфеткой и зафиксировать ее повязкой
- в. все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»
- г. все операции проводить в положении пострадавшего «сидя»

3. Из раны на руке предплечья струей вытекает венозная кровь. Необходимо выполнить следующие мероприятия, за исключением ... (Выберите несколько правильных ответов)

- а. поднятия вверх поврежденной конечности и наложения давящей повязки
- б. наложения давящей повязки ниже локализации раны
- в. поднятия вверх поврежденной конечности и наложения жгута на ткань на 1 час, с указанием времени наложения жгута
- г. промывания раны и извлечения из нее мелких предметов, например, осколков стекла, удаления сгустков крови

4. При оказании первой помощи на кожу спасающего случайно попала кровь пострадавшего. Укажите верную последовательность мер профилактики инфекций, передающихся с кровью (ВИЧ-инфекция, гепатиты и др.): ... (Выберите несколько правильных ответов)

- а. тщательно однократно промыть загрязненные кровью участки кожи теплой водой с мылом
- б. в течение 30 секунд обработать загрязненные кровью участки кожи 70 % этиловым спиртом
- в. двукратно вымыть с мылом под проточной водой
- г. повторно обработать 70 % этиловым спиртом

5. Мероприятия первой помощи при передозировке наркотическими веществами: ... (Выберите несколько правильных ответов)

- а. вызвать скорую медицинскую помощь
- б. обеспечить проходимость верхних дыхательных путей
- в. при отсутствии самостоятельного дыхания провести искусственную вентиляцию легких
- г. при восстановлении дыхания придать стабильное боковое положение

6. При выполнении искусственного дыхания потерпевшему в условиях, когда оказывает помощь один спасатель, необходимо проводить следующие мероприятия: 2 вдоха искусственного дыхания после _____ надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию проводить до прибытия медперсонала. Введите правильный ответ числом.

7. В случаях артериального кровотечения необходимо прижать пальцами или кулаком артерию, наложить кровоостанавливающий жгут, жгут на конечность можно наложить не более чем на _____ час. Под жгут вкладывают записку с указанием _____ наложения жгута. Вставьте пропущенное.

8. При транспортировке в лечебное учреждение пострадавшего без сознания и с травмой позвоночника необходимо обеспечить _____ на твердой поверхности. Введите правильный ответ.

9. Одним из признаков открытых переломов является _____ в месте травмы.

Вставьте пропущенное слово.

10. При отравлениях через дыхательные пути для предупреждения дальнейшего попадания токсичного вещества в организм необходимо _____ пострадавшего из _____.

Вставьте пропущенное.

Схема соответствия типовых контрольных заданий и оцениваемых знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

<i>Код и наименование компетенции</i>	<i>Наименование индикатора достижения компетенции</i>	<i>Типовое контрольное задание</i>
ОПК-5 Способность оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи	ИД_(ОПК-5)-1. Знание	Тестовые задания для текущего контроля. Вопросы к зачету. Тестовые задания для промежуточной аттестации
	ИД_(ОПК-5)-2. Умение	Вопросы к опросу. Тестовые задания для промежуточной аттестации
	ИД_(ОПК-5)-3. Владение	Практические задания Тестовые задания для промежуточной аттестации