Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного Управления имени М.М. Абрекова»

ОДОБРЕНО
на заседании Педагогического совета ПОУ «МОКСУ им. М.М. Абрекова»
Протокол № 1
от «6» июня 2020г.

«УТВЕРЖДАЮ»
и.о.Директора ПОУ «МОКСУ им. М.М. Абрекова»
Э.С.Джилкиева
Приказ № 210/1
от «12» июня 2020г.

Рабочая программа

Профессионального модуля

ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

Специальность: ***34.02.01 Сестринское дело***
(базовая подготовка)
Квалификация выпускника: ***Медицинская сестра***
Форма обучения: ***очная***

Обсуждено
на заседании цикловой комиссии
«27» 08 2020 г.
Протокол №3/1

Составитель программы:
Тамбиев И.Д

г. Черкесск, 2020 г.

Согласовано:

_____

_____

_____

М.П.

_____

_____

_____

М.П.

Рецензент:

_____

Содержание

1. Аннотация…….…...4
2. Требования к результатам освоения профессионального модуля…….....5
3. Структура и содержание профессионального модуля …….....7
3.1. Структура профессионального модуля профессионального модуля……..7
3.2. Содержание профессионального модуля …….…….....8
4. Методические указания для обучающихся по освоению ПМ…… ..17
5.Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по ПМ…….…….26
6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы…….....28
7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения ПМ…….…..29
8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения ПМ…….. ……31
9. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по ПМ……..……..….31
9.1.Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания……...…31
9.2.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы……...34
9.3.Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы…… ……54

Аннотация

Рабочая программа профессионального модуля ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях», изучаемая в рамках программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ), составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 508, с изменениями и дополнениями 9 апреля, 24 июля 2015 г.

Рабочая программа предназначена для преподавания дисциплины студентам очной формы обучения по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля

Задачи:

Осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях

Место дисциплины в структуре ППССЗ

Рабочая программа профессионального модуля ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» относится к профессиональному модулю.

ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» включена к разделу профессионального модуля учебного плана по подготовке специалистов по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» включает в себя МДК.03.01 Основы реаниматологии и МДК.03.02 Медицина катастроф. Данные дисциплины изучаются на базе основного общего образования на 4 курсе в 7 и 8 семестрах, на базе среднего общего образования на 3 курсе в 5 и 6 семестрах.

2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС СПО и ППССЗ по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

В процессе освоения дисциплины у студентов должны формироваться *общие компетенции (ОК):*

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

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

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

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

1. Структура и содержание

ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

3.1. Структура дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	МДК.03.01 Основы реаниматологии	МДК.03.02 Медицина катастроф	Трудоемкость часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	232	188	420
Аудиторная работа:	162	128	130
Лекции (Л)	80	64	144
Семинарские занятия	40	32	72
Практические занятия (ПЗ)	42	32	74
Лабораторные работы (ЛР)			-
Курсовое проектирование, курсовые работы			20
Самостоятельная работа	70	60	130
Промежуточная аттестация	**Зачет, Экзамен**	**Зачет, Экзамен**	**Квалификационный экзамен**

3.2. Содержание ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

МДК 03.01 Основы реаниматологии			
Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся**	**Объем часов**	**Форма ТКУ/ баллы**
Тема 1. Введение в предмет. Основы реаниматологии	**Содержание** Структура и задачи реаниматологии. Введение. Права и обязанности медицинской сестры ОАРИТ.	8	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие. Умение распознавать неотложное состояние, оказывать доврачебную помощь. Работа под контролем м/с на посту и в процедурном кабинете стационара. Ведение документации, выполнение врачебных назначений.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Составление словаря терминов.	7	Конспект
Тема. 2 Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи.	Формы и ведение документации. Оснащение ОАРИТ. оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями; соблюдать врачебную тайну;	8	
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие. Умение распознавать неотложное состояние, оказывать доврачебную помощь. Работа под контролем м/с на посту и в процедурном кабинете стационара. Ведение документации, выполнение врачебных назначений.	6	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в порядке и в сроки,	7	

	установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.		
Тема 3 Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация**.**	**Содержание** Понятие о смерти мозга и смерти человека, стадии умирания. Мониторинг состояния жизненно важных функций. Современные рекомендации по СЛР. Медикаментозная терапия. Основные ошибки и осложнения при проведении СЛР	8	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие. Методы оживления организма. Сердечно-легочная реанимация. Отработка практических навыков реанимации на фантоме. Знакомство с организацией работы и оборудованием ПИТ и АРО.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа Работа с конспектом лекций. Разработка проекта по обучению населения алгоритму проведения СЛР	7	Конспект
Тема 4 Острая дыхательная недостаточность.	Сестринский уход при заболеваниях верхних дыхательных путей. Ларингит, ларинготрахеит. Сестринский уход при пневмонии. Сестринский уход при бронхиальной астме.	8	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие **Содержание** Острая дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Искусственная вентиляция легких. Реанимация и интенсивная терапия при инородном теле верхних дыхательных путей, асфиксии, стенозе гортани, отеке Квинке, при астатическом статусе, респираторном дистресс-синдроме, массивной пневмонии. Трахеостомия. Ингаляционная терапия.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа Составление набора для трахеостомии. Уход за трахеостомой.	7	Конспект
Тема 5. Сестринский уход при	Сестринский уход при острой ревматической лихорадке.	8	Реферат /3 Тест/2

заболеваниях органов кровообращения.	Острая ревматическая лихорадка. Профилактика ОРЛ. Сестринский уход при врожденных пороках сердца.		Дискуссия/5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие. Курация и наблюдение за пациентами. Особенности проведения медикаментозной терапии. Сестринский процесс данной патологии. Выполнение врачебных назначений. Действия при приступе, объем сестринских вмешательств. Особенности оказания сестринской помощи в АРО и ПИТ.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекций.	7	Конспект Проверка
Тема 6. Острые нарушения кровообращения центральной нервной системы.	**Содержание** Атеросклероз, Гипертоническая болезнь, реже – заболевания, протекающие с поражением сердца и сосудов (сахарный диабет, коллагенозы, аневризмы мозговых сосудов, заболевания сердца с нарушением сердечного ритма и образованием внутрисердечных тромбов и прочие).	8	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие. Курация и наблюдение за пациентами. Особенности проведения медикаментозной терапии. Сестринский процесс данной патологии. Выполнение врачебных назначений. Действия при приступе, объем сестринских вмешательств. Особенности оказания сестринской помощи в АРО и ПИТ.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекций.	7	Конспект Проверка
Тема 7 Коматозные состояния.	**Содержание** Комы. Виды (травматические, апоплексические, в результате отравлений, дисметаболические). Патогенез, клиника, диагностика. Особенности интенсивной терапии и реанимации диабетических ком, уремической, печеночной, хлоргидропенической, эпилептической, острого нарушения мозгового кровообращения, отека мозга (первая помощь при тепловом, солнечном ударе, обмороке, коллпсе, инсульте).	8	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	4	

	Практическое занятие. Проведение реанимации и интенсивной терапии при различных видах ОНМК. Особенности интенсивной терапии при сотрясении головного мозга, ушибе, здавлении головного мозга, переломах черепа. Критерии развития эпилептического статуса, клиническая картина. Возможные осложнения: асфиксия, развитие ОСН.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекций. Составление памятки «Первые признаки и симптомы острой сердечно – сосудистой недостаточности». Подготовка рефератов по теме «Роль медицинской сестры в проведении реанимационных мероприятий при ОССН» Подготовка мультимедийной презентации по теме острые нарушения ЦНС.	7	Конспект
Тема 8 Интенсивная терапия и реанимация при шоках различного генеза.	**Содержание** Интенсивная терапия и реанимация при шоке различной этиологии (кардиогенный шок, геморрагический, травматический, ожоговый, токсико-инфекционный, анафилактический шок	8	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие. Курация больных. Выполнение сестринского процесса в условиях АРО. Участие в проведении реанимационных мероприятий.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Составление кроссвордов. Заполнение сестринской документации	7	Конспект
Тема 9 Особенности оказания неотложной помощи детям	**Содержание** Диагностика неотложных состояний у детей. Неотложная помощь при основных патологических состояниях у детей (анафилактический шок, синдром бронхообструкции, судорожный синдром, стенозирующий ларинготрахеит, гипертонический криз у подростков, оральная регидратация при диареях). Особенности лихорадки у детей, перегревание детей первого года жизни. Ошибки при оказании неотложной помощи детям. Особенности транспортировки пациента. Проведение СЛР детям разного возраста. Критерии эффективности, осложнения, ошибки.	8	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	4	

	Практическое занятие Проведение сердечно – легочной реанимации. Особенности проведения сердечно-лёгочной реанимации у детей.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: **Самостоятельная работа** Составление схемы сестринского ухода у пациентов с острой сердечно – сосудистой или острой дыхательной недостаточности Написание реферата « Клинические проявления терминальных состояний». Составление таблицы «Виды коматозных состояний».	7	Конспект Проверка реферата
Тема 10 Критерии эффективности оказываемой помощи.	Особенности диагностики неотложных состояний у детей различного возраста. Выбор тактики оказания неотложной медицинской помощи детям при различных патологических состояниях.	8	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие Особенности проведения сердечно-лёгочной реанимации у детей.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Составление кроссвордов. Заполнение сестринской документации	7	Конспект Проверка реферата
			Итого: 80/42/40 / 70
МДК 03.02 Медицина катастроф			
Тема 1 Задачи медицины катастроф.	**Содержание** Понятия и определения медицины катастроф (катастрофа, авария, очаг катастрофы, чрезвычайная ситуация, экологическая ЧС, эпидемическая ЧС, экологическая катастрофа) Классификация ЧС (по виду источника, по масштабам катастроф). Основные поражающие факторы. Принципы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС в РФ. Структура и задачи ВСМК Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС Методы розыска пострадавших в очагах катастроф Способы выноса раненых и больных из очага катастрофы.	6	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие Пользование индивидуальными средствами защиты. Сортировка пострадавших в местах массового	4	

	поражения различной этиологии.		
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа Написание эссе на тему «Как я вижу структуру организации ВСМК».	6	Конспект
Тема 2. Оснащение и сортировка в очагах катастроф.	Пользование индивидуальными средствами защиты	6	Реферат /3 Доклад /5
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие Сортировка пострадавших в местах массового поражения различной этиологии.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Составление памятки по правилам пользования индивидуальными средствами защиты	6	Конспект
Тема 3 Радиационные поражения	Понятие о радиационной аварии. Поражающие факторы ядерного взрыва: световое излучение, ударная волна, ионизирующее излучение, радиоактивное заражение местности. Классификация лучевой болезни Патогенез воздействия ионизирующего излучения на организм (теория радиолиза воды). Клиника острой лучевой болезни (типичные и нетипичные клинические формы проявления) Лучевые ожоги (степени тяжести, периоды течения) Последствия острой лучевой болезни	6	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Определить вид поражения. Организация медицинской помощи пострадавшим в очаге радиационного поражения. Проводить экстренную йодную профилактику. Действовать в экстремальной ситуации в случае аварии на радиационно-опасном объекте.	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Подготовка презентации о последствиях крупнейших ядерных катастрофах в мире (на выбор).	6	Конспект
Тема 4 Алгоритм оказания первой медицинской	Алгоритм оказания медпомощи при радиационных поражениях Алгоритм действия при угрозе радиоактивного заражения. Принципы лечения и особенности ухода за	6	

помощи	больными с ОЛБ. Клиника хронической лучевой болезни, принципы лечения.		
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Определить вид поражения. Организация медицинской помощи пострадавшим в очаге радиационного поражения. Проводить экстренную йодную профилактику. Действовать в экстремальной ситуации в случае аварии на радиационно-опасном объекте.	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Схема оказания первой медицинской помощи	6	Конспект
Тема 5 Санитарно-гигиенические мероприятия при ЧС.	**Содержание** Неблагоприятные санитарно-гигиенические условия, которые создаются в очагах катастроф. Санитарно-гигиенические мероприятия в очагах катастроф: санитарно-эпидемиологическая разведка, гигиена размещения, гигиена передвижения, гигиена питания, гигиена водоснабжения.	6	Реферат /3
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Организация в ЧС: передвижения, размещения, питания и водоснабжения пострадавшего населения	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекций.	6	Конспект
Тема 6 Противоэпидемические мероприятия при ЧС.	**Содержание** Понятие об эпидемии. Бактериологическое оружие (история применения, понятие о токсинах, пути проникновения поражающие свойства). Противоэпидемические мероприятия в очагах катастроф (обсервация, карантин). Экстренную профилактику инфекционных заболеваний. Действия подвижного противоэпидемического отряда.	6	Реферат /3 Тест/2
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Дифференцированная диагностика инфекционных заболеваний. Проводить противоэпидемические мероприятия в очагах катастроф.	2	

	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа Составления рекомендаций для населения по мерам соблюдения гигиенических норм в условиях ЧС Составить сравнительную таблицу об инфекционных заболеваниях, распространённых в условиях ЧС и оформить ее в санитарный бюллетень	6	Конспект Проверка рефератов
Тема 7 Поражения АХОВ.	**Содержание** Понятие СДЯВ. Классификация. Характеристика СДЯВ (симптомы отравлений): а) раздражающего действия, б) прижигающего действия, в) удушающего действия, г) общетоксического действия, д) наркотического действия. Действия населения при аварии на ХОО. Средства защиты от СДЯВ (табельные, подручные). Доврачебная медпомощь пострадавшим при воздействии СДЯВ.	6	
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие В моделируемых условиях: осуществление сестринского процесса при заболеваниях уха у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях. Подготовка к дополнительным методам исследований. Участие медсестры в проведении диагностических и лечебных процедур, реабилитационных мероприятиях.	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Составление ситуационных задач.	6	Конспект
Тема 8 Медико-тактическая характеристика очагов стихийных катастроф.	**Содержание** Понятие «стихийные катастрофы». Классификация стихийных катастроф Основные патологические состояния, возникающие у человека в ЧС.	6	Реферат /3 Тест/2
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие Определять вид поражения Оказание доврачебной помощи при закрытых и открытых травма. Иммобилизация при травмах позвоночника и костей таза. Оказание неотложной помощи при травмах грудной	4	

	клетки. Неотложная медицинская помощь при травмах живота. Оказание неотложной помощи при ЧМТ Оказание неотложной помощи при травмах органов зрения Доврачебная медицинская помощь при травматической ампутации.		
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа Работа с конспектом лекций. Разработать рекомендации по поведению в условиях ЧС.	6	Реферат /3 Тест/2
Тема 9 Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф	Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф.	8	
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие Определять вид поражения при катастрофах	4	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа Работа с конспектом лекций. Разработать рекомендации по поведению в тектонических катастрофах.	6	Реферат /3 Тест/2
Тема 10 Оказание хирургической помощи в очагах катастроф на до госпитальном этапе.	**Содержание** Понятие травмы, классификация травм. Характеристика закрытых травм: ушиб мягких тканей, растяжения, разрывы мягких тканей, вывихи. Доврачебная медицинская помощь при закрытых травмах Переломы костей. Классификация. Клиника. Доврачебная медицинская помощь при переломах. Иммобилизация. Травмы позвоночника. Костей таза. Клиника. Доврачебная медицинская помощь при травмах позвоночника, костей таза.	8	
	Семинарское занятие	4	
	Практическое занятие Определять вид поражения Оказание доврачебной помощи при закрытых и открытых травма. Иммобилизация при травмах позвоночника и костей таза. Оказание неотложной помощи при травмах грудной клетки.	4	

	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа Работа с конспектом лекций. Решение ситуационных задач.	6	Конспект
Итого 64/32/32/ 60			

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

уметь:

-проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

-оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

-проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;

-действовать в составе сортировочной бригады,

знать:

-причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;

-алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

-классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;

-правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

4.Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В процессе преподавания дисциплины ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому

материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование) Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 10 до 15 страниц текста, отпечатанного через 1,5 интервала на компьютере, (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада-презентации

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации в программе Microsoft PowerPoint:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.

2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).

3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации:

- готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный материал;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;
- план сообщения;
- краткие выводы из всего сказанного;
- список использованных источников.

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);

- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке и участию в дискуссии

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповая дискуссия. Для проведения такой дискуссии все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения дискуссии необходимо:

1. Выбрать тему дискуссии, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.

2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.

3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.

4. Подобрать литературу.

5. Выписать тезисы.

6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по

учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

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

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

МДК.03.01 Основы реаниматологии

Оборудование учебного кабинета:

Аппаратура, приборы, технические средства обучения
Биксы (1 ш г.);
видеомагнитофон (1 шт.);
телевизор (1 шт.);
тонометр (1 шт.):
фонендоскоп (5 шт.);
штативы для капельниц (1 шт.);
электроотсос (1 шт.).
Наглядные пособия
Таблицы по темам занятий. Схемы. Планшеты по темам занятий. Видеофильмы по темам занятий. Слайды по темам занятий.
Фантомы и муляжи:
фантом для катетеризации мочевого пузыря у женщин (3 шт.);
фантом для катетеризации мочевого пузыря у мужчин (2 шт.);
фантом руки (внутривенное вливание) (5 шт.);
фантом ягодиц для в/м инъекций (5 шт.);
фантом для постановки клизм (5 шт.);
фантом для промывания желудка (3 шт.);
фантом головы (5 шт.);
фантом для проведения элементарной реанимации (2 шт.);
фантом многофункциональный (1 шт.).

Медпипнекий инструментарийаппарат Боброва (2 шт.);
воздуховоды различных модификаций (6 шт.);
груша для раздувания манжеток интубационных трубок (2 шт.);
жгут резиновый (5 шт.);
зажим (5 и гг.);
зонд желудочный (3 шт.);
игла инъекционная (3 шт.);
интубационные трубки всех размеров (10 шт.);
капельница одноразовая всех модификаций (5 шт.);
катетеры металлические (2 шт.);
катетеры резиновые (3 шт.);
кислородный баллончик с редуктором и монометром (1 шт.);
крафт-пакеты;
лабораторная посуда;
ларингоскоп с набором клинков (2 шт.);
маски наркозные всех размеров (10 шт.);
маскодержагель (3 шт.).
мех дыхательный (ДП) (2 шт.);
мешок ≪Амбу≫ (2 шт.);
набор игл для катетеризации центральных вен (5 шт.);
наборы для определения группы крови и совместимости (10 шт.);
ножницы (2 и гг.);
пилочки для ампул;
инцет анатомический (5 шт.);
подключичные катетеры всех размеров (10 шт.);
у проводник для интубационных трубок (2 шт.);
роторасширитель (5 шт.);
сумка медицинская (5 шт.);
цапки для белья (6 шт.);
шпатель (2 шт.);
шприцы многоразовые всех емкостей (5 шт.);
шприцы одноразовые всех емкостей (30 шт.);
штатив для пробирок (5 шт.);_
штатив для сывороток (5 шт.);
языкодержатель (5 шт.);

МДК.03.02 Медицина катастроф

Оборудование учебного кабинета:

(Типовое оборудование (столы, стулья, шкафы), аудиторная доска с магнитной поверхностью и набором приспособлений для крепления таблиц, видеотека мультимедийных учебных программ (мультимедийные обучающие программы и электронные учебники по основным разделам Б) К, видеофильмы по разделам курса БЖ, презентации по темам безопасност ижизнедеятельности), нормативно-правовые документ, учебная литература, раздаточный материал, индивидуальные средства защиты (респираторы, противогазы, ватно-марлевые повязки), общевойсковой защитный комплект, противохимический пакет, сумки и комплекты медицинского имущества для оказания первой, медицинской, доврачебной помощи (сумка СМС) перевязочные средства (бинты, лейкопластыри, вата медицинская компрессная, косынка медицинская (перевязочная), повязка медицинская, большая стерильная, повязка медицинская малая стерильная), медицинские предметы расходные (булавка безопасная, шина проволочная, шина фанерная), грелка, жгут, кровоостанавливающий, индивидуальный перевязочный пакет, шприц-тюбик одноразового пользования, носилки санитарные, макет простейшего укрытия в разрезе макет убежища в разрезе, тренажер для оказания первой помощи учебно-наглядные пособия по дисциплине «Медицина катастроф»

Набор плакатов или электронные издания помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Колледжа из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

лицензионное программное обеспечение:

- Операционная система Microsoft Windows 10 pro - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
- Программное обеспечение Microsoft Office Professional 16 - АКТ №180001220VR

от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;

- Программное обеспечение Microsoft Office Professional Plus Education All Languages License Software Assurance Pack Open Value Level E 1 Year Academic Enterprise - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
- Комплексная Система Антивирусной Защиты Kaspersky Anti-Virus Russian Edition. 2 Desktop 1 year Base Box – Договор поставки № 64 от 08.02.2018;

электронно-библиотечная система:

- Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru – Дополнительное соглашение № 1 от 24.08.2018г. к договору №131-05/17 от 15.05.2017г.

современные профессиональные базы данных:

- Официальный интернет-портал базы данных правовой информации http://pravo.gov.ru.
- Портал «Информационно-коммуникационные технологии в образовании» http://www.ict.edu.ru.

информационные справочные системы:

- Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования http://fgosvo.ru.
- Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» – договор об информационной поддержке от 01.01.2015.

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

Основные источники:

1. Отвагина Т.В. Неотложная медицинская помощь. Учебник. -3-е изд. Р н/Д. – Феникс. -2015. -251 с. /гриф Минобр.РФ/

Дополнительные источники:

1. Консультант студента http://www.medcollegelib.ru/3.
2. А.Л. Вёрткин, Л.А. Алексанян, М.В. Балабанова «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе» 2017 "ГЭОТАР-Медиа"
3. И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров «Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях» 2017 "ГЭОТАР-Медиа"
4. С.А. Сумин, Т.В. Окунская «Основы реаниматологии» 2016 "ГЭОТАР-Медиа"

5. Ястребов Г.С.; под ред. Кабарухина Б.В. «Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф» 2016"Феникс" для (СПО)

6. Военно-медицинская подготовка (учебное пособие) // Под ред. Б.В. Кравца. Благовещенск, 2000.-250 с.

7. Доровских В. А., Гончаров С. Ф. Учебное пособие. Медицина катастроф, Благовещенск, 2001. 412 с.

8. Доровских В.А., Кравец Б.В. Медико-тактическая характеристика территории Амурской области при наводнении и катастрофическом затоплении.//Дальневосточный медицинский журнал. 2004. № 2. Хабаровск, с. 54-56.

9. Дубровин В.М., Дудка А.Т., Кравец Б.В., Суторин Ю.В. О подготовке медицинских кадров для Амурской территориальной службы медицины катастроф // Дальневосточный медицинский журнал. 2000. №2. Хабаровск, с.79–80.

10. Защита населения и территорий от ЧС//С.А.Буланенков, С.И.Воронов, П.П.Губченко и др.; Под общей редакцией М.И.Фалеева. - Калуга: ГУП «Облиздат», 2001. - 480 с.

11. Коханов В.П., Краснов В.Н. Оказание психиатрической помощи пострадавшим в ЧС // Пособие для врачей./Приложение к журн. «Медицина катастроф». 1997, № 6. Часть 2, 46 с.

12. Курков Ю.Б. // Чрезвычайные ситуации мирного времени: учебное пособие. - Благовещенск: ДальГАУ, 2007. - 140 с.

13. Маршал В.Н. Основные опасности химических производств [Текст]: учеб. пособие / В.Н. Маршал. - М.: Мир, 1989.

14. Материалы для государственного доклада «О состоянии защиты населения и территорий РФ от ЧС природного и техногенного характера в 2007 году», Амурская область, г. Благовещенск, 2008 г. – 122 с.

15. Онищенко Г.Г., Протодъяконов А.П., Чернявский В.Ф. Опыт обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на примере ликвидации последствий наводнения (Якутия. Северные широты. Бассейновый подход).- М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2004.-432 с.

8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Министерство здравоохранения и социального развития РФ	http://www.minzdravsoc.ru
2.	ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	http/www.fcgsen.ru
3.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	http://www.medcollegelib.ru/3.

9.Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Промежуточная аттестация по ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» квалификационный экзамен.

9.1.Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Доклад - презентация	Публичное выступление по представлению полученных результатов учебно-исследовательской темы в программе Microsoft PowerPoint	«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; «4» – не корректное оформление презентации, грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; «3» – отсутствие презентации, докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии.

2.	Реферат	Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы.	«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; «4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы; «3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.
3.	Тестовые задания	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	«5» – верные ответы составляют более 90% от общего количества; «4» – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; «3» – менее 50% правильных ответов
4.	Доклад	Публичное выступление по представлению и раскрытию выбранной темы	«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работы выполнены в заданное время, самостоятельно, с соблюдением технологической последовательности, качественно и творчески; «4» –грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работа выполнена в заданное время, самостоятельно, с нарушением технологической последовательности, отдельные операции выполнены с отклонением от образца (если не было на то установки); «3» –докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии; изделие оформлено небрежно или не закончено в срок.
5.	Реферат	Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы.	«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; «4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы; «3» – грамотное использование терминологии,

			способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.
6.	Дискуссия	Оценка активности в обсуждении конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами	«5» – ставится за исчерпывающий аргументированный ответ. Аргументация логична, подкреплена знанием научных фактов, умением переводить доказательство с уровня словесно-логического мышления на наглядно-образный, наглядно–действенный и обратно. «4» – ставится за исчерпывающий ответ, аргументация представлена только на одном из уровней мышления; З – ответ является достаточным, хотя и не всегда аргументированным
7.	Практикум по решению задач	Выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины	«5» – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. «4» – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. «3» - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки.

9.2.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания умений, знаний, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

№	Форма контроля/ коды оцениваемых компетенций	Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Экзамен **ОК 1-6** **ОК 8** **ОК 11** **ПК 1.1-1.3** **ПК 2.1-2.8** **ПК 3.1-3.3**	Экзамен представляетсобой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **-90-100 (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 -89 (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50-69 (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

9.3.Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы для обсуждения на семинарских занятиях

МДК 03.01 Основы реанимации

Тема 1.

Введение в предмет. Основы реаниматологии

1. Структура и задачи реаниматологии. Введение.
2. Права и обязанности медицинской сестры ОАРИТ.
3. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи.
4. Формы и ведение документации. Оснащение ОАРИТ.

Тема 2

Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи.

1. Формы и ведение документации. Оснащение ОАРИТ.
2. Оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями;
3. Соблюдать врачебную тайну

Тема 3

Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация

1. Понятие о смерти мозга и смерти человека, стадии умирания.
2. Мониторинг состояния жизненно важных функций.
3. Современные рекомендации по СЛР.
4. Медикаментозная терапия.
5. Основные ошибки и осложнения при проведении СЛР

Тема 4

Острая дыхательная недостаточность.

1. Сестринский уход при заболеваниях верхних дыхательных путей.
2. Ларингит, ларинготрахеит.

3. Сестринский уход при пневмонии.
4. Сестринский уход при бронхиальной астме.

Тема 5
Сестринский уход при заболеваниях органов кровообращения.

1. Сестринский уход при острой ревматической лихорадке.
2. Острая ревматическая лихорадка.
3. Профилактика ОРЛ.
4. Сестринский уход при врожденных пороках сердца.

Тема 6
Сестринский уход при заболеваниях органов кровообращения.

1. Атеросклероз,
2. Гипертоническая болезнь,
3. реже – заболевания, протекающие с поражением сердца и сосудов (сахарный диабет, коллагенозы, аневризмы мозговых сосудов, заболевания сердца с нарушением сердечного ритма и образованием внутрисердечных тромбов и прочие).

Тема 7 Коматозные состояния

1. Комы. Виды (травматические, апоплексические, в результате отравлений, дисметаболические).
2. Патогенез, клиника, диагностика.
3. Особенности интенсивной терапии и реанимации диабетических ком, уремической, печеночной, хлоргидропенической, эпилептической, острого нарушения мозгового кровообращения, отека мозга (первая помощь при тепловом, солнечном ударе, обмороке, коллпсе, инсульте).

Тема 8
Интенсивная терапия и реанимация при шоках различного генеза.

1. Интенсивная терапия и реанимация при шоке различной этиологии (кардиогенный шок, геморрагический, травматический, ожоговый, токсико-инфекционный, анафилактический шок

Тест с ответами:

Вопрос № 1

Как быстро нужно начать сердечно-легочную реанимацию после выставления диагноза «клиническая смерть»?

а) Через 4-5 минут, выдержав паузу для надежного подтверждения случая смерти.

б) Только после того, как удастся удалить с места происшествия родственников и окружающих.

в) Только после того, как будет собран полный анамнез пациента для определения истинной причины смерти.

г) Начинается немедленно после установления диагноза «клиническая смерть». (+)

д) Сразу после прибытия вызванной реанимационной бригады

Вопрос № 2

Продолжительность действия промедола при однократном введении(аналгезирующий эффект) составляет

а) 40 минут

б) 1 час

в) 4 часа (+)

г) 6 часов

д) 10 часов

Вопрос № 3

Сердечно-легочная реанимация проводится пациенту, у которого остановка кровообращения развилась без свидетелей. Немедленно после того, как диагностирована крупноволновая фибрилляция желудочков, необходимо

а) внутривенно ввести лидокаин в дозе 1 мг/кг

б) нанести удар по грудине

в) интубировать больного

г) провести дефибрилляцию разрядом 200 Дж (+)

д) ввести 1 мг адреналина внутрисердечно

Вопрос № 4

Основными признаками клинической смерти являются

а) потеря сознания и судороги; нарушение дыхания типа Куссмауля, Чейн - Стокса; бледность кожных покровов, цианоз слизистых, узкие зрачки, отсутствие фотореакции

б) потеря сознания; отсутствие пульсации на магистральных сосудах; нарушение дыхания вплоть до остановки; расширение зрачков и отсутствие реакции на свет (+)

в) потеря сознания; поверхностное дыхание; расширенные зрачки, отсутствие реакции на свет; бледность кожных покровов, цианоз слизистых

г) отсутствие сознания; отсутствие пульса на периферических артериях; отсутствие реакции зрачков на свет; выраженное брадипноэ

Вопрос № 5

Какие элементы СЛР считаются наиболее важными с точки зрения повышения эффективности согласно рекомендациям 2010 года?

а) Разрешение на применение вазопрессина при асистолии и ЭМД.

б) Предельно четкое исполнение базовой СЛР и минимизация вынужденных перерывов в массаже сердца выполнении необходимых манипуляциях. (+)

в) Использование однократного рязряда дефибриллятора вместо трех

г) Значительно более широкое применение ларингеальной маски и комбитрубки с уменьшением частоты неудачных интубаций при проблемах с вентиляцией

д) Удаление атропина из алгоритма «продвинутой» СЛР

Вопрос № 6

Тахикардия при острой кровопотере возникает при увеличении дефицита ОЦК

а) до 10%

б) более 15% (+)

в) более 20%

г) более 30%

д) тахикардия при острой кровопотери отсутствует

Вопрос № 7

Струйное введение хлорида кальция показано

а) при асистолии

б) при электромеханической диссоциации

в) при передозировке верапамила с артериальной гипотензией (+)

г) при фибрилляции желудочков

д) во всех перечисленных ситуациях

Вопрос № 8

В чем смысл разделения реанимационного пособия на базисную и продвинутую СЛР?

а) Базисная СЛР проводится только в течение 10 минут, проще для медицинского персонала, требует меньших расходов, но также эффективно определяет возможность оживления.

б) Базисную СЛР имеют право проводить только окружающие, не имеющие медицинского образования.

в) Базисная СЛР не требует специального оборудования, запаса медикаментов.Поэтому может быть начата сразу после выставления диагноза «клиническая смерть». Это дает запас времени для подготовки оборудования и лекарственных средств, сбора реанимационной команды или прибытия помощи. (+)

г) Базисная СЛР проводится только медицинскими работниками линейных бригад скорой помощи, продвинутая только специализированными бригадами

д) Базисная СЛР проводится на месте происшествия, а продвинутая начинается сразу по прибытию в стационар

Вопрос № 9

Нагнетательная функция сердца поддерживается

а) нормальным уровнем энергетического обмена в миокарде

б) достаточным венозным возвратом к сердцу

в) сохранением компенсаторных возможностей

г) нормальным ритмом сердца

д) всеми перечисленными факторами (+)

Вопрос № 10

Больной после повешения. Спонтанное дыхание, без сознания, судороги. Наиболее целесообразной тактикой врача скорой помощи является

а) начало сердечно-легочной реанимации

б) введение противосудорожных препаратов, перевод больного на ИВЛ, транспортировка в стационар

в) введение воздуховода, при возникновении судорог - введение противосудорожных препаратов, транспортировка в стационар (+)

г) введение кордиамина, кофеина, бемегрида

д) госпитализация без проведения дополнительных мероприятий

Вопрос № 11

При гипергликемической коме тонус глазных яблок при пальпации

а) повышен

б) обычный

в) снижен (+)

г) не определяется

д) может быть любым из перечисленного

Вопрос № 12

Какие препараты можно вводить эндотрахеально при СЛР?

а) Кордарон, лидокаин, магнезия, новокаинамид, атропин, адреналин.

б) Лидокаин, адреналин, диазепам, налоксон. (+)

в) Кордарон, преднизолон, магнезия, новокаинамид.

г) Кордарон, адреналин, магнезия, верапамил.

д) Никакие нельзя.

Вопрос № 13

Увеличение доставки кислорода к тканям может быть достигнуто

а) оксигенотерапии

б) переливания крови при анемии

в) нормализации показателей гемодинамики

г) нормализации функции альвеолярно-капиллярной мембраны

д) всеми перечисленными методами (+)

Вопрос № 14

При поражении переменным током наиболее часто наблюдается

а) электрический шок

б) фибрилляция желудочков

в) асистолия (+)

г) электрическая асфиксия

д) апноэ центрального генеза

Вопрос № 15

Молниеносная форма анафилактического шока характеризуется

а) агональным дыханием, резким падением артериального давления, развитием симптомов острого неэффективного сердца в течение 2-3 минут (+)

б) удушьем, жаром, страхом, нитевидным пульсом

в) крапивницей, отеком Квинке, кожным зудом

г) мгновенной остановкой сердца и дыхания на введение аллергена

д) головной болью, слабостью, одышкой, тахикардией

Вопрос № 16

К развитию гиперкапнии предрасполагает

а) закрытый дыхательный контур

б) сопутствующие заболевания органов дыхания

в) ожирение

г) операционное положение

д) все вышеперечисленное (+)

Вопрос № 17

Местным анестетиком является

а) лидокаин (+)

б) промедол

в) сомбревин

г) закись азота

д) кетамин

Вопрос № 18

Для легкой степени ожогового шока площадь поражения составляет

а) 5-10% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами

б) 15-20% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами (+)

в) 20-40% глубокого ожога

г) 20-40% поверхностного ожога

Вопрос № 19

Какова единственно возможная ситуация для выставления диагноза «биологическая смерть»?

а) Известно, что с момента остановки дыхания и сердца прошло более 30 минут

б) Зафиксирован разлитой цианоз лица шеи, груди

в) Появились абсолютные признаки биологической смерти (+)

г) Зафиксирован отрыв нижних конечностей

д) Дальнейшее лечение пациента не представляется перспективным

Вопрос № 20

Укажите правильное распределение на возрастные группы с точки зрения особенностей СЛР?

а) От рождения до года, от года до 8 лет и старше 8 лет.

б) От рождения до 16 лет, от 16 до 45 лег и старше 45 лет.

в) Пациенты не разделяются на возрастные группы, так как принципы СЛР одинаковы.

г) От рождения до года от года до начала полового созревания, взрослые. (+)

д) Новорожденный возраст, грудной возраст, детский возраст, подростковый возраст, юношеский возраст, зрелый возраст, пожилой возраст, старческий возраст, долгожители

Тема 9
Особенности оказания неотложной помощи детям

2. Диагностика неотложных состояний у детей.
3. Неотложная помощь при основных патологических состояниях у детей (анафилактический шок, синдром бронхообструкции, судорожный синдром, стенозирующий ларинготрахеит, гипертонический криз у подростков, оральная регидратация при диареях).
4. Особенности лихорадки у детей, перегревание детей первого года жизни.
5. Ошибки при оказании неотложной помощи детям.
6. Особенности транспортировки пациента.
7. Проведение СЛР детям разного возраста.
8. Критерии эффективности, осложнения, ошибки.

Тест по теме :

1. К особенностям водно – электролитного баланса у детей первых лет жизни относятся следующие, кроме:

а) меньшей, чем у взрослых, потребности в воде и электролитах +

б) неспособности выведения электролитов при их избыточном введении

в) меньшей, чем у взрослых, концентрационной способности почек

2. Для детского дыхания характерно:

а) носовое дыхание, узкие дыхательные ходы

б) большая частота дыхания

в) оба варианта верны +

г) нет верного ответа

3. В результате анатомо-физиологических особенностей дыхания у детей возникает все, кроме:
а) быстрого истощения метаболических возможностей
б) развития клинически выраженной обструкции верхних дыхательных путей при отеке слизистой подсвязочного пространства
в) более медленного, чем у взрослых, развития гипоксии при любых видах обструкции трахеобронхиального дерева +

4. В каком случае частота пульса не соответствует возрастной норме:
а) 1 год – 90 уд/мин +
б) 5 лет – 100 уд/мин
в) 1 мес.- 140 уд/мин

5. В каком случае артериальное давление является отклонением от возрастной нормы:
а) 1 год – 90/50 мм. рт.ст.
б) 10 лет – 110/65 мм. рт.ст.
в) 1 мес. – 100/40 мм. рт.ст. +

6. Правильность непрямого определения артериального давления зависит от:
а) психического состояния ребенка
б) величины манжетки тонометра +
в) возраста ребенка

7. При осмотре ребенка в экстренных ситуациях необходимо:
а) оценка адекватности дыхания
б) сбор анамнеза
в) оценка адекватности кровообращения +

8. Укажите отличие методики сердечно-легочной реанимации у детей:
а) принципиальных отличий нет +
б) реанимационные мероприятия начинаются с восстановления кровообращения
в) проводится только “открытый” массаж сердца

9. Ребенку с подозрением на острый живот нельзя проводить:
а) очистительную клизму
б) введение обезболивающих препаратов
в) оба варианта верны +
г) нет верного ответа

10. У 3-х дневного ребенка наблюдается рвота желчью и вздутие живота. Роды в срок от неосложненной беременности. Наиболее вероятен следующий диагноз:
а) перфоративный аппендицит
б) заворот кишок +
в) некротический энтероколит

11. При постановке желудочного зонда у детей правильным считается использовать:
а) для многократного промывания желудка использовать прохладную воду из расчета приблизительно 1 л на год жизни +
б) введение зонда через носовые ходы
в) для промывания желудка у новорожденного вводить одномоментно 200 мл физиологического раствора NaCl

12. Необходимый общий объём для промывания желудка через зонд ребёнку до 6 месяцев составляет:
а) 1000 мл
б) 200 мл +
в) 500 мл

13. К признакам инфекционного заболевания у новорожденного относится все перечисленное, кроме:
а) чувства голода +
б) беспокойства
в) повышения температуры

14. Признаком отита у новорожденного может быть:
а) приступообразный крик во время кормления
б) крик при надавливании на козелок ушной раковины
в) оба варианта верны +
г) нет верного ответа

15. К проявлениям нейротоксикоза у детей не относится:
а) артериальная гипертензия +
б) гипервентиляция
в) гипертермия

16. К менингеальным симптомам у детей относится:
а) симптом Брудзинского
б) симптом Кернига

в) оба варианта верны +
г) нет верного ответа

17. Основными признаками вторичного менингита у новорожденного являются все перечисленные проявления, кроме:
а) беспокойства, монотонного крика
б) срыгивания, отказа от еды
в) острого начала +

18. Судороги у детей может спровоцировать:
а) гипокальциемия
б) спазмофилия
в) оба варианта верны +
г) нет верного ответа

Тема 10
Критерии эффективности оказываемой помощи.

1. Особенности диагностики неотложных состояний у детей различного возраста.
2. Выбор тактики оказания неотложной медицинской помощи детям при различных патологических состояниях.

МДК 03.02 Медицина катастроф

Тема 1. Задачи медицины катастроф.

1. Понятия и определения медицины катастроф (катастрофа, авария, очаг катастрофы, чрезвычайная ситуация, экологическая ЧС, эпидемическая ЧС, экологическая катастрофа)
2. Классификация ЧС (по виду источника, по масштабам катастроф).
3. Основные поражающие факторы.
4. Принципы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС в РФ.
5. Структура и задачи ВСМК
6. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС
7. Методы розыска пострадавших в очагах катастроф

8. Способы выноса раненых и больных из очага катастрофы.

Тема 2. Оснащение и сортировка в очагах катастроф.

1. Пользование индивидуальными средствами защиты
2. Сортировка пострадавших в местах массового поражения различной этиологии.

Тема 3 Радиационные поражения

1. Понятие о радиационной аварии.
2. Поражающие факторы ядерного взрыва: световое излучение, ударная волна, ионизирующее излучение, радиоактивное заражение местности.
3. Классификация лучевой болезни
4. Патогенез воздействия ионизирующего излучения на организм (теория радиолиза воды).
5. Клиника острой лучевой болезни (типичные и нетипичные клинические формы проявления)
6. Лучевые ожоги (степени тяжести, периоды течения)
7. Последствия острой лучевой болезни
8. Алгоритм оказания медпомощи при радиационных поражениях.
9. Алгоритм действия при угрозе радиоактивного заражения.
10. Принципы лечения и особенности ухода за больными с ОЛБ.
11. Клиника хронической лучевой болезни, принципы лечения.

Тема 4
Алгоритм оказания первой медицинской помощи

1. Алгоритм оказания медпомощи при радиационных поражениях
2. Алгоритм действия при угрозе радиоактивного заражения.
3. Принципы лечения и особенности ухода за больными с ОЛБ.
4. Клиника хронической лучевой болезни, принципы лечения.

Тема 5
Санитарно-гигиенические мероприятия при ЧС.

1. Неблагоприятные санитарно-гигиенические условия, которые создаются в очагах катастроф.

2. Санитарно-гигиенические мероприятия в очагах катастроф: санитарно-эпидемиологическая разведка,гигиена размещения, гигиена передвижения, гигиена питания, гигиена водоснабжения.

Тема 6.
Противоэпидемические мероприятия при ЧС.

1. Понятие СДЯВ. Классификация.
2. Характеристика СДЯВ (симптомы отравлений):
3. а) раздражающего действия,
4. б) прижигающего действия,
5. в) удушающего действия,
6. г) общетоксического действия,
7. д) наркотического действия.
8. Действия населения при аварии на ХОО.
9. Средства защиты от СДЯВ (табельные, подручные).
10. Доврачебная медпомощь пострадавшим при воздействии СДЯВ.

Тема 7
Поражения АХОВ

1. Понятие СДЯВ. Классификация.
2. Характеристика СДЯВ (симптомы отравлений):
   а) раздражающего действия,
   б) прижигающего действия,
   в) удушающего действия,
   г) общетоксического действия,
   д) наркотического действия.
3. Действия населения при аварии на ХОО.
4. Средства защиты от СДЯВ (табельные, подручные).
5. Доврачебная медпомощь пострадавшим при воздействии СДЯВ.

Тема 8. Медико-тактическая характеристика очагов стихийных катастроф.

1. Понятие «стихийные катастрофы». Классификация стихийных катастроф

2. Основные патологические состояния, возникающие у человека в ЧС.
3. Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф
4. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф

Тема 9
Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф

1. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф
2. Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф.

Тема 8 Оказание хирургической помощи в очагах катастроф на догоспитальном этапе.

1. Понятие травмы, классификация травм.
2. Характеристика закрытых травм: ушиб мягких тканей, растяжения, разрывы мягких тканей, вывихи.
3. Доврачебная медицинская помощь при закрытых травмах
4. Переломы костей. Классификация. Клиника.
5. Доврачебная медицинская помощь при переломах. Иммобилизация.
6. Травмы позвоночника. Костей таза. Клиника.
7. Доврачебная медицинская помощь при травмах позвоночника, костей таза.

ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

Задача 1

1. В приемное отделение поступила женщина 44 года, женщина сидит, опустив на пол ноги. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, носа. Клокочущее дыхание, кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120уд./мин., аритмичен. В анамнезе порок сердца (митральный стеноз).

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Продемонстрируйте стандарт оказания доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 2

1. После дорожно-транспортного происшествия из машины извлечён мужчина 34 лет. Пострадавший без сознания, бледен, выражен цианоз лица, покрыт холодным липким потом. На задней поверхности шеи, в нижнем отделе рваная рана 4х4 см с умеренным кровотечением. Пульс слабого наполнения, редкий. Дыхание поверхностное, прерывистое. На одежде следы рвотных масс.

Задания:

1. Определить состояние пострадавшего в данной чрезвычайной ситуации.

Продемонстрируйте стандарт оказания первой медицинской помощи в данной чрезвычайной ситуации.

Задача 3

1. После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст., олигурия.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Продемонстрируйте стандарт оказания доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 3

1. После взрыва бытового газа, из очага эвакуирован пострадавший.

Пораженный бледен, заторможен. Жалуется на общую слабость, боли в правом бедре, жгучие боли в области груди, правом предплечье и кисти.

На наружной поверхности правого бедра рваная рана 5х4 см, сильно загрязненная землей, умеренно кровоточащая. Кожа груди, правого предплечья и кисти ярко – красного цвета, покрыта единичными пузырями, наполненными желтоватой жидкостью.

Задания:

1. Определить состояние пострадавшего в данной чрезвычайной ситуации.

Продемонстрируйте стандарт оказания первой медицинской помощи в данной чрезвычайной ситуации.

Задача 4

1. Мужчина 55 лет доставлен в больницу в связи с развившимися два часа назад нарушениями речи и слабостью в правых конечностях. Три года назад перенёс инфаркт миокарда. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 180/100 мм рт.ст., пульс – 75 ударов в минуту, ритм правильный. Речь отсутствует, обращенную речь понимает плохо, движения глазных яблок вправо ограничены, парез нижней части мимической мускулатуры справа, отсутствуют движения в правых конечностях, справа ослаблены все виды чувствительности.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Продемонстрируйте стандарт оказания доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 5

1. При тушении пожаров в цехах завода часть личного состава формирований Гражданской обороны получила отравление.

В одной из комнат был обнаружен пораженный в возбужденном состоянии; почти не ориентируется в окружающей обстановке. Жалуется на головные боли, головокружение, ощущение сдавленности в висках, потемнение в глазах, тошноту, мышечную слабость (не может самостоятельно передвигаться), сердцебиение. Лицо покрасневшее, с малиновым оттенком, дыхание учащенное, пульс частый. На одежде следы рвотных масс.

Задания:

1. Определить состояние пострадавшего в данной чрезвычайной ситуации.

Продемонстрируйте стандарт оказания первой медицинской помощи в данной чрезвычайной ситуации.

Задача 6

1. Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу ("как бы обдало жаром"), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Продемонстрируйте стандарт оказания доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 7

1. После взрыва на промышленном объекте из очага эвакуирован пострадавший.

Пораженный жалуется на боли в левой голени и жжение кожи правой голени и стопы. В нижней трети левой голени рваная рана 3х5 см, с умеренным кровотечением. Кожа наружной поверхности правой стопы и голени красного цвета, напряжена, отечна, единичные пузыри. При наложении повязки из раны левой голени появилось обильное кровотечение (фонтаном).

Задания:

1. Определить состояние пострадавшего в данной чрезвычайной ситуации.

Продемонстрируйте стандарт оказания первой медицинской помощи в данной чрезвычайной ситуации.

Задача 8

1. Мужчина 35 лет с 18 лет страдает приступами с потерей сознания и тонико-клоническими судорогами в конечностях, продолжающимися в течение нескольких минут. Рекомендованные врачами лекарственные средства принимает нерегулярно. После бессонной ночи развились потеря сознания и клонические судороги в конечностях. После окончания судорог полного восстановления сознания не произошло, а возникла целая серия подобных припадков. При обследовании вне приступа сознание нарушено, контакт с больным отсутствует.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Продемонстрируйте стандарт оказания доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 9

1. После дорожно-транспортного происшествия из машины извлечён мужчина 20 лет.

Пораженный бледен, жалуется на боли в левом бедре, головокружение, шум в ушах, общую слабость, испытывает жжение кожных покровов на передней поверхности правого предплечья. Левая нижняя конечность укорочена, в нижней трети левого бедра обильно кровоточащая рана, в которой видны костные отломки.

На гиперемированных участках кожи передней поверхности грудной клетки и правого предплечья единичные пузыри, наполненные желтоватой жидкостью.

Задания:

2. Определить состояние пострадавшего в данной чрезвычайной ситуации.

Продемонстрируйте стандарт оказания первой медицинской помощи в данной чрезвычайной ситуации.

Задача 10

1. В приемное отделение поступил мужчина, 45 лет, в состоянии сильного алкогольного опьянения. Сознание отсутствует, позывы на рвоту, дыхание поверхностное, шумное, хриплое; пульс 124 удара в минуту, слабого наполнения, кожные покровы гиперимированы.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Продемонстрируйте стандарт оказания доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 11

1. Во время аварии на промышленном объекте произошел выброс химических веществ.

Пораженный жалуется на горький вкус во рту, одышку, стеснение и боль за грудиной, общую слабость, головокружение, шум в ушах, тошноту и рвоту, чувство страха смерти.

Слизистые оболочки и кожи лица розового цвета, ощущается запах горького миндаля. Возбужден, временами теряет сознание и наблюдаются непродолжительные судороги. Пульс урежен, дыхание частое, поверхностное.

Задания:

1. Определить состояние пострадавшего в данной чрезвычайной ситуации.

Продемонстрируйте стандарт оказания первой медицинской помощи в данной чрезвычайной ситуации.

Задача 12

1. Поступил вызов к женщине 22 лет, срок беременности 38 недель. Жалобы на головную боль, ухудшение зрения. При обследовании у беременной появились мелкие фибриллярные подергивания мышц лица и рук, затем присоединились тонические и клонические судороги, дыхание остановилось, появился цианоз лица, изо рта появилась пена, окрашенная кровью. АД 170/110, 175/110 мм рт. ст., приступ продолжался 1,5 минут.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Продемонстрируйте стандарт оказания доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.

Задача 13

1. Пострадавший при дорожно-транспортной аварии доставлен в приёмный покой.

Пораженный бледен, говорить не может, рот полуоткрыт, дышит свободно. Нижняя челюсть смещена влево, в области угла нижней челюсти ушиблено – рваная рана, из раны и изо рта струйкой стекает кровь.

Задания:

1. Определить состояние пострадавшего в данной чрезвычайной ситуации.

Продемонстрируйте стандарт оказания первой медицинской помощи в данной чрезвычайной ситуации.

Задача 14

1. Поступил вызов к беременной женщине 20 лет, срок беременности 35 недель. Жалобы: на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Анамнез: данная беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки и повысилось АД до 140/90 и 145/90 мм.рт. ст. Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм рт. ст. пульс 90 ударов в мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 ударов в мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм.рт. ст., пульс 100 ударов в мин., появилось: головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Продемонстрируйте стандарт оказания доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.

9.3.Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ

1. История анестезиологии и реаниматологии.
2. Теории местной и общей анестезии.
3. Организация анестезиолого-реанимационной помощи .
4. Юридические основы специальности врач-анестезиолог-реаниматолог.
5. Этика и деонтология в анестезиологии и реаниматологии.
6. Виды анестезии.

7. Общая анестезия. Классификация и принципы.
8. Клиника наркоза, стадии наркоза.
9. Компоненты общей анестезии.
10. Ингаляционная анестезия. Методика применения, показания, противопоказания. Осложнения, их профилактика и лечение.
11. Клинико-фармакологическая характеристика закиси азота.
12. Клинико-фармакологическая характеристика севофлурана.
13. Клинико-фармакологическая характеристика изофлурана.
14. Аппаратура для ингаляционной анестезии. Схема наркозного аппарата.
15. Правила подготовки и эксплуатации наркозных аппаратов.
16. Дыхательные контуры. Вспомогательный инструментарий и приспособления.
17. Масочная общая анестезия. Показания, противопоказания. Опасности, осложнения, их профилактика и лечение. Преимущества и недостатки.
18. Эндотрахеальная общая анестезия. Показания, противопоказания. Опасности, осложнения, их профилактика и лечение. Преимущества и недостатки.
19. Неингаляционная общая анестезия. Виды и методы. Показания, противопоказания. Опасности, осложнения, их профилактика и лечение.

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ДИСКУССИИ

1. Сестринский уход при стоматитах
2. Техника обработки ротовой полости при стоматитах
3. Сестринский уход при гломерулонефрите
4. Техника забора мочи по Нечипоренко и общий анализ
5. Сестринский уход при железодефицитных анемиях
6. Техника подготовки ребёнка к забору крови на общий и биохимический анализ
7. Сестринский уход при кефалогематоме
8. Техника кормления ребёнка из бутылочки, с ложечки
9. Сестринский уход при сахарном диабете
10. Обучить родителей технике постановки инсулина.
11. Сестринский уход при пневмонии
12. Техника сбора мокроты на общий анализ
13. Сестринский уход при омфалитах
14. Техника обработки пупочной ранки новорожденному

15. Сестринский уход при асфиксии новорожденного

16. Техника измерения ЧДД у детей разного возраста

17. Сестринский уход при аллергическом диатезе

18. Техника проведения гигиенической ванны новорожденному

19. Сестринский уход при неинфекционных заболеваниях кожи (потница, опрелости)

20. Техника обработки кожных складок новорожденному ребёнку

21. Сестринский уход при рахите

22. Техника измерения и запись температуры в истории болезни

23. Сестринский уход при пиелонефрите

24. Подготовка детей для проведения экскреторной урографии

25. Сестринский уход при рините

26. Обучите родителей техника закапывания капель в нос, уши

27. Сестринский уход при гастрите

28. Техника подготовки детей к проведению УЗИ брюшной полости и почек, мочевого пузыря

29. Сестринский уход при энтеробиозе

30. Техника постановки очистительной клизмы новорожденному

31. Понятие о преимуществах грудного вскармливания

32. Техника проведения антропометрии при рождении

33. Сестринский уход при конъюнктивите

ТЕСТЫ :

1.Наводнения, вызываемые сезонным таянием снегов, называются:

половодье +

зажоры

заторы

паводок

2.Затором называется явление на реке, вызванное:

ветровым нагоном воды

аварией на гидросооружениях

скопление льда в русле реки +

искусственным перекрытием русла реки

3. Борьба с грызунами в очаге инфекции называется:

Варианты ответа:

дератизация +

дезактивация

дезинсекция

дезинфекция

4. Борьба с насекомыми в очаге инфекции называется:

Варианты ответа:

дератизация

дезинфекция

дезактивация

дезинсекция +

5.Удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов называется:

Варианты ответа:

дезинсекция

дезактивация +

дезинфекция

дератизация

6.Удаление отравляющих веществ с одежды и кожных покровов называется:

Варианты ответа:

дегазация +

дезинсекция

дезинфекция

дератизация

7. *В аптечке индивидуальной АИ-2 находится:*

Варианты ответа:

аспирин

кордиамин

раствор йода

этаперазин +

8. *Принцип оказания медицинской помощи и эвакуации из очага поражения (этапность):*

Варианты ответа:

двухэтапный +

трехэтапный

одноэтапный

безэтапный

9. *При медицинской сортировке выделяют....групп пострадавших:*

Варианты ответа:

две

три

четыре

пять +

10. *До освобождения конечности от сдавления следует выполнить:*

Варианты ответа:

обезболивание, наложение жгута, щелочное питье +

тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности

наложение жгута, обезболивание, согревание конечности

обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности

11.После освобождения конечности от сдавления следует выполнить:

Варианты ответа:

тугое бинтование, слабокислое питье, согревание

наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье

обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье

обезболивание, тугое бинтование, иммобилизация, щелочное питье +

12.Синдром позиционного сдавления вызывается:

Варианты ответа:

длительным сдавлением конечности твердым предметом

механическим повреждением тканей

длительным вынужденным положением конечности +

нарушением кровоснабжения при разрыве сосудов

13.Максимально допустимая длительность клинической смерти:

Варианты ответа:

1-2 минут

5-7 минуты +

3-5 минут

10-15 минут

14.Порядок реанимационных мероприятий одним человеком:

Варианты ответа:

2 вдувания + 30 компрессий +

1 вдувание + 5 компрессий

3 вдувания + 18 компрессий

5 вдуваний + 20 компрессий

15.Положение рук реаниматора при проведении непрямого массажа сердца:

Варианты ответа:

лучезапястные и локтевые суставы максимально разогнуты +

лучезапястные и локтевые суставы максимально согнуты

локтевые суставы согнуты, лучезапястные - разогнуты

локтевые суставы разогнуты, лучезапястные - согнуты

16.Темп непрямого массажа сердца должен составлять в минуту:

Варианты ответа:

5 сжатий

12 сжатий

20 сжатий

100-110 сжатий +

17.При быстром росте инфекционной заболеваемости устанавливается:

Варианты ответа:

Расселение

Карантин

Обсервация +

Эвакуация

18.При возникновении среди населения единичных случаев ООИ устанавливается:

Варианты ответа:

Обсервация

Карантин +

Расселение

Эвакуация

19.В очаге поражения проводится первичный туалет ожоговой поверхности, вскрытие пузырей:

Варианты ответа:

Не проводится +

Проводится

Проводится по мере необходимости

Все неверно

20 Первая медицинская помощь при механических повреждениях предусматривает:

Варианты ответа:

Обезболивание, иммобилизация +

Щелочное питье, согревание

Щелочное питье, холод

Наложение лигатуры.

20.Иммобилизация верхней конечности в очаге поражения осуществляется шиной:

Варианты ответа:

Воротник Шанца

Дитерихса

Гипсовая повязка

Крамера +

21.Иммобилизация при переломе бедра в очаге поражения осуществляется шиной:

Варианты ответа:

Дитерихса +

Крамера

Воротник Шанца

Гипсовая повязка

22.Защита при действии хлора:

Варианты ответа:

Сухая марлевая повязка

Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты

Марлевая повязка, смоченная содовым раствором +

Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты

23.Защита при действии сероводорода:

Варианты ответа:

Марлевая повязка, смоченная содовым раствором +

Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты

Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты

Сухая марлевая повязка

24.Защита при действии аммиака:

Варианты ответа:

Сухая марлевая повязка

Марлевая повязка, смоченная раствором лимонной кислоты +

Марлевая повязка, смоченная раствором соды

Промыть глаза и лицо слабым раствором соды

25.Укажите степень ожога "глубокого":

Варианты ответа:

II

IIIб +

IIIа

I

26.Укажите минимальную дозу ионизирующей радиации, при которой может возникнуть острая лучевая болезнь:

Варианты ответа:

1 Грей +

1 Бэр

1 рад

1 зиверт

27. *Укажите средство для защиты щитовидной железы при радиационном облучении:*

Варианты ответа:

йодид калия +

этаперазин

афин

тарен

28. *Кровь алого цвета истекает из раны в виде пульсирующего фонтанчика. Укажите вид кровотечения:*

Варианты ответа:

смешанное

венозное

капиллярное

артериальное +

29. *Укажите место наложения кровоостанавливающего жгута при открытом артериальном кровотечении:*

Варианты ответа:

выше места раны +

ниже места раны

на рану

не имеет значения

30. *Укажите способ остановки открытого венозного кровотечения:*

Варианты ответа:

закрутка

наложение жгута выше места ранения

наложение жгута ниже места ранения

тугая повязка +

31. Укажите антидот из Аптечки индивидуальной АИ-2:

Варианты ответа:

тарен +

амилнитрит

этаперазин

промедол

32. Время нахождения в фильтрирующем противогазе:

Варианты ответа:

1- 2 часа

2-3 часа

до 60 минут +

до 30 минут

33. Время работы в очаге поражения в изолирующем противогазе составляет:

Варианты ответа:

1- 2 часа

3 часа +

до 60 минут

до 30 минут

34. Укажите табельное средство для удаления с кожных покровов опасных химических веществ:

Варианты ответа:

водно-мыльная эмульсия

индивидуальный противохимический пакет +

пакет индивидуальный перевязочный
аптечка индивидуальная

35. *Укажите радиозащитное средство из Аптечки индивидуальной АИ-2:*

Варианты ответа:
цистамин +
этаперазин
афин
сульфатон

36. *Укажите характер повреждения при нахождении солдата в холодной и влажной среде:*

Варианты ответа:
замерзание
"траншейная стопа" +
отморожение
ознобление

37. *Укажите причину гипоксии при отравлении "угарным газом":*

Варианты ответа:
образование в крови оксигемоглобина
образование в крови метгемоглобина
образование в крови миоглибина
образование в крови карбоксигемоглобина +

38. *Укажите очередность оказания медицинской помощи и эвакуации пораженным в состоянии шока:*

Варианты ответа:
первая +
вторая

отсроченная
не подлежат эвакуации

39. Укажите вид метеорологической катастрофы:

Варианты ответа:
оползень
ураган +
наводнение
землетрясение

40. Укажите вид топологической катастрофы:

Варианты ответа:
цунами
ураган
оползень +
землетрясение

41. Укажите вид тектонической катастрофы:

Варианты ответа:
землетрясение +
наводнение
ураган
смерч

42. Укажите положение головы пострадавшего для обеспечения проходимости дыхательных путей:

Варианты ответа:
повернута на бок
согнута вперед
запрокинута назад +

не имеет значения

43. Укажите достоверный признак биологический смерти:

Варианты ответа:

появление на коже трупных пятен +

отсутствие сердечной деятельности

отсутствие самостоятельного дыхания

отсутствие рефлексов

44. Укажите основной патогенетический механизм умирания:

Варианты ответа:

ацидоз

гипоксия +

кровотечение

удушье

45. Укажите вид профилактики путем использования антибактериальных средств широкого спектра действия:

Варианты ответа:

специфическая

неспецифическая +

гигиеническая

специальная

46. Истинное утопление характеризуется:

Варианты ответа:

отсутствием всех жизненных функций.

посинение лица и шеи, набухание шейных вен, обильные розовые выделения из ВДП +

легкое расстройство сознания, рвота, набухание шейных вен.

бледность кожных покровов, сухая пенная из ВДП

47.При утоплении в морской воде быстрее всего развивается:

Варианты ответа:

коллапс

сердечная недостаточность

отек легких +

одышка

48.Причиной синкопального утопления является:

Варианты ответа:

переохлаждение.

рефлекторная остановка сердца, крио-шок +

хронические заболевания, фобии.

судороги

49.Главный признак отека легких это:

Варианты ответа:

клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой +

набухшие вены

систолические шумы.

эмфизема легких

50.Признак отека головного мозга:

Варианты ответа:

набухшие сосуды

клокочущее дыхание

судороги, рвотные движения +

головная боль

51. После извлечения утопающего из воды, необходимо:

Варианты ответа:

повернуть его на живот так, чтобы голова была ниже уровня его таза +
перевернуть на живот так, чтобы голова была выше уровня его таза
положить на спину
придать "устойчивое боковое положение"

52.Самый эффективный метод борьбы с пенообразованием это:

Варианты ответа:
оксигенотерапия
озонотерапия
ИВЛ
вдыхание кислорода через пары спирта +

53.При утоплении реанимацию проводят:

Варианты ответа:
60 минут
15 минут
30-40 минут +
5-7 минут

54.При электротравме верхняя петля прохождения тока это:

Варианты ответа:
от ноги к ноге
от ноги к руке
от руки к руке +
все перечисленное верно

55.Наиболее опасен ток при напряжении до 500 вольт:

Варианты ответа:
переменный ток +
постоянный ток

импульсный

все виды тока

56.Термическое действие тока:

Варианты ответа:

ожоги

обугливания

некроз тканей

все вышеперечисленное +

57.Основная причина смерти при электротравме это:

Варианты ответа:

угнетение дыхания

фибрилляция желудочков сердца +

кровотечения и переломы

отрыв конечностей

58.Приближаться к пострадавшему в зоне электрократера нужно:

Варианты ответа:

" гусиным" шагом +

быстрым шагом

медленным шагом.

не имеет значения

59.*Осложнения электротравмы:*

Варианты ответа:

нарушение психики и интеллекта

остановка сердца +

хроническая почечная недостаточность

паркинсонизм

60.Реактивный период отморожения начинается:

Варианты ответа:

с момента восстановления кровообращения +

неопределенно точное время наступления

в течении 12-ти часов после отморожения

все перечисленное

61.Клиника дореактивного периода отморожения:

Варианты ответа:

побледнение/цианоз, потеря чувствительности,

парестезии в виде мурашек

покалывание/боль

все вышеперечисленное +

62.Клиника 4-й степени тяжести отморожения:

Варианты ответа:

гангрена, омертвение всех тканей +

мраморность кожи,

отек, покалывание

гиперемия, боль

63.Травматический шок это:

Варианты ответа:

патологический процесс, с угнетением всех жизненно важных функций организма +

временное угнетение всех функций организма

легкое расстройство сознания

пограничное состояние между жизнью и смертью

64.Первым действием при оказании ПМП при травматическом шоке является:

Варианты ответа:

провести обезболивание
провести транспортную иммобилизацию
уложить больного и остановить кровотечение +
дать щелочное питье

65.Показания к транспортной иммобилизации:

Варианты ответа:
при наличии кровотечения
при наличии потери сознания
при наличии переломов костей +
терминальное состояние

66.Остановку кровотечения на месте происшествия производят:

Варианты ответа:
одним из методов окончательной остановки
одним из методов временной остановки +
зависит от состояния пострадавшего
по приезду скорой помощи

67.На раны накладывается повязка:

Варианты ответа:
асептическя повязка +
оклюзионная повязка
септическая повязка
термоизолирующая.

68.Больного транспортируют при шоке в лечебное учреждение:

Варианты ответа:
в положении лежа с приподнятым ножным концом +
в положении лежа с опущенным ножным концом

в положении Фаулера
на боку

69.При травматическом шоке эректильная фаза продолжается:

Варианты ответа:
один час
от нескольких минут до 30 -40 минут +
от 10 до 15 минут
2 часа

70.Для торпидной фазы травматического шока характерно:

Варианты ответа:
мраморность кожи, апатия +
болтливость
повышенный уровень АД
двигательное возбуждение

71.Развитие патологического процесса синдрома длительного сдавления обусловлено:

Варианты ответа:
плазмопотеря
болевой фактор,
травматическая токсемия
все вышеперечисленное +

72.Первое действие при оказании ПМП при синдроме длительного сдавления :

Варианты ответа:
обезболить, наложить жгут +
освободить конечность
наложить асептическую повязку

транспортная иммобилизация

73.Для обеспечения проходимости ВДП в бессознательном состоянии используют:

Варианты ответа:

воздуховоды. интубация трахеи, устойчивое боковое положение +

устойчивое боковое положение, кислородотерапия

интубация трахеи

кислородотерапия, воздуховоды

74.При сдавливании конечности в течение 4-7 часов возникает:

Варианты ответа:

легкая степень СДС

тяжелая степень СДС +

крайне тяжелая степень СДС

средняя степень СДС

75.Десмургия это:

Варианты ответа:

раздел хирургии, изучающий наложение повязок +

раздел терапии

раздел травматологии

раздел психиатрии

76.Какая повязка накладывается при переломе ключицы:

Варианты ответа:

окклюзионная повязка

повязка Дезо +

спиральная

черепашья

77.Какая повязка накладывается при растяжении голеностопных связок:

Варианты ответа:

черепашья

восьмиобразная +

уздечка

колосовидная

78.Какая повязка накладывается при ранениях волосистой части головы:

Варианты ответа:

восьмиобразная

Т-образная

"Чепец" +

Уздечка

79.Какая повязка накладывается при обширных повреждениях груди:

Варианты ответа:

окклюзионная

спиральная +

восьмиобразная

колосовидная

80.При повреждении плеча показана повязка:

Варианты ответа:

колосовидная +

восьмиобразная

черепашья

спиральная

81.При обширных отморожениях конечностей используют:

Варианты ответа:

рыцарскую перчатку

варежку

термоизолирующую повязку +

асептическую

82.Смешанное кровотечение:

Варианты ответа:

при одновременном ранении артерий и вен +

при ранениях вен и капилляров

при ранении вен

при ранении артерий

83.Индекс Алговера необходим:

Варианты ответа:

для измерения остроты зрения

для определения уровня кровопотери +

для определения группы крови

для определения количества эритроцитов.

84.Жгут зимой и летом накладывают не более, чем на:

Варианты ответа:

1 час +

2 часа

30 минут

45 минут

85.При переломе бедренной кости, кровопотеря составляет:

Варианты ответа:

600-700мл

900мл

1000-1500мл +

2000-2500 мл.

86.Характерный признак термического ожога 2ст:

Варианты ответа:

обратимая сосудистая реакция

некроз всей толщи кожи

образование пузырей +

образование коричневого струпа

Рецензия на рабочую программу
ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Программа профессионального модуля является частью основной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Содержание обучения по профессиональному модулю полностью соответствует государственным требованиям к уровню подготовки обучающегося.
Структура рабочей программы содержит все необходимые компоненты: паспорт, структуру и содержание профессионального модуля, условия реализации, контроль и оценку результатов освоения профессионального модуля.

В каждой теме программы указаны уровни освоения учебного материала (ознакомительный, репродуктивный, продуктивный). Изучение дисциплины по данной программе будет способствовать формированию у обучающихся необходимых общих и профессиональных компетенций.

Авторы программы профессионального модуля предлагают рациональное распределение времени на теоретические, практические занятия и самостоятельную работу обучающихся.

В программе предлагается широкий перечень учебных изданий и дополнительной литературы для подготовки к занятиям.

Программа учитывает современные тенденции в развитии медицины и среднего профессионального образования и может быть рекомендована преподавателям и студентам для подготовки к занятиям по профессиональному модулю.

Рецензент:

_____, главная медицинская сестра РГБУЗ Черкесская городская детская больница

_____
(подпись)