



Министерство здравоохранения Российской Федерации

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

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Основы сердечно-легочной реанимации»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчики: кафедра медицины катастроф и скорой медицинской помощи

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н. В. Минаева	кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
С.В. Янкина	кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент кафедры

Рецензенты:

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Алексей Александрович Дементьев	доктор медицинских наук, доцент,	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой общей гигиены
Олег Дмитриевич Песков	кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры госпитальной хирургии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27 __.06 __.2023г.

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

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме.

1. Медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента это -
 - а. Неотложная медицинская помощь
 - б. Экстренная медицинская помощь
 - в. Первая помощь
 - г. Амбулаторная помощь

2. Ожогам III степени соответствует:
 - а. Повреждение дермы
 - б. Повреждение эпидермиса
 - в. Повреждение мышечной ткани
 - г. Обугливание кожи и мягких тканей

3. Тяжелое проявление острой сосудистой недостаточности с резким снижением АД и расстройством периферического кровообращения - это:
 - а. Коллапс
 - б. Обморок
 - в. Кома
 - г. Инфаркт мозга

4. Реанимационные мероприятия прекращаются в случае:
 - а. При констатации смерти головного мозга
 - б. После 5 минут неэффективных реанимационных мероприятий
 - в. При появлении признаков клинической смерти
 - г. Отсутствии реакции зрачков на свет

5. Одним из главных направлений неотложной помощи при РДСВ является:
 - а. Восстановление сердечного ритма
 - б. Борьба с гипоксией
 - в. Снижение уровня артериального давления
 - г. Регидратация

Критерии оценки тестового контроля:

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

Примеры контрольных вопросов для собеседования.

1. Юридические аспекты оказания первой помощи.
2. Отравление угарным газом: мероприятия неотложной помощи на догоспитальном этапе.
3. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты: классификация.
4. Мероприятия неотложной помощи при судорожном синдроме.

5. Комы и мероприятия неотложной помощи при них.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач.

Задача 1.

Мальчик 9 лет сбит автомашиной при переходе улицы.

При осмотре: общее состояние крайне тяжелое. Заторможен. Оценка по шкале Глазго 12 баллов. Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости, гематома в области левой височной кости. Выраженная деформация 6-7-8 ребер слева и гематома в этой области. Деформация и обширная гематома в средней трети бедра справа. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Дыхание поверхностное с частотой 44 в 1/мин. При выслушивании легких дыхание слева не проводится. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Перкуторные границы абсолютной сердечной тупости смещены вправо. Пульс 140 в 1/ мин., слабого наполнения. Артериальное давление 70/20 мм рт. ст. Живот несколько напряжен, имеется выраженная болезненность в области печени и в правой подвздошной области. Моча окрашена кровью.

Поставить диагноз.

Оказать первую врачебную помощь.

Определить минимальный объем обследования на данном этапе.

Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.

Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

Ответ:

Диагноз: Политравма (перелом костей носа, перелом 6,7,8 ребер слева, перелом правой бедренной кости). Закрытый левосторонний пневмоторакс. Носовое кровотечение. Травматический шок 2 ст.

Объем первой врачебной помощи:

- Увлажненный кислород и закись азота (1:1) через маску.
- Доступ к вене.
- 0,9% р-р хлорида натрия и 10% р-р глюкозы в/в под контролем АД и с введением допамина Преднизолон 60 мг в/в.
- Передняя тампонада носовых ходов.
- Фуллярная блокада перелома правой бедренной кости и иммобилизация конечности.
- При нарастании явлений ОДН и симптоматики воздушной тампонады сердца - плевральная пункция во 2 межреберье слева по передней подмышечной линии для ликвидации напряженного пневмоторакса.
- Холод на живот.

Минимальный объем обследования на данном этапе:

КТ головного мозга или Rg-графия черепа, грудной клетки, правого бедра.

Направление медицинской эвакуации, способ и очередность транспортировки:

Эвакуация в первую очередь транспортировка санитарным транспортом в сопровождении медицинского работника в стационар травматологического профиля (необходима консультация нейрохирурга).

Задача 2.

Юноша, 17лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. Навстречу шла грузовая машина, бортом задета высунутая рука.

Объективно: Произошел травматический отрыв правой верхней конечности, на уровне средней трети плеча (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь. Кожные покровы бледной окраски, АД 90/60 мм. рт. ст. ЧСС 120 в 1 мин., ЧДД 25 в 1 мин.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь.
3. Определить минимальный объем обследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
5. Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

Ответ:**Диагноз:**

Травматический отрыв правой руки. Артериальное кровотечение. Травматический шок II ст.

Первая врачебная помощь.

Пальцевое прижатие сосуда. В дальнейшем наложение жгута, либо закрутки. Обезболивание. Наложение асептической повязки на раневую поверхность. Венозный доступ. Инфузия коллоидов (реополиглюкин), кристаллоидов (0,9% раствора NaCl).

Направление медицинской эвакуации, способ и очередность транспортировки:

Эвакуация в первую очередь в стационар хирургического профиля санитарным транспортом в сопровождении мед. работника.

Задача 3.

Женщина 52 лет жалуется на боль в левом коленном суставе, усиливающуюся при ходьбе. За два дня до обращения спрыгнула с 4 этажа и упала на асфальт. Объективно: состояние удовлетворительное. Температура 36,7°C. Левая нижняя конечность находится в полусогнутом положении. Левый коленный сустав увеличен в объеме, в области надколенника ссадина размером 4×6 см, покрытая коричневой корочкой. Движения в суставе резко ограничены и болезненны. Пальпаторно определяется болезненность надколенника. Температура кожи над суставом не увеличена.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь.
3. Определить минимальный объем обследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
5. Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

Ответ:

Диагноз: Ушиб левого коленного сустава. Гемартроз. Ссадина в области коленного сустава.

Первая врачебная помощь.

- Пациентку уложить, оценить состояние гемодинамики с учетом возраста.
- Вызвать скорую помощь для доставки в стационар хирургического профиля.
- Ввести раствор 50% анальгина 2,0 в/м.
- Осуществить иммобилизацию лестничной шиной Крамера

Минимальный объем обследования на данном этапе:

Жидкость в суставе может быть реактивным выпотом или кровью. Точный диагноз может быть поставлен в ЛПУ, после выполнения Rg – графии или пункции коленного сустава.

Направление медицинской эвакуации, способ и очередность транспортировки:

Транспортировка на носилках или санитарным транспортом в третью очередь в травматологическое отделение.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если: диагноз поставлен верно (дан развернутый вариант), мероприятия первой врачебной помощи перечислены в полном объеме, необходимость и направление медицинской эвакуации, способ медицинской эвакуации определены верно. Очередность эвакуации и транспортное положение выбрано и обосновано верно.

- Оценка «хорошо» выставляется, если: диагноз поставлен верно, мероприятия первой врачебной помощи перечислены в полном объеме, необходимость и направление медицинской эвакуации, способ медицинской эвакуации определены верно. Очередность эвакуации и транспортное положение выбрано и обосновано верно.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если: диагноз поставлен не полностью: часть нозологий упущена или неверно оценены степень поражения. Мероприятия первой врачебной помощи перечислены не в полном объеме. Направление медицинской эвакуации определено неверно. Выбор способа эвакуации не обоснован. Определение очередности эвакуации и /или транспортного положения не обосновано.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если: диагноз поставлен неверно. Не включены важнейшие мероприятия первой врачебной помощи (например, при радиационном поражении не даны противорвотные препараты), или мероприятия выбраны неверно, или мероприятия не указаны совсем. Необходимость эвакуации на следующий этап отвергнута. Очередность эвакуации и транспортное положение выбраны неверно.

Примеры тем рефератов.

1. Кататравма: Первая помощь на догоспитальном этапе.
2. Проявления острой почечной недостаточности при синдроме длительного сдавления.
3. Пострадавший без сознания: возможные причины, диагностика состояний на догоспитальном этапе, мероприятия неотложной помощи.
4. Особенности терминальных состояний и базовой сердечно-легочной реанимации у детей и беременных.
5. Соблюдения правил личной безопасности при оказании неотложной помощи.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 4 семестре – зачёт.

Процедура проведения и оценивания зачета

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОК - 7

(готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

Тестирование:

1. Основными признаками клинической смерти являются:

- а)* отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
- б)* отсутствие сознания, редкое поверхностное дыхание;
- в)* отсутствие пульса на сонных артериях;
- г)* широкие зрачки без реакции на свет.

2. О чём свидетельствует отсутствие пульса на периферических артериях при его наличии на крупных:

- а)* о критическом падении артериального давления;
- б)* о предобморочном состоянии;
- в)* о сердечной слабости;
- г)* об обезвоживании.

3. При переломах позвоночника или подозрении на них пострадавшего нельзя:

- а)* обездвиживать для иммобилизации позвоночника;
- б)* укладывать в горизонтальное положение на спине;
- в)* сажать или поднимать на ноги;
- г)* укладывать на ровную твердую поверхность.

4. Первоочередными задачами при оказании помощи пострадавшему с позвоночно-спинномозговой травмой являются:

- а)* поддержка дыхания и кровообращения и обеспечение иммобилизации позвоночника с тем, чтобы предупредить дальнейшее повреждение спинного мозга;
- б)* поворот пострадавшего на живот;
- в)* посадка в кресле с приподнятым изголовьем;
- г)* укладка пострадавшего на живот на твердую поверхность и поворот головы вправо.

5. Транспортировать пострадавших с ранением в области живота в лечебное учреждение необходимо в положении:

- а)* лёжа на животе;
- б)* полусидя;
- в)* лёжа на спине с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами;
- г)* стоя.

- | | |
|-----------------|---|
| 2. Венозное. | Б. Чаще всего останавливается самостоятельно. |
| 3. Капиллярное. | В. Наложение давящей повязки. |
| 4. Внутреннее. | Г. Наложение жгута, закрутки. |

Практические навыки, входящие в компетенцию:

1. Выполнение сердечно-легочной реанимации на фантом - тренажере.
2. Наложение повязок и выполнение транспортной мобилизации с помощью табельных и подручных средств.
3. Выполнение приема Геймлиха на фантом - тренажере.
4. Отработка приема «Скандинавский мост».
5. Извлечение пострадавшего из автомобиля методом Раутека.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Задача №1.

Ночью на загородной дороге произошло дорожно-транспортное происшествие. Пострадало три автомобиля. Один горит.

Пострадавшие:

1. Мужчина лежит без сознания на обочине дороги недалеко от горящего автомобиля. Из раны на голове медленно вытекает кровь. Объем вытекшей крови около литра. Дыхание редкое поверхностное. Пульс прощупывается на сонной артерии с трудом.

2. Женщина сидит на обочине. Громко стонет. Правая нога лежит в неестественной позе. Штанина сильно пропитана кровью. Пострадавшая жалуется на сильную боль в области правой голени.

3. Мужчина бежит около горячей машины, трясет руками и громко стонет. Кожа кистей рук красного цвета, покрыта водянистыми пузырями.

Определить патологические состояния у каждого из пострадавших.

Определить приоритет и очередность оказания первой помощи.

Перечислить мероприятия первой помощи для каждого из пострадавших.

Определить необходимость транспортной иммобилизации, транспортное положение и вид транспортировки для каждого из пострадавших.

Задача №2.

В авторемонтной мастерской обнаружены трое мужчин. Стоит несколько легковых автомобилей, один из них работает. Ощущается сильный запах выхлопных газов.

Пострадавшие:

1. Мужчина лежит в позе «лягушки» в смотровой яме глубиной два метра. Стонет и жалуется на сильную тупую ноющую боль в области таза, головную боль, головокружение, «стук в висках». Пальпация костей таза вызывает сильную болезненность. В области правой ягодицы обширная гематома. Кожа обычной окраски. Пульс 88 уд. в мин.

2. Мужчина лежит рядом с работающим автомобилем. Зрачки расширены. Кожные покровы гиперемированы с малиновым оттенком. Одышка. Пульс частый, определяется на лучевой артерии.

3. Мужчина сидит на водительском сидении автомобиля, где работает двигатель. Голова опущена на грудь. Зрачки расширены, не реагируют на свет. Зрачок при надавливании на глазное яблоко деформируется, но при отпуске пальцев принимает обычную форму. Кожные покровы гиперемированы с ярким малиновым оттенком. Не дышит. Пульс на сонной артерии не определяется.

Определить патологические состояния у пострадавших, принять сортировочное решение и определить очередность оказания первой помощи.

Определить патологические состояния у каждого из пострадавших.

Определить приоритет и очередность оказания первой помощи.

**Перечислить мероприятия первой помощи для каждого из пострадавших.
Определить необходимость транспортной иммобилизации, транспортное положение и вид транспортировки для каждого из пострадавших.**

Задача №3.

Произошел взрыв бытового газа в жилом доме. Обрушились стены одного из подъездов. С момента обрушения прошло около 40 минут.

Пострадавшие:

1. Мужчина средних лет лежит под бетонной плитой, которая придавила ему обе ноги до верхней трети бедер. Поднять плиту одному человеку невозможно.

2. Пожилой мужчина сидит на земле, наклонившись вперед. Тихо стонет. Кожа лица бледная, покрыта каплями пота. Жалуется на сильную боль в левой половине живота. Получил удар в живот отскочившим от стены обломком кирпичной кладки. Пульс на лучевой артерии слабого наполнения, частота 120 уд/мин.

3. Женщина лежит на спине неподвижно. Жалуется на сильную боль в области задней поверхности шеи. Не может шевелить конечностями. Отсутствует чувствительность туловища ниже уровня шеи. При пальпации определяется сильно выступающий остистый отросток VII шейного позвонка.

4. Подросток лет 14, неподвижно сидит на обломке отвалившейся кирпичной кладки, жалоб не предъявляет, безразлично смотрит на происходящее, на вопросы не реагирует. Из носовых ходов и ушей истекает прозрачная опалесцирующая жидкость.

Определить патологические состояния у пострадавших, принять сортировочное решение и определить очередность оказания первой помощи.

Определить патологические состояния у каждого из пострадавших.

Определить приоритет и очередность оказания первой помощи.

Перечислить мероприятия первой помощи для каждого из пострадавших.

Определить необходимость транспортной иммобилизации, транспортное положение и вид транспортировки для каждого из пострадавших.

Шифр, наименование компетенции.

ОПК - 4

(способность и готовность реализовывать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

Тестирование:

1. К организационным требованиям оказания неотложной помощи не относится:

- А) Своевременность.
- Б) Преемственность.
- В) Психологическая готовность медицинского работника.
- Г) Разобщенность лечебных и диагностических мероприятий.

2. Согласно ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 г. Медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, представляющих угрозу жизни:

- А) Первая помощь.
- Б) Экстренная помощь.
- В) Догоспитальная помощь.
- Г) Скорая помощь.

3. Согласно ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 г. Медицинская помощь, оказываемая, в основном, для пациентов, имеющих травмы, не совместимые с жизнью, или неизлечимые заболевания и направленная на облегчение страданий:

- А) Экстренная помощь.
- Б) Первая помощь.
- В) Паллиативная помощь.
- Г) Первичная медико-санитарная помощь.

4. При отсутствии эффекта от реанимационных мероприятий они прекращаются после:

- А) 30 минут.
- Б) 40 минут.
- В) 5 минут.
- Г) 1 часа.

5. Необратимая гибель организма характерна для состояния:

- А) Агония.
- Б) Преагония.
- В) Клиническая смерть.
- Г) Биологическая смерть.

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования.

1. Рассказать о правах и обязанностях граждан Российской Федерации при оказании первой помощи.

2. Рассказать о принципе добровольного информированного согласия при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе.

3. Перечислить основные принципы и правила оказания первой психологической помощи пострадавшим при ДТП.

4. Рассказать об особенностях оказания помощи детям на догоспитальном этапе.

5. Рассказать об основных мерах предосторожности при проведении сердечно-легочной реанимации.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Практические задания:

1. Укажите рекомендуемую последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с открытым переломом:

- 1) Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
- 2) Ввести противоболевое средство.
- 3) Остановить кровотечение любым способом.
- 4) Выполнить транспортную иммобилизацию.

2. Установите соответствие между характером травмы и транспортным положением при ней:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Перелом костей таза. | А) Лежа с приподнятым ножным концом. |
| 2. Бессознательное состояние. | Б) Лежа лицом вниз. |
| 3. Обморок, коллапс. | В) Стабильное боковое положение. |
| 4. Травмы костей лицевого черепа. | Г) Поза «лягушки». |

3. Укажите рекомендуемую последовательность действий при выполнении диагностического этапа сердечно-легочной реанимации:

1. Оценка дыхания.
2. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей.
3. Оценка кровообращения.
4. Оценка сознания.

4. Укажите рекомендуемую последовательность действий при выполнении диагностического этапа сердечно-легочной реанимации:

1. Ввести противоболевое средство.
2. Извлечь пострадавшего из места получения травмы.
3. Наложить жгут выше места сдавления.
4. Создать гипотермию конечности.

5. Найти соответствие видов помощи и мероприятий по оказанию помощи:

- | | |
|--|---|
| 1. Первая помощь | А) Проверка повязок, транспортной иммобилизации |
| 2. Доврачебная помощь | Б) Пальцевое прижатие артерии |
| 3. Первая врачебная помощь | В) Наложение сосудистого шва |
| 4. Квалифицированная и специализированная помощь | Г) Внутрисердечное введение лекарственных средств |

Практические навыки, входящие в компетенцию - .

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Задача №1.

Мужчина 72 лет найден без сознания на лестничной площадке. Объективно: кожные покровы багрового цвета, дыхание хриплое, шумное. АД 230/125, пульс 115 уд/мин., напряженный, ритмичный. Голова и глаза повернуты вправо, зрачки широкие, вяло реагируют на свет. Тонус мышц слева снижен. Опущен левый угол рта, щека парусит. На уколы булавкой не реагирует. Со слов соседей 15 лет страдает гипертонической болезнью.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите объем первой помощи.
3. Определите объем доврачебной помощи (мероприятия, медикаментозная терапия).
4. *Определите объем обследования на данном этапе.*
5. *Определите необходимость, очередность и направление (профиль стационара, отделения) медицинской эвакуации на дальнейший этап.*
6. *Этика и деонтология.*

Задача № 2.

Пострадавший 28 лет лежит на тротуаре. Со слов очевидцев внезапно закричал, упал и ударился головой о бордюр, некоторое время не дышал. Затем «бился в конвульсиях». При внешнем осмотре на левом боку одежда разорвана, ссадины и гематомы на лице и волосистой части головы слева. Кожные покровы цианотичны. Изо

рта - пенистые выделения с примесью крови. Холодный и липкий пот, АД 180/90 мм рт. ст., пульс 150 уд/мин., напряженный, дыхание стерторозное, частота 22/мин. Больной сильно оглушен, на вопросы не отвечает. Непроизвольное мочеиспускание.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите объем первой помощи.
3. Определите объем доврачебной помощи (мероприятия, медикаментозная терапия).
4. *Определите объем первой врачебной помощи (мероприятия, медикаментозная терапия).*
5. *Определите объем обследования на данном этапе.*
6. *Определите необходимость, очередность и направление (профиль стационара, отделения) медицинской эвакуации на дальнейший этап.*
7. *Этика и деонтология.*

Задача 3.

Молодой человек, 17 лет, сидит за монитором компьютера. Взгляд «отсутствующий», на вопросы не отвечает, на прикосновение не реагирует. Легкие подергивания век. Кожные покровы слегка бледны. АД 125/80 мм, пульс 65 уд/мин. ритмичный. Со слов родителей - в течение часа увлеченно занимался компьютерной графикой.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите объем первой помощи.
3. Этика и деонтология.
4. Определите объем доврачебной помощи (мероприятия, медикаментозная терапия).
5. *Определите объем первой врачебной помощи (мероприятия, медикаментозная терапия).*
6. *Определите объем обследования на данном этапе.*
7. *Определите необходимость, очередность и направление (профиль стационара, отделения) медицинской эвакуации на дальнейший этап.*
8. *Этика и деонтология.*